

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพมาแล้วนับทศวรรษ ด้วยอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางการเมือง สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่ปลายปี 2539 เป็นต้นมา แรงกดดันจากการที่ประเทศเข้าสู่การแข่งขันทางการค้าในสากลโลก ผลกระทบจากการเสื่อมสภาพอย่างรวดเร็วของภาวะสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงกระแสทุนนิยม/บริโภคนิยมที่ครอบงำการดำเนินชีวิต อันเป็นเหตุให้ภาวะสุขภาพแปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, 2543 : 1) อาทิเช่น การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากภาวะหรือโรคที่ป้องกันได้ พยาธิสภาพทางสังคมที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ภาวะโลกรั่วพรมแดนในยุคโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดความเสี่ยงจากโรคระบาดที่มาจากต่างประเทศ การใช้ยาและเทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสมทำให้โรคติดเชือบางโรคที่เคยรักษาได้กลับรักษาได้ยากขึ้น (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 , 2544 : 4) จนกล่าวได้ว่า ระบบสาธารณสุขเดิมไม่สามารถปรับตัวได้ทันกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน รวมถึงสถานการณ์ระบบบริการสุขภาพในอดีตจนถึงปัจจุบันก็เป็นปัญหา ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงบริการของประชาชน ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบบริการที่มีอยู่ ประสิทธิภาพของระบบบริการ รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพไปสู่ในระบบที่คาดหวัง ดังนั้น จากภาวะเศรษฐกิจถดถอยจึงทำให้ปัญหาต่างๆ เหล่านี้มีความแจ่มชัดมากขึ้น (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2543)

อย่างไรก็ตาม วิฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นเสมือนเป็นทั้งอุปสรรคและโอกาสในการพัฒนาในการสร้างระบบสุขภาพใหม่ กระบวนทัศน์ในระบบสุขภาพที่สำคัญที่จะต้องผลักดันให้เกิดขึ้น ก็คือการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมีประเด็นหลักเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มุ่งมั่นที่จะให้บริการสุขภาพด้วยความเสมอภาค และกำหนดสถานบริการใกล้ครอบครัวเพื่อการจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม สร้างความเป็นเจ้าของร่วมในบริการสุขภาพ พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพของบุคลากรในวิชาชีพให้เป็นไปอย่างมีมาตรฐานและจริยธรรม (วิพุธ พูลเจริญและคณะ, 2543 : 140-148) รวมถึง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ได้กำหนดแนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพไว้ 2 ประการ คือ สุขภาพ คือ สุขภาวะ และพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก และการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงเป็นหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่าง

ทั่วถึงและเป็นธรรม โดยเฉพาะคนจนและผู้ด้อยโอกาสในสังคม สร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคล และชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ตลอดจนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ให้มีปริมาณเพียงพอและกระจายอย่างทั่วถึง

ในองค์การวิชาชีพพยาบาล ทศนา บุญทอง (2542 : 95-97) ก็ได้กล่าวถึง “วิสัยทัศน์การพยาบาลไทย ปี 2020” โดยสรุปได้ว่า บทบาทของวิชาชีพการพยาบาลในทศวรรษใหม่จะพัฒนาไปจากเดิมและจะมีบทบาทมากยิ่งขึ้นในการพัฒนาสุขภาพในสังคมไทย พยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนสำคัญในการร่วมรับผิดชอบและวางนโยบายในการกิจการสร้างชุมชนสุขภาพ ลักษณะงานจะเน้นในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) การป้องกันการเจ็บป่วย (Prevention) การช่วยเหลือให้ดำรงสภาพ (Maintenance) ตลอดจนการแก้ปัญหาสุขภาพ (Corrective) โดยให้ความสำคัญกับการพยาบาลที่บ้าน (Home health nursing) โรงพยาบาลจะเป็นสถานที่ให้บริการแก้ปัญหาสุขภาพในระดับทุติยภูมิขึ้นไป พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานบันก็จะต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ (Professional nurse) และพยาบาลระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขานั้น (Advanced practice nurse) รวมถึงเทคโนโลยีและเครื่องมือในการรักษาจะถูกนำมาทดแทนงานบางอย่างที่เคยทำด้วยมือทำให้ลดงานของพยาบาลลง ประกอบกับมีการนำระบบการประกันคุณภาพเข้ามาใช้ทำให้มีการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม

เนื่องจาก ลักษณะของงานพยาบาล เป็นลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องใช้กระบวนการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม และเป็นการให้บริการแบบองค์รวมครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ป้องกัน ส่งเสริม ฟื้นฟู รักษา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนความรับผิดชอบในงาน ประกอบกับภารกิจที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ ครอบคลุมทั้งภารกิจที่ “ไม่ใช่งานการพยาบาล” (Non-nursing job) และ ภารกิจที่เป็น “งานการพยาบาล” (Nursing job) ซึ่งภารกิจที่พยาบาลระดับวิชาชีพควรจะปฏิบัติ ก็คือ ภารกิจที่เป็นงานการพยาบาลที่ปฏิบัติกับตัวผู้ป่วยโดยตรง (ทศนา บุญทอง, 2542 : 94) และจากรายงานการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาล ในโรงพยาบาลทั่วไป กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2514 : 22) พบว่า 3% ของพยาบาลที่ศึกษาทั้งหมด 145 คน ตอบอย่างตรงไปตรงมาว่า ไม่ชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ หนึ่งในจำนวนนี้ตอบว่า “การพยาบาลเป็นงานที่หนักและน่าเบื่อ” สอดคล้องกับ Dear, et al. (1992 : 183) ที่กล่าวว่า การทำงานพยาบาลมีลักษณะของงานที่เป็นงานประจำ (Routine job) และมีการควบคุมงานที่มากเกินไปทั้งในเรื่องของเนื้อหา งาน วิธีการปฏิบัติงานและตารางการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสความก้าวหน้าในการพัฒนาทักษะของตนเองและวิชาชีพก็มีน้อย จึงก่อให้เกิดผลกระทบที่ทำให้พยาบาลขาดโอกาสในการใช้ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิด

ความขัดแย้งในบทบาทรวมถึงขาดอิสระในการใช้อำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้การพยาบาล และการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานตามมา

จากการศึกษาของ Davis and Taylor (1979 : 127) ; Joiner, et al. (1982 : 26) ; Simpson (1985 : 64) ; Roedel and Nystrom (1988 : 34) ; Nakata and Saylor (1994 : 52) ; Cumbey and Alexander (1998 : 40) พบว่า ลักษณะงานเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อปฏิกิริยาของบุคลากร เช่น ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมการปฏิบัติงาน การขาดงาน การหลบจากงานและการลาออกจากงาน โดยที่หากงานที่จัดไว้ให้พนักงานทำ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของพนักงาน ปฏิบัติงานที่มีต่องานของผู้ปฏิบัติก็มีความแตกต่างกันไป พนักงานบางคนอาจรู้สึกว่าการที่ให้เป็นสิ่งน่าเบื่อหน่าย จำเจ จึงทำงานแบบไม่เต็มประสิทธิภาพอย่างที่ควรจะเป็น หรือแสดงออก โดยการประชดขาดงานบ่อยขึ้น และหากมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่าก็จะลาออกจากองค์กรไป (ธงชัย สันติวงษ์, 2535 : 122) ตรงกันข้ามหากงานที่ทำ เป็นลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพนักงาน จะเกิดแรงจูงใจในการทำงาน รวมถึงคุณภาพของงานและเกิดความพึงพอใจในงานสูง ส่วนการขาดงานและการลาออกจากงานจะต่ำ

นอกจากนี้ White and Rice (2001 : 64-65) ก็ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของงานพยาบาลกับความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานที่ทำงาน พบว่า การเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ปัญหาเศรษฐกิจหลักของโรงพยาบาลและองค์กรสุขภาพ โดยอัตราการเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพ ในปี 1998 มี 15% ซึ่งเป็นอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นจาก 13% ในปี 1997 และ 12% ในปี 1996 อัตราการเปลี่ยนงานที่สูงขึ้นนี้ได้ส่งผลต่อการต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการคัดเลือกและนิเทศพยาบาลใหม่จึงเป็นผลให้ลดประสิทธิภาพและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในตึกรักษาพยาบาลลง ทั้งนี้จากผลเสียหายทั้งหมดมีสาเหตุมาจากความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มสูงขึ้นนั่นเอง

ดังนั้น จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มของระบบสุขภาพและการพยาบาลไทยในอนาคต ที่ต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาล จึงเป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องพิจารณาปรับเปลี่ยนระบบให้สอดคล้องกับสภาพการณ์และแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และยังคงส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติ สิ่งหนึ่งที่ต้องปรับเปลี่ยน ก็คือ การปรับปรุงงาน/การออกแบบงาน ด้วยวิธีการเพิ่มคุณค่างาน การเพิ่มคุณค่างานเป็นการเพิ่มการตัดสินใจต่อความรับผิดชอบและเพิ่มความมีเอกสิทธิ์ในการทำงานรวมถึงเป็นการสร้างความยืดหยุ่นก่อให้เกิดแรงจูงใจภายในในการทำงาน (Marriner, 1984 : 92 ; Schroeder, 1993 : 744) ผู้ปฏิบัติงานจะพบว่างานนั้นเป็นสิ่งที่น่าสนใจ จะมีความตั้งใจและเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน (Baron and

Kreps, 1999 : 317) ในการปรับปรุงงานออกแบบงานจะต้องคำนึงถึง ชนิดของงาน กระบวนการที่ใช้ในการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่และทักษะที่หลากหลาย ความรับผิดชอบ ความต่อเนื่อง และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลถึงความสำเร็จขององค์กรและควมมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (Hackman and Oldham, 1976 : 250 ; Salancik and Pfeffer, 1978 : 247 ; Buchanan, 1979 : 137 ; Waters, 1996 : 513 ; Parker and Wall, 1998 : 17 ; Stevenson, 1999 : 311) รวมถึงในการออกแบบงาน จะต้องคำนึงถึงประเด็นของคำถามที่ว่า 1) อะไรคือสิ่งจูงใจให้บุคลากรทำงาน 2) ลักษณะใดของงานเป็นลักษณะที่มีความสำคัญ 3) ในการออกแบบงานควรจะพิจารณาถึงอะไรบ้าง และ 4) การออกแบบงานจะมีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร (Buchanan, 1979 : 4) ดังนั้นการปรับปรุงงานออกแบบงานจึงต้องให้ความสำคัญกับลักษณะงานที่ตรงกับความต้องการของบุคลากร ทำให้รู้สึกว่าการที่ทำงานที่น่าสนใจ ท้าทาย มีคุณค่า มีความหมาย แสดงถึงการเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในผลงานและสามารถรับรู้ได้ถึงผลงานจริงของกิจกรรมที่ทำไป ก่อให้เกิดพลังแรงจูงใจ เกิดความพึงพอใจและผลลัพธ์ของงานที่ดีตามมา (Fried and Ferris, 1987 : 287 ; Hackman and Oldham, 1980 : 97)

ในการออกแบบงานหรือปรับปรุงด้วยวิธีการเพิ่มคุณค่างาน Vestal (1989 : 28-29) กล่าวว่าแนวทางที่ดีที่สุด คือ การสอบถามสิ่งที่ต้องการและไม่ต้องการทำในงานจากพยาบาลวิชาชีพ เช่น สิ่งที่ต้องการทำในงาน ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยข้างเตียง (Bedside nursing care) การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการให้การดูแลผู้ป่วย การสอนผู้ป่วยและญาติ ความร่วมมือกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ มีโอกาสศึกษาหาความรู้เพิ่ม มีสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ท้าทาย มีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจ เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วย/ญาติ มีการวางแผนและแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ส่วนสิ่งที่ไม่ต้องการทำในงาน ได้แก่ กิจกรรมแม่บ้าน งานเลขานุการ งานประจำ เป็นต้น สอดคล้องกับ Stone, et al. (1984 : 136) ที่กล่าวว่า ลักษณะที่สำคัญที่สุดของงานที่พยาบาลต้องการทำ คือ งานนั้นต้องแสดงถึงความท้าทาย ความมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ ความหลากหลาย ความรับผิดชอบ ความน่าเคารพเชื่อถือ และการได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ Hackman and Oldham (1976) ได้เสนอลักษณะของงานที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติ ว่าควรประกอบด้วย 1) ความมีทักษะที่หลากหลาย 2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน 3) ความสำคัญของงาน 4) ความมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน และ 5) ผลสะท้อนกลับของงาน แต่แนวคิดดังกล่าวนี้เป็นแนวคิดของต่างประเทศ มีบริบทที่แตกต่างกับในประเทศไทยทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ค่านิยมและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ดังนั้น การรับเอาองค์ความรู้มาใช้จะได้ประโยชน์บ้างเป็นบางส่วน แต่หากมีการปรับ ผสมผสานแนวคิดและบูรณาการข้อมูลเชิงประจักษ์จากมุมมองของพยาบาลไทย น่าจะได้องค์ความรู้ใหม่ที่สอดคล้องและเฉพาะเจาะจง

กับคนไทยในสภาพการณ์ปัจจุบันมากขึ้น ประกอบกับองค์กรพยาบาลทุกวันนี้ต้องการลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่จะให้ผลโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงเพิ่มบทบาทความเป็นวิชาชีพพยาบาล พัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ตลอดจนความพึงพอใจในองค์กร ส่วนผลทางอ้อมก็เพื่อความคงอยู่ในงานและพัฒนาภาพลักษณ์เชิงบวกขององค์กรวิชาชีพ (Vestal, 1989 : 26)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า องค์กรพยาบาลต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ดำรงอยู่ได้ท่ามกลางกระแสผลักดันของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลาย และแนวโน้มที่จะต้องเปลี่ยนไปในอนาคต ซึ่งวิธีการหนึ่งที่ผู้บริหารพึงกระทำเพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีแรงจูงใจในการทำงาน และเกิดประสิทธิผลของงานสูง คือ การใช้แนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุง/ออกแบบงาน ด้วยวิธีการเพิ่มคุณค่างานซึ่งจะเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน

ด้วยเหตุผลดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปใช้ประกอบการปรับปรุงงาน ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจในการทำงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง

ปัญหาการวิจัย

ลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ควรมีลักษณะอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร 2) นักวิชาการด้านการบริหารการพยาบาล 3) พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
2. เทคนิคที่ใช้ในการวิจัย คือ เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1. ลักษณะงานที่พึงประสงค์ หมายถึง ลักษณะของงานในหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่จูงใจให้พยาบาลวิชาชีพต้องการจะปฏิบัติ เพราะเป็นงานที่นำมาซึ่งความภาคภูมิใจ เมื่อได้ปฏิบัติเป็นงานที่ทำตามความสามารถของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความผูกพันในงาน เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และเมื่อพยาบาลปฏิบัติแล้วจะได้รับการยอมรับในความรู้ ความสามารถ เป็นที่ยกย่องชมเชย ตลอดจนก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน

2. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์

3. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 500-1,000 เตียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลลักษณะงานที่พึงประสงค์ที่ได้ใช้เป็นแนวทางประกอบการปรับปรุงงาน ซึ่งจะ เป็นสิ่งจูงใจก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานสูงแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2. เป็นประโยชน์กับผู้รับบริการที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพ เมื่อพยาบาลได้ปฏิบัติงานที่พึงประสงค์

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ