

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันบุคลากรในระบบบริการสุขภาพได้เล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมและสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะส่งผลดีต่อคุณภาพการปฏิบัติงานและการบรรลุเป้าหมายขององค์กรโดยรวม (Andrea, 2007) โดยที่พยาบาลวิชาชีพเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการทุกระดับ และมีความรับผิดชอบในการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งลักษณะของการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเหล่านั้นเป็นการทำงานหนักและต่อเนื่อง (สันสนีย์ สมิตะเกศตริน, 2545) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมในงานที่มีความกดดันหลายประการ (Castledine, 1997) ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ ภาระกิจจากเพื่อนร่วมงาน ความคาดหวังของบุคลากรในทีมสุขภาพ การเรียกร้องของผู้ป่วย ตลอดจนงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่งานการให้บริการการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) สิ่งต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานตามมา

ความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นจากการให้บริการแก่บุคคลอื่นมาเป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนาน และบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้ จึงแสดงออกในลักษณะของอาการที่ประกอบด้วยความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (depersonalization) และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (reduced personal accomplishment) (Maslach, 1982) โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในงานประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลักได้แก่ปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ (Maslach, 1982; Kilfedder, Power & Wells, 2001; สิริยา สัมมาวาจ, 2532; สมใจ ศิริกมล, 2540) เพศชาย (Hannigan, Edwards, Coyle, Fothergill & Burnard, 2000; Kilfedder et al., 2000) สถานภาพสมรส (Maslach, 1982; สิริยา สัมมาวาจ, 2532) และระยะเวลาการทำงานน้อย (Maslach, 1982; สิริยา สัมมาวาจ, 2532) และปัจจัยด้านงาน เช่น ปริมาณงานที่มากและมีเวลาที่จำกัด ความขัดแย้งในบทบาท ปัญหาและ

จากการศึกษาของดีเมอร์โรติ แบคเกอร์ นาโครเนอร์ และสซอฟีไล (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001) พบว่าเงินเดือนไม่เพียงพอ ไม่มีความมั่นคงและปลอดภัยในงาน ขาดการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ สิ่งต่างๆเหล่านี้ล้วนทำให้พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายงานเกิดขึ้น และการศึกษาของชีวอร์ด ฮันท์ เฮเกน แมคลีโอด และบอล (Sheward, Hunt, Hagan, Macleod, & Ball, 2005) พบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานและความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศอังกฤษมีความสัมพันธ์กับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น ดังที่แทพเพน (Tappen, 1995) กล่าวว่าปริมาณงานมีผลโดยตรงกับความเหนื่อยหน่ายในงาน โดยพยาบาลจะมีความรู้สึกับข้องใจ และมีความเหนื่อยหน่ายในงานเกิดขึ้นเนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำงานที่ไม่ใช่งานการพยาบาลโดยตรงเช่น การเขียนรายงานเอกสารต่างๆ แทนที่จะใช้เวลาเหล่านั้นในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบดูแลอย่างเต็มที่ รวมทั้งการศึกษาของรินไซ ทาบอลลี แลนไน ไฟโตร และพูคคู (Renzi, Tabolli, Lanni, Pietro & Puddu, 2005) พบว่าพยาบาลและแพทย์โรงพยาบาลโรคผิวหนังมีความเหนื่อยหน่ายในงานระดับต่ำกว่าพยาบาลและแพทย์โรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากได้รับการสนับสนุนในด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า สำหรับการศึกษานี้ของวิล พัวรักษา (2541) พบว่าปัจจัยด้านงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน ประกอบด้วยภาระงาน ประเภทหอผู้ป่วย สัมพันธภาพในหน่วยงาน ระบบบริหาร และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพ และการศึกษาวิจัยของอุบล เคลือภักดี (2544) พบว่าปัจจัยด้านงานที่ประกอบด้วย การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ปัจจัยด้านงานที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยหน่ายในงานตามที่กล่าวมาข้างต้น เมื่อพิจารณาพบว่าล้วนเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานทั้งสิ้น จากการศึกษาวัยวุฒิกำลังใจในงานที่ผ่านมาได้ให้ความหมายของขวัญกำลังใจในงานว่าเป็นทัศนคติ ความรู้สึก แรงจูงใจของบุคคล และกลุ่มบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในงานที่บุคคลปฏิบัติ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2542) และยังเป็นปัจจัยที่ครอบคลุมในส่วนของภาระงาน ผลประโยชน์ตอบแทน การบริหารจัดการของผู้บริหาร ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความต้องการขั้นพื้นฐานโดยทั่วไปของมนุษย์ทุกคน และเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจูงใจให้บุคคลทำงาน ซึ่งเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองต่อความต้องการ

ความเหนื่อยหน่ายในงานที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล ผู้รับบริการ องค์กร และวิชาชีพการพยาบาล กล่าวคือพยาบาลวิชาชีพที่มีความเหนื่อยหน่ายในงานจะขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีจิตใจแข็งกระด้าง มีการระบายความเครียดกับบุคคลในครอบครัว ซึ่งพบว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน (Maslach, 1982) ส่วนผลกระทบต่อผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพจะขาดความสนใจและเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ หลีกเลี่ยงการให้บริการต่างๆ (สิระยา สัมมาวาจ, 2539) และด้านองค์กร ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและผลิตภาพในงานลดลง (Schaufeli & Enzmann, 1998) ผลกระทบด้านวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะไม่แสวงหาความก้าวหน้าเกี่ยวกับวิชาชีพ ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ในการทำงาน (สิระยา สัมมาวาจ, 2539) นอกจากนี้พบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานยังเป็นปัญหาของการลาออกจากงานตามมา โดยทุกๆ ปี องค์กรวิชาชีพสุขภาพจะต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความสามารถจากการลาออกจากวิชาชีพ และทำให้องค์กรจะต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่เพื่อทดแทนบุคลากรที่ลาออกไป จึงส่งผลกระทบต่อการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยโดยรวม (Muldary, 1983) ซึ่งในปีค.ศ. 2020 มีแนวโน้มว่าองค์กรพยาบาลจะต้องเผชิญกับความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประมาณ 400,000 คน เนื่องมาจากความเหนื่อยหน่ายในงาน (Murray, 2002)

ถึงแม้ว่าความเหนื่อยหน่ายในงานจะมีความซับซ้อนและหลีกเลี่ยงได้ยากในวิชาชีพการพยาบาลเนื่องจากสาเหตุหลากหลายปัจจัย การป้องกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารองค์กรจะต้องมีวิธีการบริหารจัดการเพื่อหาแนวทางป้องกันมิให้ความเหนื่อยหน่ายในงานเกิดขึ้น โดยมีการประเมินความเหนื่อยหน่ายในงาน แก่ใจในปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานแก่พยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยและมีความเหมาะสมกับบริบทในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเสริมสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน เพื่อหลีกเลี่ยง

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เป็นสถานบริการพยาบาลระดับตติยภูมิจำนวน 1,000 เตียง สังกัดกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนในจังหวัดและผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงที่ส่งต่อมาเพื่อการดูแลรักษาในโรงพยาบาลได้แก่จังหวัดกระบี่ พัทลุง มีพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 668 คน (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, 2549ก) จากสถิติการขอลาออก โอนย้ายของพยาบาลปี พ.ศ. 2549 เป็นจำนวน 13 คน (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, 2550) นอกจากนี้จากข้อมูลสถิติด้านการตรวจรักษาพยาบาลในปี พ.ศ. 2549 ได้ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกจำนวน 229,190 ราย เฉลี่ย 1,763 รายต่อวัน และรับรักษาผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลจำนวน 23,719 ราย เฉลี่ย 130 รายต่อวัน รวมทั้งรับการรักษาผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงจำนวน 37,458 ราย (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, 2549ก) ผลการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพปีพ.ศ. 2548 และปีพ.ศ. 2549 คิดเป็นร้อยละ 78.74 และ 72.96 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือร้อยละ 80 ได้แก่ด้านการะงานที่ได้รับมอบหมาย เงินเดือนและค่าตอบแทนอื่นๆ สวัสดิการที่ได้รับ ความเพียงพอของอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยของสถานปฏิบัติงาน และการมีโอกาสร่วมงานระยะสั้น คิดเป็นร้อยละ 72.05, 65.74, 67.09, 64.65, 70.04 และ 60.86 ตามลำดับ และจากข้อมูลข้อเสนอแนะจากการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพปีพ.ศ. 2548 และปีพ.ศ. 2549 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานบางหน่วยงานไม่ดี ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารล่าช้าไม่ทันต่อเหตุการณ์จริง ควรปรับปรุงระบบการสื่อสารที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, 2549ข)

ด้านความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย (พยาบาล:ผู้ป่วย) ตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วยในเวรเช้า บ่าย ดึก โดยแผนกผู้ป่วยหนัก (พยาบาล:ผู้ป่วย) เท่ากับ 1:1-2, 1:2 และ 1:2 ตามลำดับ แผนกผู้ป่วยใน (พยาบาล:ผู้ป่วย) ในเวรเช้า บ่าย ดึก เท่ากับ 1:3-8, 1:4-12 และ 1:4-12 ตามลำดับ แผนกผู้ป่วยนอก (พยาบาล:ผู้ป่วย) เท่ากับ 1:20-40 แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในเวรเช้า บ่าย ดึก เท่ากับ 1:8-10, 1:10 และ 1:10 ตามลำดับ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติงานในเรื่องการประกันคุณภาพ และเป็นคณะกรรมการงานด้านวิชาการ ด้านการประกันคุณภาพ ด้านควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านอาคารสถานที่ และด้าน

จากข้อมูลที่กำลังมาข้างต้นสะท้อนถึงภาระงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน โอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาว่ามีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานหรือไม่ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีวิธีการประเมินความเหนื่อยหน่ายในงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานที่มีผลโดยตรงต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องใช้ไปแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน พร้อมทั้งมีการพัฒนาและปรับปรุงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน อันจะส่งผลให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพภายใต้สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
3. เพื่อหาปัจจัยทำนายของความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชอยู่ในระดับใด
2. ความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชอยู่ในระดับใด
3. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชได้หรือไม่ อย่างไร

นิยามศัพท์

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงาน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน หมายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลต่อทัศนคติ ความรู้สึก แรงจูงใจของบุคคลและกลุ่มบุคคล ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ ปริมาณงานที่ต้องการ เงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน ความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน การบริหารจัดการของผู้บริหาร การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน โอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า โดยแต่ละปัจจัยที่สามารถประเมินได้โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม

ความเหนื่อยหน่ายในงาน หมายถึงการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นจากการให้บริการแก่ผู้รับบริการมาเป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนาน และบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้ จึงแสดงอาการที่ประกอบด้วย 3 ลักษณะคือความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ที่สามารถประเมินโดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ็กสัน (Maslach & Jackson, 1981) ซึ่งแปลโดยสิริระยา ลัมมาวาจ (2532)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลได้รับประกาศนียบัตรระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และให้การพยาบาลผู้ป่วย ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา