

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรในประเทศไทยในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา ส่งผลต่อภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของประชาชน ในขณะที่ระบบบริการสาธารณสุขไม่สามารถตอบสนองของความต้องการที่เปลี่ยนไปได้ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดนโยบายและเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพโดยเน้นปฏิรูประบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ การพัฒนาสถานบริการระดับต้นให้มีศักยภาพสูงขึ้น สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพได้มาตรฐาน ประชาชนครอบคลุม ชุมชนประชาสังคมมีศักยภาพด้านสุขภาพ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2544) และจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้โรงพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเร่งดำเนินการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit) และขยายบริการปฐมภูมิเป็นผลให้กลุ่มการพยาบาลจำเป็นต้องปรับกระบวนการบริหารกำลังคนทางการพยาบาล เพื่อให้สามารถตอบสนองภารกิจของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกลยุทธ์ในการบริการแบบปฐมภูมิมุ่งให้บริการสาธารณสุขของครัวเรือน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ในการให้บริการสาธารณสุขพื้นฐานและการสาธารณสุขมูลฐาน โรงพยาบาลในจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ดำเนินการโดยการกระจายทรัพยากรทุกประเภท ทั้งบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ สิ่งแวดล้อม และความรู้ไปสู่การบริการระดับปฐมภูมิมากขึ้น ซึ่งโครงการนี้จะเป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไปสู่ความเป็นธรรม มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และสังคมตรวจสอบได้ (ทวีเกียรติ บุญไพศาลเจริญ, มปป) ในการดำเนินงานโรงพยาบาลได้จัดบุคลากรทางการพยาบาลไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ โดยกำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพไปประจำ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่ง ในการที่จะไปเป็นผู้นำในการให้บริการด้านสุขภาพของประชาชน โดยปฏิบัติงานได้อย่างอิสระตามขอบเขตแห่งวิชาชีพ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาเรื่องเทคนิคปลอดเชื้อ (Sterile technique) การดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ การบริการพยาบาล และการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้บริการพยาบาล การจัดการด้านยา และด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (ศูนย์ปฏิบัติการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2545) ที่สำคัญบทบาทใน

ด้านการประสานงานของพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งมีความจำเป็นมาก ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลและหน่วยงานหลายฝ่ายทั้งส่วนราชการ เอกชน และชุมชน ซึ่งทำให้พยาบาลต้องทำงานซับซ้อนมากขึ้นกว่าเดิม อีกทั้งเป็นงานที่ตนเองไม่คุ้นเคยมาก่อนส่งผลให้บทบาทของพยาบาลเปลี่ยนไป อาจเกิดความสับสนในบทบาท รู้สึกไม่พึงพอใจในงาน และเกิดความคับข้องใจ (กฤษดา แสงดี, 2545) อาจส่งผลให้ความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลลดลงได้ ซึ่งในปัจจุบันการบริหารบุคลากรทางการพยาบาลยังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โรงพยาบาลแต่ละแห่งไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน ยังไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางในการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลที่จะลงไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบกับเป็นระยะเปลี่ยนผ่านยังไม่มีมีการกระจายอำนาจที่สมบูรณ์ โครงสร้างองค์การบริหาร ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยแยกกันอยู่คนละสายงาน (สำโรง แหงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ, 2545)

จากโครงการนำร่องการดำเนินการของศูนย์สุขภาพชุมชนใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด นครสวรรค์ ชัยนาท สระบุรี อัญญา และกรุงเทพฯ พบว่า เครื่องมือ เครื่องใช้ยังไม่พร้อม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบยังไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจน การจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานนั้นยังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน (สัมมนาวิชาการบริหารการพยาบาล, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย (ทสอ.) ทั้ง 4 ภาค ในปี พ.ศ. 2539 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัยประกอบด้วย ปัญหาเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ยังไม่พร้อมและไม่เพียงพอแก่การปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบยังไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจน และพยาบาลวิชาชีพยังไม่ได้แสดงบทบาทการปฏิบัติงานด้านการค้นหา และวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์, 2540) อ้างถึงใน จริยา เพ็งมีศรี, 2543) ซึ่งสิ่งที่พบอาจส่งผลกระทบต่อความผูกพันใจในการทำงานทำให้เกิดความวิตกกังวล เฉื่อยชา และมีความพึงพอใจต่ำ สอดคล้องกับ Maslach (1982 อ้างถึงใน กริชแก้ว แก้วนาค, 2541) ที่กล่าวว่า เมื่อพยาบาลมีความพึงพอใจในงานต่ำ จะมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่กระตือรือร้น ท้อแท้ ไม่รับผิดชอบ ไม่อยากทำงาน ละเลยการดูแลผู้ป่วย และประสิทธิภาพของงานต่ำลง ส่งผลให้ความผูกพันใจในการทำงานลดลงได้

ในการที่จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จได้นั้น บุคคลเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด และเป็นสิ่งที่มีค่ามากที่สุดขององค์การ ซึ่งจำเป็นที่ผู้บริหารจะต้องบำรุงรักษา ส่งเสริม พัฒนาให้สามารถสร้างประโยชน์สูงสุดให้แก่องค์การ

สำหรับองค์การพยาบาล พยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ จากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปัจจุบัน ประกอบกับมีการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลจากการเกิด

ภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจาก การปรับลดตำแหน่งทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลเกิดความท้อแท้ และไม่พึงพอใจในงานได้ และจากการที่ต้องจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความผาสุกทางใจในการทำงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญ ในการที่จะเข้าไปมีบทบาทในฐานะผู้บริหารโครงการสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทุกคน ได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (กองการพยาบาล, 2545) ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องดำเนินการบริหารทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้การบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายได้ (สุภาวดี ด้านธำรงกุล, 2541) ซึ่งการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ดีต้องประกอบด้วย การสรรหาบุคคลเข้าทำงาน การดูแลรักษาและการออกจากงาน โดยเริ่มต้นจากกระบวนการสรรหาบุคคลที่มีคุณภาพเข้ามาทำงาน และนำคนที่เหมาะสมกับงานไปปฏิบัติงานในตำแหน่งที่เหมาะสมกับบุคคล (Put the right man on the right job) (ตุลา มหาพสุธานนท์, 2545)

นอกจากนี้ระบบการทำงานของพยาบาลต้องกระทำต่อชีวิตของผู้อื่นโดยจะมีการผิดพลาดไม่ได้ ทำให้ระบบงานของพยาบาลจึงเป็นระบบที่จะต้องมีการควบคุมอย่างเคร่งครัด โดยมีหัวหน้าหรือผู้ตรวจการเป็นผู้รับผิดชอบตรวจตราเป็นระยะ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้น และการปฏิบัติงานตามขั้นตอนจะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดอิสระในการทำงาน ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ถูกจำกัดขอบเขต และหน้าที่การทำงาน อาจทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกขัดแย้ง และไม่พอใจในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเมื่ออยู่ในภาวะเครียดนานเข้าก็จะก่อให้เกิดความท้อแท้ใจ ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เกิดความเหนื่อยหน่าย และผลที่ตามมาคือขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานอย่างไม่มีคุณภาพ (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Demerouti et al (2001) พบว่าภาระจากงานมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์และความเหนื่อยหน่าย การลดภาระจากงาน และเพิ่มวิธีการในการทำงานขึ้น จะส่งผลให้ความอ่อนล้าลดลงและก่อให้เกิดความผาสุกทางใจในการทำงาน

ความผาสุกทางใจ (Psychological well – being) เป็นความสุข เป็นขวัญและกำลังใจ เป็นการประเมินสภาวะที่ดำรงอยู่หรือความปรารถนาที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายของบุคคล เป็นการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไป (Hillier & Barrow, 1999) Cummins (1996) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นความพึงพอใจในชีวิตเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิต ส่วน Kaplan, Atkins, & Timms. (1984) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจเป็นผลมาจากการปฏิบัติหน้าที่ประจำวันของบุคคล ซึ่งได้แก่ การประกอบกิจกรรมต่างๆ และกิจกรรมในสังคม

ความผาสุกทางใจของบุคคลมักเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ ของชีวิต โดยเฉพาะกิจกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อความอยู่รอด และมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ จากแนวคิดของ Warr (1990) ความผาสุกทางใจในการทำงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน เป็นความรู้สึกทางด้านบวกต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรื่นรมย์ในงาน ความพึงพอใจในงาน และมีความกระตือรือร้นในการทำงาน

ลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลนั้นต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างมาก เนื่องจากเป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิตของมนุษย์ ที่มีความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานทั้งทางกายและทางใจ ทั้งในภาวะวิกฤตและไม่วิกฤต และยังเป็นที่คาดหวังของบุคคลและสังคมในความเสียสละอดทน โดยที่ปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งมีความตื่นตัวเรื่องคุณภาพ โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพงานในทุกด้าน มีระบบประกันคุณภาพ มีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ประกอบกับมีการพัฒนาศักยภาพของสถานบริการระดับชุมชน ให้มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีของประชาชนทุกคน ภายใต้การนำของพยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2545) ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในชุมชนเป็นงานที่ใหม่ บางคนยังไม่คุ้นเคย เพราะเคยอยู่แต่ในโรงพยาบาล อีกทั้งงานในชุมชนก็แตกต่างจากงานในโรงพยาบาล ซึ่งในชุมชนเน้นงานบริการสุขภาพเชิงรุกเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังต้องมีการประสานงานกับผู้นำในชุมชน ส่วนราชการ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ซึ่งทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางใจในการทำงานของพยาบาล

ความผาสุกทางใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพได้ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลมีความผาสุกทางใจในการทำงานที่ดีก็ย่อมทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพอันจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการ ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลนั้น สิ่งสำคัญประการหนึ่ง คือ การคำนึงความผาสุกทางใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรทราบปัจจัยที่มีส่วนสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความผาสุกทางใจในการทำงานที่ดีขึ้นต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความผาสุกทางใจในการทำงานค่อนข้างน้อย การศึกษาส่วนมากมุ่งเน้นที่ความพึงพอใจในงานซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งของความผาสุกทางใจเท่านั้น เช่นการศึกษาของประภัสสร ฉันทศรัทธาการ (2546) วิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าการควบคุมตนเองหรือ

ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้เกิดความพึงพอใจของพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความผูกพันทางใจในการทำงานนั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์ และตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ (2545) ที่พบว่าพนักงานที่มีความสามารถในการควบคุมงานสูงมีความเครียดในการทำงานต่ำกว่ากลุ่มพนักงานที่มีความสามารถในการควบคุมงานต่ำ ซึ่งเมื่อมีความเครียดในงานต่ำส่งผลให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

การปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวง สาธารณสุข เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมครบถ้วนและได้มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชนจำเป็นต้องมีการจัดอัตรากำลัง โดยการจัดให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ และทักษะด้านการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลเฉพาะทาง การพยาบาลในชุมชน การพยาบาล ครอบครัวและการพยาบาลเวชปฏิบัติ อย่างน้อย 3 – 5 ปี (กองการพยาบาล, 2545 ; สำเร็จ แหียงกระโทกและรุจิรา มังคละศิริ, 2545) ซึ่งในทางปฏิบัติแล้วไม่สามารถจัดบุคลากรตามที่ กำหนดไว้ได้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ขาดทักษะในการ ปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดความคับข้องใจ รู้สึกไม่พึงพอใจในงานและขาดความผูกพันทางใจในการ ปฏิบัติงานได้ (กฤษดา แสงวงดี , 2545) จากโครงการนำร่องการดำเนินการของศูนย์สุขภาพชุมชน ใน 5 จังหวัดดังกล่าวข้างต้น พยาบาลวิชาชีพแสดงความคิดเห็นว่าจากบทบาทหน้าที่ที่ยังไม่ ชัดเจน งานที่เปลี่ยนไปจากเดิม ประกอบกับยังไม่มีวิธีการที่ดีในการจัดสรรบุคคลไปปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น อาจก่อให้เกิดความรู้สึกกดดัน และมีความพึงพอใจในการทำงานน้อยลงได้ ซึ่งความพึงพอใจในงานเป็นส่วนประกอบหนึ่งของความผูกพันทางใจในการทำงาน ดังนั้น ผู้วิจัย ในฐานะผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เขต 2 จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความผูกพันทางใจในการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวง สาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารและผู้นำขององค์การทางการพยาบาลใช้เป็นแนวทางใน การจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความไม่ผูกพันทางใจในการทำงานก่อนที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัว พยาบาลและองค์การพยาบาล เพราะคนเป็นทรัพยากรทางการบริหารที่สำคัญที่สุดขององค์การ และเป็นผู้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามเป้าหมาย เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ด้วยความ ประหยัด เพื่อการเพิ่มผลผลิตคือคุณภาพในการบริการพยาบาล และในทางตรงกันข้ามคนก็ก่อให้เกิด ปัญหาแก่องค์การด้วยเช่นกัน เพราะคนเป็นสิ่งที่มีความซื่อสัตย์ มีความต้องการ มีความคาดหวัง มีบุคลิกลักษณะ และมีความแตกต่างกัน การที่จะนำคนที่อยู่ในองค์การการทำงานให้กับองค์การด้วย ความกระตือรือร้น ทุ่มเทพความสามารถให้องค์การได้อย่างเต็มที่มีนั้น ผู้บริหารและผู้นำของ องค์การทางการพยาบาลจำเป็นต้องสร้างภาวะกระตุ้น หรือตอบสนองความต้องการพื้นฐาน

ส่วนบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และส่งเสริมปัจจัยต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อันจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันใจในการทำงาน จึงจะสามารถให้บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้ ตลอดจนเป็นแนวทางในการปรับปรุง ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการบริการสาธารณสุขเชิงรุกต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความผูกพันใจในการทำงานอย่างไร
2. ภาระจากงาน ความสามารถในการควบคุมงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาระจากงาน ความสามารถในการควบคุมงานกับความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาระจากงาน ความสามารถในการควบคุมงาน กับความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด Job Demand – Control Model ของ Karasek (1979) และแนวคิดความผูกพันใจในการทำงานของ Warr (1990) มาเป็นกรอบแนวคิดโดย Karasek กล่าวว่า มิติของสิ่งแวดล้อมในการทำงานมี 2 มิติ คือ 1) ภาระจากงาน ซึ่งวัดได้จากความกดดันด้านเวลาและความขัดแย้งในบทบาท และ 2) การควบคุมงานหรือความสามารถในการควบคุมงาน แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ ความสามารถในการใช้ทักษะ และอำนาจในการตัดสินใจในงาน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาภาระจากงาน และความสามารถในการควบคุมงานตามแนวคิดของ Karasek (1979) ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันใจในการทำงาน

เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่ต้องทำงานร่วมกับผู้อื่นในทีมสุขภาพ โดยต้องปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ และบางครั้งการปฏิบัติงานบางอย่างต้องทำภายใต้การควบคุมของวิชาชีพอื่น ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงาน ต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ และจากลักษณะงานการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะ คือการพยาบาลในสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยในและการพยาบาลในชุมชน (ลออ หุตางกูร, 2529) ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการในโรงพยาบาลหรือในชุมชน การปฏิบัติงานการพยาบาลจึงมีทั้งงานที่ปฏิบัติได้อย่างอิสระตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และงานที่ไม่อิสระซึ่งต้องประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ Kelly (1991) กล่าวว่า เป็นสิทธิของพยาบาลในการกำหนดแนวทาง วิธีปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ปราศจากการควบคุมจากปัจจัยภายนอก ดังจะเห็นได้ว่าเป็นการประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้น พยาบาลสามารถตัดสินใจที่จะให้การพยาบาลภายในขอบเขตของตนเอง (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) ซึ่งบทบาทของพยาบาลดังกล่าวเป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาความสามารถในการควบคุมงานในภาพรวม คือ ความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ (Professional Autonomy) ซึ่งความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในอาชีพของบุคคลที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของบุคคลนั้น ได้รับโดยการปฏิบัตินั้นอยู่ภายใต้การปกครอง การกำหนดและควบคุมโดยสมาชิกในอาชีพนั้น ปราศจากการควบคุมจากบุคคลภายนอกและอยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายประกอบวิชาชีพ และส่วนมากงานวิจัยที่ผ่านมาจะศึกษาในส่วนของความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงานในการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมในองค์กร ซึ่งความสามารถในการควบคุมงาน (ความสามารถในการใช้ทักษะและอำนาจในการตัดสินใจในงาน) ทางด้านวิชาชีพทางการพยาบาลก็คือ ความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันใจในการทำงาน

ความผูกพันใจในการทำงานเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน เป็นความรู้สึกทางด้านบวกต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรื่นรมย์ในงาน ความพึงพอใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงาน (Warr, 1990) นอกจากนี้ระบบการทำงานของพยาบาลโดยตรงที่จะต้องกระทำต่อชีวิตของผู้อื่น โดยจะมีการผิดพลาดไม่ได้ ดังนั้น ระบบงานของพยาบาลจึงเป็นระบบที่จะต้องมีการควบคุมอย่างเคร่งครัด โดยมีหัวหน้าหรือผู้ตรวจการเป็นผู้รับผิดชอบตรวจตราเป็นระยะ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้น และการทำงานที่มีภาวะเบียดเบียนมากเกินไปในหน่วยงานจะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดอิสระในการทำงาน ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ถูกจำกัดขอบเขตและหน้าที่การทำงาน อาจทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกขัดแย้ง

และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติกรพยาบาลต่ำได้ ส่งผลให้พยาบาลตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเมื่ออยู่ในภาวะเครียดนานเข้าก็จะก่อให้เกิดความท้อแท้ใจ ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เกิดความเหนื่อยหน่าย และผลที่ตามมาคือขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานอย่างไม่มีคุณภาพ ในที่สุดจะมีการขาดงาน ย้ายสถานที่ทำงาน หรือเปลี่ยนอาชีพใหม่ (จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง, 2543) นอกจากนี้สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2541) ได้กล่าวไว้ว่า ชนิดของงานที่สามารถเพิ่มระดับของความเครียดได้มากนั้น คืองานที่ผู้ปฏิบัติหรือผู้ดำรงตำแหน่งมีอำนาจในการควบคุมงานนั้นน้อยมาก งานที่เร่งรัดต้องทำให้เสร็จตามกำหนดเวลาโดยผ่นมันไม่ได้เลย หรือสภาพงานที่มีความรับผิดชอบอย่างสำคัญเกี่ยวกับการเงินหรือทรัพยากรบุคคล หรืองานที่ต้องเสี่ยงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Karasek (1979) กล่าวว่า ความมีอิสระในการตัดสินใจเหนือกระบวนการทำงานจะช่วยลดความเครียดของคนทำงานได้

ความมีอิสระในการประกอบวิชาชีพมีความจำเป็นมากขึ้น เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้สถานบริการสุขภาพของรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนมีการปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการที่เน้นหนักด้านการรักษาพยาบาล มาเป็นเน้นหนักด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพมากยิ่งขึ้น โดยเน้นให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ ตลอดจนสามารถป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2543) จากนโยบายดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในชุมชนต้องใช้ความรู้อย่างเต็มที่และต้องมีความมีอิสระในการปฏิบัติงานที่มีความสอดคล้องกับความรู้ทางวิชาชีพ จึงจะสามารถสนองนโยบายดังกล่าวได้

จากการศึกษาของ Edgar (1999) พบว่ารูปแบบการทำงานทางการพยาบาลประกอบด้วย ความมีอิสระในการทำงาน เวลาที่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยจะช่วยให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าการขาดความมีอิสระในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานต่ำ (Spector & O'connell, 1994; Warr, 1990 cited in Parker & Wall, 1998) ส่งผลให้เกิดความผาสุกทางใจในการทำงานต่ำ (Fletcher and Jones, 1993 cited in Parker & Wall, 1998) สอดคล้องกับ Frese (1989 cited in Parker & Wall, 1998) ที่กล่าวว่าบุคคลมีอิสระในการทำงานมีผลทางบวกกับความผาสุกทางใจในการทำงาน จากการศึกษาของ Melamed, Kushnir & Meir (1991) ศึกษาผลของภาระจากงาน ความมีอิสระในการทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายในผู้หญิงที่ทำงานด้านสังคม 267 คน พบว่าระดับของความเหนื่อยหน่ายที่ต่ำสุดจะพบภายใต้สภาพการที่มีภาระจากงานต่ำ ความมีอิสระในการทำงานสูง และการสนับสนุนทางสังคมสูง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการทำงานของพยาบาลต้องทำงานภายใต้ความกดดันหลาย ๆ อย่างไม่ว่าจะเป็นความกดดันทางด้านผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน

หรือแม้กระทั่งผู้บริหาร ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย เครียด หรือเกิดการอ่อนล้าทางด้านจิตใจ และทางด้านร่างกายได้ เป็นผลให้ทำงานโดยไม่มีสมาธิ ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดความเอาใจใส่ในการทำงาน ส่งผลให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพได้ในที่สุด

ในการที่จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จได้นั้น บุคคลเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด และเป็นสิ่งที่มีคุณค่าขององค์การ ซึ่งจำเป็นที่ผู้บริหารจะต้องบำรุงรักษา ส่งเสริม พัฒนาให้สามารถสร้างประโยชน์สูงสุดให้แก่องค์การ

สำหรับองค์การพยาบาล พยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ จากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปัจจุบัน ประกอบกับมีการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลจากการเกิดภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล เนื่องจากการปรับลดตำแหน่ง ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลเกิดความท้อแท้ และไม่พึงพอใจในงานได้ และจากการที่ต้องจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน งานในชุมชนเป็นงานที่เน้นการให้บริการเชิงรุก (กองการพยาบาล, 2545) ซึ่งเป็นงานที่แตกต่างจากงานที่ทำในโรงพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องเผชิญกับภาระจากงานและความสามารถในการควบคุมงานของพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลได้ เนื่องจากภาระจากงานเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความสามารถในการควบคุมงานเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันใจในการทำงาน

ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องวางแผนในการใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และจัดหาค่าบุคลากรให้เป็นไปตามความต้องการในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยคำนึงถึงความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความผูกพันใจในการทำงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในการที่จะเข้าไปมีบทบาทในฐานะผู้บริหารโครงการสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทุกคนได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (กองการพยาบาล, 2545) ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องดำเนินการบริหารทรัพยากรทางการพยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้การบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายได้ในที่สุด (สุภาวดี ด้านธำรงกุล, 2541)

ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. ภาระจากงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ความสามารถในการควบคุมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 ได้แก่ ชัยนาท สิงห์บุรี สุพรรณบุรี ลพบุรี สระบุรี นครนายก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 218 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
 - 2.1 ภาระจากงาน
 - 2.2 ความสามารถในการควบคุมงาน
 - 2.3 ความผูกพันทางใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความผูกพันทางใจในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ประกอบด้วย ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ 3 ด้าน คือ ความรื่นรมย์ในงาน ความพึงพอใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม แนวคิดของ Warr (1990)

1. ความรื่นรมย์ในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนถึงการทำงานว่างงานที่ทำอยู่นั้นทำให้เกิดความรู้สึกมีความสุข สนุกกับการทำงาน ไม่มีความรู้สึกวิตกกังวล
2. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนถึงการทำงานว่างงานที่ทำอยู่นั้นทำให้เกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน ชอบใจ ถูกใจ พอใจ เต็มใจ สบายใจ และยินดีในการปฏิบัติงานของตน
3. ความกระตือรือร้นในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนถึงการทำงานว่างงานที่ทำอยู่นั้นทำให้เกิดความรู้สึกว่าอยากที่จะทำงานทำงานด้วยความตื่นตัว คล่องแคล่ว รวดเร็ว กระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า มีชีวิตชีวาในการทำงาน

ภาระจากงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเกี่ยวกับความมากน้อยของปริมาณของงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัย

สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Karasek (1979) ในด้านความกดดันด้านเวลา และความขัดแย้งในบทบาท

1. ความกดดันด้านเวลา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนถึงความบีบรัดตัวของงานที่ปฏิบัติอยู่ เช่น ต้องทำให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนดตรงเวลา ทันท่วงทีเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็วถูกต้อง

2. ความขัดแย้งในบทบาท หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องกันของความคาดหวังของบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนกับความคาดหวังของพยาบาล หรือความไม่สอดคล้องกันในความคาดหวังของพยาบาลกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ ความไม่เข้าใจในบทบาทที่ตนเองกระทำอย่างชัดเจน การรับรู้ความคาดหวังในบทบาทไม่ชัดเจน ความเห็นไม่ตรงกันระหว่างพยาบาลและผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกัน และความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้อื่น

ความสามารถในการควบคุมงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการจัดการงานในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โดยอยู่ภายใต้การปกครอง การกำหนด และการควบคุมโดยสมาชิกในวิชาชีพพยาบาล ปราศจากการควบคุมจากบุคคลที่ไม่อยู่ในวิชาชีพเดียวกันและอยู่ภายใต้กฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Karasek (1979)

พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี และปริญญาโท ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่อยู่ในชุมชนของโรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อนำไปสู่คุณภาพบริการที่ดีต่อไป