

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงสภาพของเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วของประเทศไทย ในปัจจุบัน ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการสุขภาพ และความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังของโรงพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนอาจมากขึ้นไปเรื่อยๆ นำไปสู่ความไม่เข้าใจ และความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดังนั้นโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้มีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาไปในทิศทางที่จำเป็นและเหมาะสม (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และการได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ISO 9002 และ Hospital Accreditation (HA) ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลนั้น มีระบบงานและการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยกระบวนการพัฒนานั้นประกอบไปด้วย การมีเป้าหมายระยะยาวร่วมกัน การมีกลไกสื่อสารและแก้ปัญหาที่ได้ผล การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีม และมีกิจกรรมคุณภาพทั้งหลาย เช่น กิจกรรม 5 ส. การพัฒนาคุณภาพโดยองค์รวม (TQM) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นต้น อย่างไรก็ตามเป้าหมายของกระบวนการพัฒนาดังกล่าวอยู่ที่คุณภาพบริการที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีประสิทธิภาพบริการโดยการสร้างระบบงานที่ดีและมีการทำงานประสานกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริการเกิดคุณภาพสูงสุด จะเห็นได้ว่า กระบวนการนี้จะสำเร็จได้อยู่ที่บุคลากรในโรงพยาบาล โดยเฉพาะการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล ซึ่งพยาบาลนั้นเป็นวิชาชีพที่มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานมากที่สุดในโรงพยาบาล และใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เป็นบุคคลแรกที่จะรับทราบปัญหาและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามขอบเขตวิชาชีพ และแพทย์จะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรค จะเห็นได้ว่าทั้งสองวิชาชีพเป็นบุคลากรหลัก และเป็นศูนย์กลางในทีมผู้ดูแลสุขภาพ ดังนั้น การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลจึงเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อตอบสนองปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย

ในบทบาทระหว่างแพทย์และพยาบาลที่ผ่านมาได้มีการแบ่งการทำงานตามลำดับชั้น โดยแพทย์อยู่ในลำดับชั้นที่เหนือวิชาชีพอื่นๆ ส่วนพยาบาลได้รับการสอนให้เป็นผู้ปฏิบัติงานในลักษณะรับคำสั่งและปฏิบัติตามคำสั่งจากแพทย์ (Stein, 1967 cited in Jones, 1994) แพทย์มักจะให้ความเห็น

ของตนเองเท่านั้นในการตัดสินใจในขั้นตอนสุดท้าย แพทย์จะเต็มใจให้พยาบาลมีส่วนร่วมเฉพาะในสถานการณ์ที่ไม่ค่อยมีความสำคัญ (Prescott et al., 1987) จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปในลักษณะที่พยาบาลต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ ซึ่งเป็นปัญหาทางวิชาชีพ อาจทำให้พยาบาลขาดเอกสิทธิ์ทางวิชาชีพ นอกจากนั้นยังเป็นเรื่องของศักดิ์ศรีในวิชาชีพอีกด้วย (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) งานวิจัยหนึ่งที่สนับสนุนเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในที่ทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการทำงานเป็นทีม คือ งานวิจัยของ นัยนา เตโชฬาร (2542) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ พบว่า แพทย์และพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน อยู่ในระดับดี แสดงว่า การปฏิบัติงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์โดยไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจนั้น ปัจจุบันมีการพัฒนาบทบาทระหว่างแพทย์และพยาบาลให้มีการร่วมงานเป็นทีมกันมากขึ้น ดังนั้นมิติทัศน์ของการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวางแผนรูปแบบระบบการดูแลด้านสุขภาพ โดยส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย พยาบาล แพทย์ และองค์กร ในการศึกษาของ นุสและคณะ (Knaus et al., 1986 อ้างถึงใน นัยนา เตโชฬาร, 2542) พบว่า ระดับความร่วมมือของพยาบาลและแพทย์ในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแลรักษาพยาบาล สอดคล้องกับ ซัลลิแวน (Sullivan, 1998) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติงานที่เป็นความร่วมมือกันก่อให้เกิดความพึงพอใจ เนื่องจากพยาบาลสามารถประสานงานในการดูแลผู้ป่วยได้ดี มีเอกสิทธิ์ในการจัดการเกี่ยวกับการดูแลให้พยาบาลได้อย่างเต็มที่ มีการแลกเปลี่ยน มีการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาล ดังนั้นในโรงพยาบาลที่ต้องการพัฒนาคุณภาพบริการในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ปัจจัยที่สำคัญก็คือ การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยมีการทำงานเป็นทีมสุขภาพ ซึ่งมุ่งเน้นคุณภาพบริการแก่ผู้รับบริการ

จากความสำคัญในการทำงานเป็นทีมดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความร่วมมือของแพทย์กับพยาบาลในการปฏิบัติงานร่วมกันเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของสมาคมพยาบาลแห่งอเมริกา (American Nurses Association [ANA], 1980) ซึ่งมีทั้งหมด 4 ด้าน คือ 1) การมีอำนาจควบคุมกัน 2) การมีส่วนร่วมและการแบ่งแยกขอบเขตการปฏิบัติงาน 3) การเอาใจใส่ร่วมกัน 4) การร่วมรับรู้เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย

การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลนั้น ถือว่าเป็นการทำงานเป็นทีม และปัจจัยสำคัญที่เอื้อประโยชน์ให้แก่การทำงานเป็นทีม นั้น คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูติมา มาลัย (2538) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับ

การทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร และสัมพันธภาพในกลุ่มอาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล และองค์ประกอบการทำงานเป็นทีมในด้านบรรยากาศจะต้องประกอบไปด้วยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน (ศิริวรรณ โกมุติกานนท์, 2536) สอดคล้องกับ เพน (Payne, 1982 อ้างถึงใน ชูติมา มาลัย, 2538) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพประการหนึ่งต้องประกอบด้วยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ขณะเดียวกันการทำงานเป็นทีมจะดำเนินไปได้ราบรื่นประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องดำเนินการสนับสนุนสภาพแวดล้อมก่อนเป็นก้าวแรก เพื่อเป็นพื้นฐานของก้าวต่อไปในการทำงาน จะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในสภาพการทำงาน ก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาในเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดในการแบ่งสภาพแวดล้อมการทำงานของ ละออ หุตางกูร (2534) และ อุ่นตา นพคุณ (2527) เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล โดยแนวคิดนี้ได้แบ่งสภาพแวดล้อมออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้คือ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สถานที่เพียงพอและเหมาะสม สถานที่ทำงานสะดวกต่อการวางแผนปฏิบัติงานร่วมกัน สถานที่ในการค้นคว้าหาความรู้ต่างๆ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงานมีอย่างเพียงพอ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยด้านสัมพันธภาพ และด้านการสนับสนุน 3) สภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกของพยาบาล ประกอบด้วย ความมีอิสระในการทำงาน ความต้องการพัฒนาตนเอง และบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

นอกจากสภาพแวดล้อมในการทำงานจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องอื่นที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วย อันประกอบด้วยพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ความร่วมมือกันสานความเชื่อมั่นในตนเอง การเจรจาต่อรอง ความยืดหยุ่นในงาน การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ความมีอิสระในตนเอง ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Sullivan, 1998) นอกจากนี้แล้วสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งในการส่งเสริมให้พยาบาลทำงานร่วมกับแพทย์ คือ การกระจายอำนาจโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผน และแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนเห็นพลังของตนเอง และอยากใช้พลังนั้นพร้อมกับใช้ความรู้และทักษะเพื่อการแก้ปัญหาและการพัฒนา (ธิดานิงสานนท์, 2541) คุณสมบัติดังกล่าวจะส่งเสริมให้พยาบาลมีการยกระดับความรู้ ความสามารถ

มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสามารถในการทำงาน รวมทั้งเห็นความสำคัญของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการแสดงออกของความคิดที่ดีและถูกต้อง ในขณะที่เดียวกันจะยอมรับความคิดและข้อเสนอแนะของผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะเอื้อต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Hill and Smith, 1990 อ้างถึงใน ภาวินี ธนบดีธรรมจารี, 2540) ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ย่อมมีผลต่อการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ บอลวิน (Baldwin, 1987 cited in Sullivan, 1998) ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้นของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความร่วมมือกับแพทย์ มีทัศนคติที่ดี และมีความเต็มใจร่วมมือกับแพทย์ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน

โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1978) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีเกณฑ์ในการประเมินไว้ 4 ประการ คือ 1) การเปรียบเทียบทางสังคม หมายถึง การประเมินความคิดเห็นและความสามารถของตนเองโดยการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น 2) การประเมินผลสะท้อนกลับ หมายถึง การสามารถรับรู้ตนเองได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง 3) การยอมรับตนเอง หมายถึง บุคคลสามารถรู้จักตนเองได้จากการสังเกตและการชี้แจงในพฤติกรรมที่แสดงออกได้อย่างเปิดเผย 4) การเป็นศูนย์รวมด้านจิตวิทยา หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดเห็นเป็นของตนเองในเรื่องของจิตใจและในเรื่องทางสังคม แนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่น่าสนใจ แนนซี (Nancy, 1997) ได้ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการปฏิบัติงานร่วมกันกับทีมสุขภาพ ได้เสนอว่า แนวคิดของโรเซนเบิร์กเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ

ในการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย การดำเนินงานด้วยกันให้มีประสิทธิภาพนั้น แพทย์และพยาบาลต้องมีแนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติไปในทิศทางเดียวกันและมีเป้าหมายร่วมกัน คือ การดูแลรักษาผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการปฏิบัติงานในขอบเขตความรับผิดชอบของตนเองให้มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน โดยการมีพฤติกรรมแสดงออกได้ถึงการใช้สติปัญญา ความรู้ความสามารถ ทักษะด้านการทำงาน ความรับผิดชอบและความเสียสละตลอดจนด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา พฤติกรรมดังกล่าวนี้ถือว่าเป็นความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการปฏิบัติการพยาบาล (Kozier, 1988 ; Gruder, 1994 และ เชาวลิต คณานนทชัย, 2532 อ้างถึงใน วันเพ็ญ สุขสุวรรณ, 2541) สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวลักษณ์ พัวพัฒนกุล (2533) ที่สนับสนุนในเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยพบว่า การรับรู้ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน ทั้งกับแพทย์และบุคคลอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้น จึงสามารถกล่าวได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลได้ส่งผล

ให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการร่วมกันทำงาน ซึ่งสัมพันธภาพเป็นปัจจัยของการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ (ANA, 1980) ในการศึกษาเรื่อง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาตามแนวคิดของ รายนอลดี (Rainaldi, 1989) ที่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันไว้ 7 ด้าน ได้แก่ 1) ความเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น 2) ความทุ่มเท 3) การอุทิศตน 4) การดูแล 5) ความไว้วางใจ 6) ความซื่อสัตย์ และ 7) ความอบอุ่นมั่นใจ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแห่งย่อมมีหน้าที่ในความรับผิดชอบคือ การดูแลผู้ป่วยให้เกิดความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ อย่างไรก็ตามขนาดของโรงพยาบาล และสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลก็มีความสำคัญในเรื่องของกลุ่มประชากร คือพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา เพื่อให้ได้กลุ่มประชากรที่มีความเหมือนและใกล้เคียงกันมากที่สุด ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 400 เตียงขึ้นไป และตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น

จากแนวคิดและความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล ที่กล่าวถึงข้างต้น ยังไม่มีผู้ใดที่ทำการศึกษาในลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งสี่ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งหมดว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล จะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่ ผลที่ได้จากการศึกษาสามารถเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนเพื่อปรับปรุงและพัฒนาในเรื่องการทำงานร่วมกันในทีมสุขภาพ ส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล

## ปัญหาการวิจัย

1. ระดับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล และระดับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด

2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครหรือไม่

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล และการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล กับ การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

### แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

ในเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้น ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ได้สรุปว่าองค์ประกอบการทำงานเป็นทีมในด้านบรรยากาศจะต้องประกอบไปด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน สอดคล้องกับ เพน (Payne, 1982 อ้างถึงใน ชูติมา มาลัย, 2538) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพต้องประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และจากการศึกษาของ ชูติมา มาลัย (2538) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร และสัมพันธภาพในกลุ่มอาจารย์ มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล จากงานวิจัยดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่า

สมมุติฐานที่ 1 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

จากแนวคิดของ ซัลลิแวน (Sullivan, 1998) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลนั้น ได้รวมถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ด้วย นอกจากนั้นการบริหารงานโดยการกระจายอำนาจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนและแก้ปัญหา นั้น จะส่งผลให้พยาบาลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีการแสดงออกทางความคิดที่ดีและถูกต้อง สิ่งเหล่านี้จะเอื้อต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Hill and Smith, 1990 อ้างถึงใน ภาวิณี ธนบดีธรรมจารี, 2540) และจากการศึกษาของบอลวิน (Baldwin, 1987 cited in Sullivan, 1998) พบว่า ความรู้สึก

มีคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้นของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความร่วมมือกับแพทย์ จากแนวคิดดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่า

สมมุติฐานที่ 2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้เกิดประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองให้มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน โดยมีพฤติกรรมแสดงออกถึงการใช้สติปัญญา ความรู้ ความสามารถ ทักษะการทำงาน ความรับผิดชอบ ตลอดจนการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมดังกล่าวถือว่าเป็นความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติการพยาบาล (Rinaldi,1989) จากการศึกษาของ เสาวลักษณ์ พัวพัฒนกุล (2533) พบว่า การรับรู้ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานทั้งกับแพทย์และบุคคลอื่น จากการศึกษาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่า

สมมุติฐานที่ 3 ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 30 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 12,076 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ
  - 2.1 สภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ
  - 2.2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 2.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ความเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น ความทุ่มเท การอุทิศตน การดูแล ความไว้วางใจ ความซื่อสัตย์ และความอบอุ่น มั่นใจ
  - 2.4 การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย การมีอำนาจควบคุมร่วมกัน การมีส่วนร่วมและการแบ่งแยกตามขอบเขตการปฏิบัติงาน การเอาใจใส่ร่วมกัน และการร่วมรับรู้เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working Environment) หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ได้ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

1.1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง อาคารสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1.2.1 ด้านสัมพันธภาพ หมายถึง ความสัมพันธ์ที่บุคคลในโรงพยาบาลมีต่อกัน อาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือ บุคคลต่อกลุ่ม หรือ กลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา และใจ

1.2.2 ด้านการสนับสนุน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านการทำงาน ด้านวิชาการ และกิจกรรมทางสังคม เพื่อสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพในการทำงานตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 สภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งออกเป็น ด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง และด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

1.3.1 ด้านความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับอิสระที่จะปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมาย ทั้งในด้านวิธีการทำงาน สามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการทำงานที่มีอยู่ในความรับผิดชอบ มีความเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้นำความคิดเห็นนั้นไปใช้ในการทำงาน มีอิสระในการทำงานที่มุ่งสู่เป้าหมาย โดยมีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

1.3.2 ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพต้องการเรียนรู้ และนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น มีความกระตือรือร้นที่จะปรับปรุงตนเอง ทราบดีว่าจะปรับปรุงพัฒนางานอย่างไรให้ก้าวหน้า ติดตามหนังสือ วารสาร ตำรา การจัดประชุม สัมมนา การเรียน การศึกษาต่อ ตลอดจนความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับเทคโนโลยีต่างๆ พร้อมทั้งยอมรับฟังคำวิจารณ์ และประเมินผลจากผู้อื่น และนำแนวความคิดมาแก้ไข ปรับปรุง และไม่ย่อท้อเมื่อเกิดอุปสรรคในการพัฒนาตนเอง

1.3.3 ด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพไม่ตัดสินใจปัญหาข้อขัดแย้งด้วยการใช้กำลัง แต่ยึดเสียงข้างมากที่ถูกต้องตามหลักการและเหตุผลเป็น



หลัก ให้ความสำคัญแก่บุคคลที่เปรียบกัน

2. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self – esteem) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อตนเอง เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึก หรือทัศนคติในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลอื่นมีเกี่ยวกับตนเอง โดยมีหลักการดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบทางสังคม (Social Comparison) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถประเมินความคิดเห็นและความสามารถในการทำงานของตนเองได้จากการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น

2.2 การประเมินผลสะท้อนกลับ (Reflected Appraisals) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถสามารถรับรู้ตนเอง (Perceived Self) ได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกถึงทัศนคติของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง

2.3 การยอมรับตนเอง (Self Perception) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถยอมรับตนเองได้จากการสังเกตพฤติกรรมการทำงานของตนเอง และให้เหตุผลอธิบายในพฤติกรรมนั้นได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นที่น่าพึงพอใจ

2.4 การเป็นศูนย์กลางด้านจิตวิทยา (Psychological Centrality) หมายถึง ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้สติปัญญาเป็นตัวตัดสินใจ เป็นคนมีศีลธรรม มีความเป็นมิตร และมองโลกในแง่ดี ซึ่งเป็นลักษณะนิสัยที่ดีเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล (Commitment in Nursing Practice) หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการช่วยเหลือผู้ป่วย โดยใช้ความรู้สึกหรือสัญชาตญาณของวิชาชีพพยาบาลในการให้การพยาบาล และดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุดเท่าที่สามารถปฏิบัติได้ นอกจากนี้ยังสามารถให้การพยาบาลอันเป็นการแสดงถึงการรับรู้ในความต้องการของผู้ป่วยโดยที่ผู้ป่วยมิได้ร้องขอ ซึ่งคุณลักษณะของพยาบาลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ด้าน ดังนี้

3.1 ความเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น (Altruism) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อุทิศตนทำงานในความรับผิดชอบโดยมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละความสุขส่วนตัว ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการให้เกิดความสบายสูงสุด ซึ่งเป็นความรู้สึกที่มีความคิดเพื่อการให้ผู้อื่นอยู่เสมอ

3.2 ความทุ่มเท (Devotion) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบด้วยความตั้งใจตามความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อคุณภาพของงานที่มีประสิทธิภาพ

3.3 การอุทิศตน (Dedication) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้พลังงาน และเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการโดยไม่หวังค่าตอบแทนให้เกิดคุณภาพของงานที่มีประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3.4 การดูแล (Caring) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยให้ได้รับสิ่งที่ดีที่สุด โดยให้การพยาบาลด้วยวิธีที่ถูกต้องเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยพยาบาลสามารถสมมุติว่า ถ้าตนเองเป็นผู้ป่วยจะมีความต้องการให้พยาบาลปฏิบัติกับตนเองอย่างไรบ้างตั้งแต่เริ่มการรักษาพยาบาล จนถึงออกจากโรงพยาบาล

3.5 ความไว้วางใจ (Trust) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้รับบริการ โดยมีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยตลอดจนญาติผู้ป่วยให้เกิดการยอมรับในการปฏิบัติงาน รู้สึกได้ถึงความปลอดภัย และลดความวิตกกังวลจนผู้รับบริการเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจ และให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

3.6 ความซื่อสัตย์ (Loyalty) พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึง ความห่วงใย การเอาใจใส่ดูแล ช่วยเหลือสนับสนุนให้กำลังใจ ตลอดจนการให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือต่อการให้การพยาบาลรวมถึงการรักษาข้อมูล เคารพในสิทธิของผู้ป่วย ช่วยอำนวยความสะดวก และพิทักษ์สิทธิให้แก่ผู้ป่วย

3.7 ความอบอุ่นมั่นใจ (Being There) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงพันธะ หรือความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งการทำงานตลอดจนคำพูดที่แสดงออกถึงความเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ ตลอดจนความรู้สึกอบอุ่นใจมั่นใจในตัวพยาบาล

4. การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (Collaborative with Physician) หมายถึง การที่พยาบาลและแพทย์ปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันในการให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ ประกอบด้วยแนวคิดการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ทั้งหมด 4 ด้าน คือ การมีอำนาจควบคุมร่วมกัน การมีส่วนร่วมและการแบ่งแยกขอบเขตการปฏิบัติงาน การเอาใจใส่ร่วมกัน และการร่วมรับรู้เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย มีรายละเอียดดังนี้

4.1 การมีอำนาจควบคุมร่วมกัน (Mutual Power Control) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและแพทย์ ซึ่งต่างรับรู้คุณค่ากันและกัน และรับรู้ว่ามีโอกาสเท่าเทียมกันในการแสดงความคิดเห็น มีอำนาจในการตัดสินใจร่วมกันในการกำหนดการดูแลรักษาพยาบาล การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร หรือ การมีส่วนร่วมในการสนทนาให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้ป่วย

4.2 การมีส่วนร่วมและการแบ่งแยกขอบเขตการปฏิบัติงาน (Separate and Combined Practice Spheres) หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานที่ต้องการร่วมกัน หรือการปฏิบัติ

งานที่เป็นอิสระต่อกัน ซึ่งพยาบาลและแพทย์ต่างต้องมีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพที่แยกออกจากกันได้ต่างบทบาทหน้าที่ในขอบเขตวิชาชีพ ขอบเขตแห่งกฎหมายได้โดยอิสระและร่วมกันทำงานให้ผู้ป่วยคนเดียวกันได้

4.3 การเอาใจใส่ร่วมกัน (Mutual Concerns) หมายถึง การนำความรู้ ทักษะ ความสามารถทางวิชาชีพ แสดงความรับผิดชอบร่วมกันต่อการแก้ปัญหาเมื่อเกิดความเห็นไม่ตรงกันในการดูแลผู้ป่วย โดยมีรูปแบบพฤติกรรม 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมความร่วมมือ (Cooperativeness) กล่าวคือบุคคลคำนึงถึงความต้องการหรือความพึงพอใจของผู้อื่นมากกว่าคำนึงถึงผลประโยชน์ตนเอง และพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม (Assertiveness) เป็นการแสดงถึงความต้องการตามสิทธิของตนเอง โดยไม่ล่วงละเมิดในสิทธิของผู้อื่น

4.4 การร่วมรับรู้เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย (Common Patient Goal) หมายถึง การที่พยาบาลและแพทย์รับรู้เป้าหมายของแต่ละวิชาชีพ ต่างฝ่ายต่างรับรู้ตรงกันว่าผู้ร่วมงานของตนมีจุดมุ่งหมายอย่างไรในการทำกิจกรรมใดๆ ปฏิบัติให้ถึงเป้าหมายโดยช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้บรรลุเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจและบรรลุความต้องการ

5. พยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurses) หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วย มีการปฏิบัติงานหมุนเวียน 24 ชั่วโมง คือ หอผู้ป่วยอายุกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และหอผู้ป่วยสูตินรีเวช โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพนำไปใช้ในการพัฒนาตนเอง ในเรื่องการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล สร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกับแพทย์ได้เป็นอย่างดี ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน

2. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลวิจัยมาปรับใช้เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน และส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

3. เป็นข้อมูลให้ฝ่ายวิชาการใช้เป็นแนวทางในการจัดฝึกอบรมในเรื่องการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย