

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ที่นำไปสู่การกำหนดนโยบายโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันและภายใต้มาตรฐานเดียวกัน (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ซึ่งการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนั้นมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ โดยบุคลากรทุกระดับต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่มากกระทบต่อองค์กร เพื่อผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามนโยบายนั้น อันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้นปฏิบัติงานซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรเกิดความพึงพอใจในงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ผจญ เถลิงสาร, 2549)

คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เพราะบ่งบอกถึงสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และความรู้สึกเป็นปกติสุขในการดำรงชีวิตของบุคคล (สมพันธ์ หิญชีระนันท์, 2539) คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่สามารถตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานจะมีผลต่อสมรรถนะในการทำงาน (competency) ความพึงพอใจในงาน (satisfaction) มีความคิดสร้างสรรค์ในงาน (creating) และเป็นตัวผลักดันให้เกิดผลผลิตที่ดีของงาน (productivity) ซึ่งสามารถวัดได้จากความรู้สึกรู้สึกในคุณค่าวิชาชีพ ความรู้สึกเกี่ยวกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Brook & Anderson, 2005) องค์กรที่ผู้นปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะมีความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรและคงอยู่กับองค์กรนานขึ้น จะส่งผลให้องค์กรนั้นสามารถสร้างผลงานที่มีคุณภาพ (Lees & Kearns, 2005) ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ควรประกอบด้วย การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพแวดล้อมการทำงานที่คำนึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิต รวมถึงความเป็นประโยชน์ต่อสังคม จึงจะทำให้ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพ ส่งผลให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Walton, 1973)

จากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลทั่วโลก ทำให้การบริหารจัดการอัตราค่าจ้างทางการพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความไม่สมดุลของอัตราค่าจ้างของพยาบาลกับปริมาณงานที่มีอยู่ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สถานการณ์พยาบาลระหว่างประเทศ ได้เล็งเห็นความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว จึงให้คำขวัญวันพยาบาลสากล ประจำปี 2549 “Safe Staffing Saves Lives” (The International Council of Nurses, 2006) ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้ให้ความหมายเป็นภาษาไทยว่า “พยาบาลปลอดภัย ประชาไทยมีสุข” (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2549) การขาดแคลนพยาบาลดังกล่าว พยาบาลต้องทำงานหนักมากขึ้น พฤติกรรมการแสดงออกไม่เหมาะสม และเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบโดยตรงต่อประสิทธิภาพของงานและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง (Ellis, 2002) ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลเกิดความเครียด เนื่องจากต้องรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล

ในองค์กรส่วนใหญ่ไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชน ประสิทธิภาพของผู้ปฏิบัติงานและผลงานที่เกิดขึ้นมักเกิดจากความสามารถของหัวหน้าหน่วยงาน ในการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีความสุข เกิดความพึงพอใจในการทำงานและร่วมมือทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการกำกับดูแลการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ในองค์กร (Cascio 1992; Knox & Irving, 1997a) เพราะผู้บริหารการพยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรหลักที่จะผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย จึงจำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีก่อนที่จะส่งเสริมให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาและประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และผลักดันให้วิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงานและสังคมได้ (ศิริอร สันธุ, 2539)

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ประกอบด้วยโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง จำนวน 7 แห่ง และโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลพิชัย แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ปกติ 5 แห่ง โรงพยาบาลในพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนระดับ 1 ได้แก่ โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลฟากท่า ซึ่งโรงพยาบาลในพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนระดับ 2 เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ห่างไกลมากและมีพื้นที่ติดกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านโคก ได้รับผลกระทบจากการปรับลดอัตราค่าจ้างของข้าราชการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จใหม่ ถูกบรรจุเข้าทำงานในตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว จึงเกิดความไม่พึงพอใจ โดยพบว่าในปี 2547 มีพยาบาลวิชาชีพเข้าทำงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 8 แห่ง จำนวน 17

คน แต่ลาออกไปทำงานที่โรงพยาบาลอื่น จำนวน 2 คน ร้อยละ 11.76 โดยเฉพาะในปี 2549 มีผู้จบการศึกษา 14 คน มาปฏิบัติงานเพียง 4 คน ที่เหลือขอลาออกโดยการใช้ทุนเพื่อไปทำงานที่โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2549) จึงทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ทุรกันดาร และขาดแคลน ระดับ 1 และระดับ 2 มีแนวโน้มจะขาดแคลนเพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากในปี 2549 มีพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่ากรอบอัตราค่าจ้างของโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 17.20 (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านโคก, 2549) และพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้มีแนวโน้มการลาออกสูง เนื่องจากรู้สึกไม่มั่นคงในงาน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้น ผู้บริหารการพยาบาลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดอัตราค่าจ้างพยาบาลให้เพียงพอ โดยการจัดหาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่นของโรงพยาบาลมาปฏิบัติงานแทนพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เพียงพอ และผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำนวนหนึ่งต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแทนกรณีอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีความคล่องตัวและสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจทำให้ผู้บริหารการพยาบาล เกิดความเครียดและไม่พึงพอใจในงาน มีแนวโน้มการย้ายงานและลาออกจากงานสูง ภาวะเครียดที่เกิดจากภาระงานมาก เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ จะมีผลต่อการลาออกของผู้บริหารการพยาบาล (Parsons & Stonestreet, 2003)

นอกจากนี้ นโยบายของภาครัฐที่กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในปี 2550 และโรงพยาบาลชุมชนยังได้เข้าร่วม โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี ซึ่งแต่เดิมผู้บริหารการพยาบาลทำหน้าที่บริหารจัดการและจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล ปัจจุบันต้องจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ซึ่งกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกคน และผู้บริหารทุกระดับต้องมีความมุ่งมั่นในการนำองค์กรให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำทีมและประสานงานกับทีมต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมหัวหน้าพาพบทวนคุณภาพการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และการจัดทำเอกสารต่างๆ รวมถึงการจัดทำแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยในแต่ละโรค ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นทั้งงานที่ปฏิบัติเป็นประจำและงานพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ส่วนโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้วต้องเตรียมความพร้อมให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผ่านการประเมินซ้ำและได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์ดังกล่าวมีผลกระทบต่อผู้บริหารการพยาบาลในเรื่องเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ เพราะต้องใช้เวลาส่วนตัวในการทำงานล่วงเวลา ทำให้เกิดความไม่สมดุลของการดำรงชีวิตของผู้บริหารการพยาบาล

โอกาสในการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล ในการเข้าสู่ตำแหน่งบริหารของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมีระบบการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งและทดลองปฏิบัติงานเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่ง แต่โรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งมีโอกาสดูแลความพร้อมด้านการบริหารน้อย เนื่องจากการสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องยังมีข้อจำกัดของงบประมาณ และอัตราค่าจ้างทางการพยาบาล โรงพยาบาลบางแห่งจึงมีการกำหนดจำนวนครั้งในการไปอบรมเพิ่มพูนความรู้นอกหน่วยงานได้ ไม่เกิน 2 ครั้ง/คน/ปี และมีการจำกัดจำนวนคนในการลาศึกษาต่อเพื่อให้มีผลกระทบต่อปริมาณงานน้อยลง (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านโคก, 2549) เมื่อผู้บริหารการพยาบาลบางส่วนไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพก่อนปฏิบัติงาน ก็จะทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากนโยบายด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในงานและสามารถบูรณาการงานได้ จึงมีความต้องการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และเป็นที่ยอมรับแก่ทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการยอมรับจากบุคลากรในหน่วยงาน (อารียา สัพพะเลข, 2543)

ในด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ผู้บริหารการพยาบาลมีความก้าวหน้าไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกันแต่หน้าที่ความรับผิดชอบสูงกว่า ซึ่งจากเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับรวมถึงพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนได้กำหนดให้เป็นตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ทุกตำแหน่ง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2540) ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ไม่สามารถเลื่อนระดับในตำแหน่งที่สูงขึ้น และบางส่วนระดับเงินเดือนเต็มขั้น ทำให้ไม่มีแรงจูงใจในการทำงาน ขาดขวัญและกำลังใจ และไม่พึงพอใจในงาน มีแนวโน้มการย้ายและเปลี่ยนงานสูง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลมีโอกาสน้อยกว่าในวิชาชีพก่อนข้างน้อย ส่งผลต่อองค์กรที่ต้องสูญเสียผู้ที่มีความรู้ความสามารถไป ซึ่งความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานเป็นปัจจัยหนึ่งในการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (Steers & Porter, 1987) เมื่อผู้บริหารการพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ก็จะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันในงานและคงอยู่กับองค์กรนานขึ้น ดังการศึกษาของพาร์สันและสโตนสตรีท (Parsons & Stonestreet, 2003) ที่พบว่าความสำเร็จและความก้าวหน้าในการทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลคงอยู่ในองค์กร

นอกจากนี้ ค่าตอบแทนของผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับได้แก่ เงินประจำตำแหน่งไม่แตกต่างเมื่อเทียบกับพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกัน เพราะไม่มีค่าตอบแทนพิเศษเฉพาะผู้บริหารการพยาบาล แต่หน้าที่ความรับผิดชอบงานมากกว่าพยาบาลประจำการ และได้รับค่าตอบแทนน้อยถึง 5 - 10 เท่า เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548) ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลไม่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เพราะค่าตอบแทนเป็น

ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (Steers & Porter, 1987) ดังการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลของน็อกและเออร์วิง (Knox & Irving, 1997b) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงในองค์กร ในด้านสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม ซึ่งอยู่ในด้านที่ต้องการมากที่สุด

จากสภาพการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลและปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะนำกลุ่มการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและนโยบายสู่การปฏิบัติ และผู้บริหารการพยาบาลยังจะเป็นกำลังสำคัญในการทำงานให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ซึ่งหากผู้บริหารการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ก็จะส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ (ผจญ เฉลิมสาร, 2549) และเกิดความมุ่งมั่นในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ว่าเป็นอย่างไร โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้เครื่องมือตามกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton, 1973) เนื่องจากแนวคิดนี้ได้ให้ความสำคัญของความเป็นบุคคล (humanistic) และสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคคล (working environment) ซึ่งมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการทำงานในปัจจุบันของผู้บริหารการพยาบาล ผลการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการนำเสนอผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลได้ใช้พิจารณาประกอบการบริหารจัดการ ในการพัฒนาและสร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถนำองค์กรให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ทั้งโดยรวมและรายด้าน

คำถามของการศึกษา

คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับใด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ ในเดือนกันยายน พ.ศ.2549

นิยามศัพท์

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพแวดล้อมการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล จังหวะชีวิตและความเป็นประโยชน์ต่อสังคม วัดโดยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดย ผาณิต สกฤตวัฒนะ (2537) ตามกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton, 1973)

ผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล ซึ่งดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานและหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพิชัย โรงพยาบาลตรอน โรงพยาบาลลับแล โรงพยาบาลทองแสนขัน โรงพยาบาลท่าปลา โรงพยาบาลฟากท่า และโรงพยาบาลบ้านโคก