

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

Perception of Professional Nurses on Promoting Positive Practice Environment of Nursing Department at Thawung Hospital Lopburi Province

ณัชชามณ เดือนแจ้ง*

Nutchamon Duanjang*

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ประเทศไทย 15150

Nursing Department at Thawung Hospital Lopburi Province Thailand 15150

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ให้ข้อมูลคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้ในเรื่องของการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่มองเห็นในภาพรวมและภาพกว้าง ทั้งในส่วนของสถานที่ทำงาน เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี การมีผู้นำและเพื่อนร่วมงานที่ดีที่รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ การให้เกียรติซึ่งกันและกันการให้การยอมรับและการให้รางวัล การมีโอกาสดำเนินงานตนเองทั้งในส่วนของการประชุมวิชาการ การฝึกอบรม และการศึกษาต่อ รวมถึงรับรู้ในเรื่องนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

ในการพัฒนาเพื่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง ควรได้รับการพัฒนาในเรื่อง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการให้เกียรติซึ่งกันและกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพให้มากขึ้น การจัดโครงสร้างการบริหารงานด้านต่างๆในโรงพยาบาลที่พยาบาลมีส่วนร่วมและเป็นผู้นำทีม มีการพิจารณาขั้นตอนและวิธีการในการให้รางวัลที่สร้างคุณค่าและความภาคภูมิใจในภาพรวมขององค์กร มีการวางระบบและกลไกในเรื่องร้องเรียนและการให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะ มีการวางระบบการบริหารจัดการที่ครบวงจรในด้านเครื่องมือแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่มีความสำคัญและจำเป็น และมีการวางนโยบายในเรื่องของการสร้างสมดุลชีวิตและการทำงานที่มีผลดีต่อสุขภาพ มีการทบทวนเชิงระบบในการพัฒนาบุคลากร ทั้งด้านความเจริญก้าวหน้าในเส้นทางเดินวิชาชีพ และทางการศึกษาอบรม รวมถึงการวางนโยบายและระบบที่สำคัญ ในการนำไปสู่การดำเนินการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีที่เป็นรูปธรรมต่อไป

คำสำคัญ : สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี พยาบาลวิชาชีพ การรับรู้

Abstract

This research was qualitative study. The purpose is to study and collect a preliminary data on the perception of professional nurses toward promoting positive practice environment of nursing department at Thawung hospital Lopburi province. The research instrument was a focus group. It was participated voluntarily by nine professional nurses. The data were analyzed by using content analysis. The finding was as followings, the participating professional nurses recognize the promoting positive practice environment in both overall and

wide image. This means promoting on their workplace, medical equipment and good environment that facilitate and support their works and health. Also, leaders and colleagues keep an open mind on any suggestions, respect to each other both in acceptance and rewards. Furthermore, the promotion also includes an opportunity on self-development either during meeting, training or higher education that nurses should acknowledge policy of occupational health and safety at workplace.

To develop on promoting positive practice environment, nursing department of Thawung hospital should get a development about building relationships and giving a respect to each other and multidisciplinary. Organization structure management in hospital should allow nurses be a part of team as a leader to consider personnel of value and pride rewards procedure. For example, setting complaint and suggestion system. Furthermore, the management system should provide completely important and necessary medical equipment; also have a policy of good work-life balance. In addition, the hospital should re-consider systematically in developing nurses both in future career path and education including the policy of positive practice environment due to concrete result.

Keywords : positive practice environment, professional nurses, perception

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน จำนวนพยาบาลมีไม่เพียงพอต่อความต้องการบริการสุขภาพ เป็นปัญหาภาวะขาดแคลนระดับชาติ เป็นผลมาจากปัจจัยที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุ จนเกิดเป็นสังคมผู้สูงอายุ การมีระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึง ทำให้มีความต้องการอัตรากำลังพยาบาลสูงขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนความเจ็บป่วยที่มีโรคเรื้อรัง มีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น ตลอดจนนโยบายในการมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาคอาเซียน การเปิดเสรีใน 8 วิชาชีพ รวมถึงวิชาชีพพยาบาล การลดกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพในช่วงปี พ.ศ. 2542-2548 และการมีข้อจำกัดของตำแหน่งในการจ้างงาน¹ เป็นต้น

จากข้อมูลของสภาการพยาบาลที่มีการศึกษาการคาดประมาณความต้องการพยาบาลในระยะ 10 ปีข้างหน้า ด้วยวิธี Health demand method ทั้งจากการใช้บริการของประชาชนไทยและต่างชาติพบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2553-2562 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาลในอัตราส่วนพยาบาล 1 คนต่อประชากร 400 คน หรือประมาณ 163,500-170,000 คน ในขณะที่มีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อยกว่า 60 ปี ทำงานในภาคบริการสุขภาพทั่วประเทศประมาณ 130,388 คน จากข้อมูลดังกล่าว ยังขาดแคลนพยาบาลอยู่ประมาณ 33,112 คน ซึ่งมีการขาดแคลนส่วนต่างๆ ทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่สังกัด

โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะหน่วยบริการสุขภาพในถิ่นทุรกันดารหรือห่างไกล² จากภาวะการขาดแคลนดังกล่าว ส่งผลกระทบถึง 4 ส่วนที่สำคัญคือ 1) ผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ขาดความสมดุลของชีวิต เกิดภาวะเครียด ไม่พึงพอใจ และลาออกจากวิชาชีพ 2) ผลกระทบต่อผู้ป่วย ที่จะได้รับการดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานได้ไม่เต็มที่ อาจเกิดความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยและความไม่พึงพอใจ จนถึงขั้นร้องเรียนและฟ้องร้องได้ 3) ผลกระทบต่อองค์กร ในการลดการเปิดบริการในบางหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน สูญเสียค่าใช้จ่ายในการจ้างเวรนอกเวลา เกิดการแข่งขันสูงในเรื่องของค่าจ้างและสวัสดิการ และ 4) ผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ เรื่องการสูญเสียในการผลิตพยาบาลวิชาชีพของรัฐ งบประมาณการพัฒนาบุคลากรใหม่และการขาดแคลนพยาบาลในพื้นที่ห่างไกลและกันดาร

จากผลกระทบดังกล่าวพบว่า กำลังคนทางการพยาบาลที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการจัดระบบการบริการด้านสุขภาพให้กับผู้ป่วยและประชาชน แต่เนื่องจากอัตรากำลังที่ยังไม่เพียงพอ การกระจายกำลังพลในทุกภาคส่วนยังไม่เหมาะสม ซึ่งต้องมีการหาแนวทางแก้ไข โดยที่ ศาตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ อดีตนายกสภาการพยาบาล และ ดร.กฤษดา แสงวดี อุปนายกสภา

การพยาบาลให้ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ในประเด็นที่สำคัญ เช่น การเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพ จากเดิมผลิตปีละ 6,000 คน โดยเพิ่มขึ้นอีกปีละประมาณ 8,000 คนต่อปี จากปี พ.ศ. 2556-2560 และเพิ่มจำนวนอาจารย์พยาบาลอย่างน้อย 1,000 อัตรา ในระยะเวลา 4 ปี¹ การวางแผนและการบริหารจัดการกำลังคน ตำแหน่ง สถานที่ทำงานในสาขาพยาบาลศาสตร์ ปรับปรุงเส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในระบบราชการ การปรับปรุงระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน การจัดการกระจายพยาบาลวิชาชีพตามความต้องการของประชาชน การผลิตบุคลากรตามโครงการพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และการจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ เป็นต้น จะพบว่าแนวทางการแก้ไขปัญหายังนโยบายในปัจจุบัน ได้มีการดำเนินการไปในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ และเรื่องของการดำเนินการที่สำคัญเรื่องหนึ่งคือ การพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานและสถานที่ทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน สมาคมพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nurses, ICN)³ ได้เรียกร้องทั่วโลก ให้ขานรับและพัฒนาปรับปรุงวิกฤตการณ์ขาดแคลนพยาบาล โดยนำแนวคิดในการสร้างสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี (Positive Practice Environment) มาใช้เพื่อธำรงรักษากำลังคนด้านการพยาบาล ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลหลักด้านสุขภาพ และได้เลือกคำขวัญสำหรับพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในวันพยาบาลสากล ปี ค.ศ.2007 ว่า Positive Practice Environments: Quality Workplaces: Quality Patient Care และได้มีหลักฐานทางคลินิกที่เป็นผลจากการนำ PPE มาใช้ แม้ว่า PPE จะกล่าวถึงบรรยากาศการปฏิบัติงานที่ครอบคลุมทุกบริบท แต่แนวคิดเรื่อง PPE ยังไม่เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในประเทศไทย ยังมีความเข้าใจว่า PPE คือการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือ ความปลอดภัยในการทำงานเท่านั้น⁴ โดยสภาการพยาบาลสากลได้ให้ความหมาย Positive Practice Environment (PPE) หมายถึง สถานที่ (ทำงาน) ที่สนับสนุนการปฏิบัติที่เป็นเลิศและมีคุณค่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นหน่วยงานหรือองค์กรที่มีความมุ่งมั่นในการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของพนักงาน สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และปรับปรุงแรงจูงใจในการทำงาน ผลผลิต และประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรและองค์กร โดยการมีสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ดีจะเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานในหน่วยงานทุกประเภท⁵ และ

พยาบาลที่มีเอกลักษณ์ในวิชาชีพสูง มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน และมีความสามารถในการบริหารจัดการควบคุมสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ดี จะมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำ มีความพึงพอใจในการทำงานสูง มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงานน้อยลง และมีสภาพแวดล้อมด้านความปลอดภัยเป็นบวก⁶

โรงพยาบาลท่าม่วง เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F2 ขนาด 60 เตียง สังกัดภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี มีขีดความสามารถในด้านบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิขั้นต้น ที่บูรณาการการแพทย์แผนไทยและกายภาพ กำหนดวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรสุขภาพที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มุ่งเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และการดูแลผู้สูงอายุภายในปี 2564 ภายใต้พันธกิจ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ คุ้มครองผู้บริโภค และสนับสนุนวิชาการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิขั้นต้นเชื่อมโยงทุกเครือข่าย โดยมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว เป็นผู้ให้บริการตรวจรักษาโรค และมีเครือข่ายบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 12 แห่ง ซึ่งมีพยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาโรคเบื้องต้นเป็นผู้ให้บริการในกลุ่มโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคทั่วไปที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีโครงสร้างบริการ 2 ด้าน คือ เชิงรุก เชิงรับ ที่เชื่อมโยงในเครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภอและเขตสุขภาพ มีบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด 66 คน เป็น พยาบาล 56 คน พนักงานช่วยการพยาบาล 10 คน ให้การบริการสุขภาพ 10 สาขา 5 โรคหลัก ครอบคลุม กลุ่มโรคอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม กุมารเวชกรรม การบริการปฐมภูมิ – ทุติยภูมิและสุขภาพแบบองค์รวม บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนการพัฒนา โดยให้บุคลากรปฏิบัติงานตามกรอบโครงสร้างของโรงพยาบาล มอบหมายบทบาทหน้าที่ ภารกิจ อย่างชัดเจน มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job Specification) และเอกสารบรรยายลักษณะงาน (Job Description) มีการพิจารณาจากตำแหน่งความรู้ความสามารถ และมีการกำหนดแนวทางทดแทนการขาดแคลนบุคลากร ตามกรอบอัตรากำลัง GIS โดยมีคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรบุคลากรพร้อมทั้งพัฒนาบุคลากร ทั้งด้านศักยภาพและสมรรถนะตามสาขาวิชาชีพ จากผลสำรวจบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลท่าม่วง ที่ผ่านมามีผลลัพธ์ด้านความสุขและความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่ตั้งเป้าไว้

จากผลการสำรวจบรรยากาศองค์กร รวมถึงนโยบาย การสนับสนุนในเรื่องการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการทำงาน ที่ดีของพยาบาล เป็นประเด็นที่ทำนายสำหรับผู้บริหารทาง การพยาบาล เพราะจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลและ มีผลต่อผู้มารับบริการ ผู้วิจัยในฐานะเป็นหนึ่งในทีมบริหารการ พยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษา การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการ พยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ว่าเป็นอย่างไ รเพื่อจะนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการออกแบบการบริหารงาน ที่มีประสิทธิภาพให้กับองค์กรพยาบาล และนำไปเป็นแนว ทางในการปรับปรุงแก้ไข ในประเด็นที่เห็นเป็นโอกาสใน การพัฒนาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเป็นการศึกษารวบรวมข้อมูล การรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อได้แนวทางการพัฒนาการสร้างเสริมสภาพ แวดล้อม การปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการรวบรวมข้อมูลการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี โดยใช้ การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากพยาบาลที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตามประกาศร่วมขอสมานพันธ์วิชาชีพด้านสุขภาพ ของสภาพยาบาลสากล (International Council of Nurses, ICN) ร่วมกับ International Hospital Federation (IHF), International Pharmaceutical Federation (FIP), World Confederation for Physical Therapy (WCPT), World Dental Federation (FDI), และ World Medical Association (WMA) ระบุองค์ประกอบการพัฒนา PPE โดยใช้โครงสร้าง (Construct) 5 ประการหลัก ที่เป็นผลจากการจัดกลุ่ม องค์ประกอบ 14 องค์ประกอบ ตามธรรมชาติขององค์ประกอบ ดังนี้คือ การได้รับการยกย่องในวิชาชีพ การบริหารจัดการที่มี

ประสิทธิภาพ การสนับสนุนเชิงโครงสร้าง การได้รับโอกาส ด้านการศึกษาหาความรู้ และการส่งเสริมด้านอาชีวนามัย และความปลอดภัย⁴

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่ม การพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ผู้วิจัยคัดเลือกข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อการสนทนากลุ่ม (Focus Group) คือ พยาบาลวิชาชีพ ใน ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าขึ้นไป ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และปฏิบัติ งานในโรงพยาบาลท่าม่วง เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 9 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ประกอบด้วย

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มเฉพาะ เพื่อ ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการสร้างเสริมสภาพ แวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วยประเด็นคำถามดังนี้

1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานที่ดี (Positive Practice Environment)

1.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับ 5 องค์ประกอบหลัก ที่จะทำให้เกิดการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ซึ่งประกอบด้วย การได้รับการยกย่องในวิชาชีพ การบริหาร จัดการที่มีประสิทธิภาพ การสนับสนุนเชิงโครงสร้าง การได้รับ โอกาสด้านการศึกษาหาความรู้ และการส่งเสริมด้านอาชีว อนามัยและความปลอดภัย

2. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในขณะทำ การสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และเครื่องบันทึกเสียงที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มครบถ้วน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลร่วมกับ ผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โท และมีประสบการณ์การดำเนินการสนทนากลุ่ม และมีผู้จด บันทึก 2 คน โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตาม ขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย

1.1 ผู้วิจัยได้ทำการเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการวิจัย โดยการศึกษาค้นคว้า ทบทวนและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทางด้านวิชาการและสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น เอกสารทางวิชาการ บทความในวารสาร ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 สร้างแบบสัมภาษณ์ในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย

2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือ นำเสนอหัวข้อเรื่องและโครงร่างการวิจัยกับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เพื่อขออนุมัติการดำเนินการวิจัยตามแนวทางการวิจัยในโรงพยาบาล

2.2 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวและขอเรียนเชิญพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี จำนวน 9 คน เข้าร่วมสนทนากลุ่ม และ 2 คน เข้าร่วมเป็นผู้จัดบันทึกและบันทึกเทปขณะการสนทนากลุ่ม

2.3 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

2.3.1 การสนทนากลุ่ม จำนวน 1 กลุ่ม ที่มีสมาชิกเป็นพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งสิ้น 9 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 90 นาที เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและครอบคลุม โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม และมีผู้ช่วยวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญในการทำ Focus Group เป็นผู้ช่วยในการดำเนินการร่วมด้วย

2.3.2 ขณะดำเนินการสนทนากลุ่ม จะมีผู้จัดบันทึกการสนทนาในแบบบันทึกที่กำหนดให้ ร่วมกับการบันทึกเสียง

2.3.3 ก่อนจบการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยและผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม ได้มีการกล่าวสรุปสิ่งที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมในข้อสรุป และสะท้อนกระบวนการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และอธิบายถึงการบันทึกเสียงจากการสนทนากลุ่มครั้งนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะดำเนินการลบข้อมูลที่ทำการบันทึกไว้เมื่อการศึกษาวิจัยสิ้นสุดลง

2.3.4 หลังการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยและ

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม ถอดข้อความจากเครื่องบันทึกเสียงแบบคำต่อคำออกเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร จัดข้อความที่ได้เป็นหมวดหมู่ พร้อมกับตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเป็นการตรวจสอบความสอดคล้องเกี่ยวกับความเป็นจริงและการตีความของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบขั้นตอนของการวิจัย โดยการสอบถามกลับไปยังผู้ให้ข้อมูลในแต่ละประเด็นว่าความคิดเห็นมีความถูกต้องกับข้อมูลที่ให้ในเบื้องต้นหรือไม่ รวมถึงมีการยืนยันโดยการบันทึกเทปขณะทำการสนทนากลุ่ม การจดบันทึกรายละเอียดข้อมูลของผู้บันทึกที่เป็นผู้ช่วยวิจัย การถอดเทปแบบคำต่อคำ การอ้างคำพูดของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ในการเสนอผลงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกสนทนากลุ่มและจากการถอดเทป และตรวจสอบความถูกต้องจากการถอดเทป และข้อมูลที่ได้จากการบันทึกและการสังเกต

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มจดบันทึกไว้เป็นหมวดหมู่ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำเทปบันทึกเสียงมาถอดเทปแบบคำต่อคำ ทำความเข้าใจกับข้อคิดเห็นและความรู้สึกที่ได้จากการสังเกตในขณะเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

2.2 ดำเนินการจัดหมวดหมู่ข้อมูล นำข้อมูลที่มีความหมายเหมือนกันหรือคล้ายกันมาไว้กลุ่มเดียวกัน

2.3 ให้ผู้ที่ผ่านงานวิจัยคุณภาพ 1 ท่านจัดหมวดหมู่ข้อมูลอย่างเป็นอิสระ เพื่อความเที่ยงตรงของวิธีการรวบรวมข้อมูลและจัดหมวดหมู่ของข้อมูล เพื่อป้องกันอคติจากผู้วิจัย

2.4 ผู้วิจัยจัดประเด็นย่อยมารวบรวมเป็นกลุ่มเรื่องเดียวกัน เพื่อสรุปเป็นประเด็นหลัก เขียนอธิบายประเด็นให้เป็นความเรียง ให้มีความต่อเนื่องสอดคล้องกัน

2.5 ผู้วิจัยเขียนสรุปรายงานวิจัย อธิบายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลที่ได้ กับงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

จากลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม พบว่าพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เป็นเพศหญิงทั้งหมด เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีอายุงานต่ำสุด 13 ปี และอายุงานสูงสุด 34 ปี อายุงานเฉลี่ยคือ 26 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 คน และปริญญาโท 1 คน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำสุด 26,000 บาท และสูงสุด 48,200 บาท พยาบาลวิชาชีพมาจากหน่วยงานทางการพยาบาล ทั้งงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานผดุงครรภ์ (ANC) งานห้องคลอด และงานจิตสังคม ที่มีความหลากหลายและครอบคลุมการให้บริการทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานทางการพยาบาล และงานโรงพยาบาล เช่น การพัฒนาคุณภาพตามแนวทางของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) งานประกันคุณภาพทางการพยาบาล งานยาเสพติด งานสุขศึกษา งานสิ่งแวดล้อม งานพัฒนาคุณภาพพื้นฐาน 5 ส. งานโภชนาการ งานเวชระเบียน งานผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี (Case manager) งานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) และงานโรงพยาบาลคุณธรรม ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่สะท้อนความเสียสละ ความร่วมแรงร่วมใจในการทุ่มเทแรงกายแรงใจ รวมถึงความรักและปรารถนาดีต่อหน่วยงาน มุ่งหวังให้หน่วยงานดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้ที่จะได้รับประโยชน์สูงสุดคือ ผู้ใช้บริการ ส่งผลให้ผู้ให้บริการมีความสุขใจ สบายใจในการทำงาน

ผลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ในประเด็นที่สำคัญคือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง ถึงแม้จะเป็นองค์กรในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจาก สรพ. (Hospital Accreditation) มาแล้ว แต่ยังพบประเด็นปัญหาในเรื่อง การทำงานของพยาบาลที่ต้องรับภาระงานเพิ่มมากขึ้น ทั้งงานประจำในหน้าที่ งานพัฒนาคุณภาพและงานตามนโยบายอื่นๆ โดยมีจำนวนพยาบาลเท่าเดิม และมีอายุมากขึ้น รวมถึงยังต้องปฏิบัติหน้าที่เวร 8 ชั่วโมง ที่ต้องขึ้นผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก ส่งผลถึงภาวะสุขภาพ เกิดความเหนื่อยล้า ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน การขาดแรงจูงใจที่

เหมาะสม รวมถึงการบริหารที่ขาดเป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร เป็นต้น ซึ่งจากการประชุมทีมงานในกลุ่มการพยาบาล มีความสนใจและเห็นชอบที่จะนำมุมมองแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี มาศึกษาเรียนรู้ และประยุกต์ใช้กับองค์กร โดยมีความเชื่อมั่นว่าสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ดี จะส่งผลทำให้คุณภาพการดูแลรักษาพยาบาลดี พยาบาลมีความพึงพอใจและคงอยู่ในงานยาวนานมากขึ้น เนื่องจาก ความพร้อมของสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ มีการจัดระบบงานที่เอื้อต่อการบริการ ลักษณะของงานไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการทำงาน มีการบริหารจัดการในเรื่องของขวัญกำลังใจ ทั้งด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ สวัสดิการค่าตอบแทนที่เหมาะสม การสร้างบรรยากาศของการทำงานที่มีการให้เกียรติซึ่งกันและกันในวิชาชีพเดียวกันและระหว่างวิชาชีพ^{5,7,8,9}

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีการรับรู้ในเรื่องของ การสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี ในมุมมองของความหมายที่หลากหลาย และครอบคลุม เช่น

“หมายถึงผู้ร่วมงาน สถานที่ที่ทำงานต้องมีความปลอดภัย การมีระบบป้องกันอันตราย รวมถึงระบบการทำงานที่ดีจะทำให้งานบรรลุเป้าหมาย การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี ทำให้คนทำงานมีความสุข ทำให้ผู้ให้บริการมีความสุข และผู้มารับบริการก็จะมีความสุขกลับไปด้วย”

“สิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดี ยังหมายรวมถึง การสร้างความรู้ มีการจัดอบรม มีกิจกรรมให้แต่ละฝ่ายได้มาพูดคุยกันมากขึ้น”

“สิ่งแวดล้อมหมายถึง เพื่อนร่วมงาน ความจริงใจ มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้บริหารถามไถ่ถึงปัญหาการทำงาน”

“หมายถึง การสร้างขวัญกำลังใจที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ บรรยากาศในการทำงาน ระบบที่รองรับการทำงานของเรา รวมถึงอุปกรณ์ที่พร้อมใช้ในการรักษา อุปกรณ์ที่จะสนับสนุน เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตใน ER จำเป็นที่ต้องมีตลอดเวลา”

“สิ่งแวดล้อมหมายถึง ผู้ร่วมงานเป็นสิ่งแวดล้อมสถานที่ ความปลอดภัยในการทำงาน ไม่มีการคุกคามต่างๆ มีระบบป้องกันภัยที่ดีปลอดภัย ระบบงานที่ดี จะทำให้งานบรรลุเป้าหมาย รวมถึงความพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ รวมถึงคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์สนับสนุนการทำงานต่างๆ”

“สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ทั้งหมด มีชีวิตและไม่มีชีวิต ระบบบริหารจัดการ เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการองค์ความรู้ และสิ่งแวดล้อมที่ดีหมายถึงสิ่งแวดล้อมที่สร้างให้ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการมีความสุข” เป็นต้น

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ 5 องค์ประกอบหลัก ที่จะทำให้เกิดการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี

องค์ประกอบหลักที่ 1 การได้รับการยกย่องในวิชาชีพ (Professional recognition)

ในภาพรวมผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มจะมุ่งเน้นไปในเรื่องของ “การให้เกียรติและการรับฟังกันและกัน” ทั้งในวิชาชีพเดียวกันและระหว่างชีพ ซึ่งสะท้อนจากประเด็นปัญหาที่เคยพบ ดังนั้นเรื่องของ การให้เกียรติและการรับฟังกันและกัน จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี จากการศึกษาของ Aiken et al.¹⁰ ได้กำหนดคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลดังต่อไปนี้ ประกอบด้วย การสนับสนุนขององค์การ การมีอิสระในการทำงาน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์กับพยาบาล การควบคุมประเด็นปัญหาภายใต้ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาล และการสร้างเสริมพลังอำนาจในงาน ซึ่งคุณลักษณะทั้งหมดนี้ จะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล สร้างความรู้สึกที่ดีในการทำงาน และเป็นส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในการเป็นโรงพยาบาลดังุดใจได้ การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้เกียรติกันว่าทุกคนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การที่มีความสำคัญและมีความหมายในทีม เพื่อให้ผลการดูแลผู้ป่วยออกมาดี¹¹ ตัวอย่างการสนทนากลุ่มเช่น “สิ่งที่ต้องการมากที่สุดคือ การให้เกียรติกัน และรับฟังกันและกัน” “การที่จะได้รับการยกย่องในวิชาชีพ ต้องการให้ทีมเข้มแข็ง รักสามัคคีกัน โดยทีมประกอบด้วย หัวหน้างาน หัวหน้าพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานทุกคน รวมถึงสหสาขาวิชาชีพด้วย” “หัวหน้าให้สิทธิ์ในการตัดสินใจบางเรื่อง แต่ในบางเรื่องเมื่อมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ต้องไปคุยกับพี่ที่เข้าใจ แล้วให้พี่ไปคุยกับหัวหน้าให้” “วิชาชีพพยาบาล ทีมต้องเข้มแข็ง รักกันรวมเป็นหนึ่ง” “ผู้ร่วมงานบางคนจะใช้อารมณ์ บางครั้งขว้างขว้าง เวลาระเบียบ บางคนพูดจาไม่สุภาพ พยาบาลจะเจ็บ เพราะถูกสอนให้ออดทน ให้อยอม จะไม่ยุ่งด้วย และรายงานหัวหน้า รวมถึงต้องการให้ผู้บริหารหามาตรการแนวทางแก้ไข” ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม กล่าวถึงประเด็นการให้รางวัลที่มีความคล้ายคลึงกันคือ “พยาบาลผู้ได้รับรางวัลจะเป็นคนเดิมๆ รู้สึกชิน” “ที่เจอมีแต่รายชื่อเดิมๆ จะมีอยู่ไม่กี่คน เราก็ดีใจกับเขา คนในวิชาชีพ

อื่นเห็นด้วย” “ในการให้รางวัล ส่วนใหญ่จัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล การเลือกวิชาชีพอื่นไม่มีสิทธิ์เลือก”

องค์ประกอบหลักที่ 2 การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (Effective management)

จากการสนทนากลุ่มจะพบว่า พยาบาลพึงพอใจในการบริหารจัดการที่มีความโปร่งใส เป็นธรรม ให้โอกาสในการแสดงออก มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน มีการสื่อสารที่เปิดเผย มีความเข้าใจกันและกันในการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร งานทุกงานมีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน แต่พบประเด็นที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มกล่าวถึง คือ การบริหารจัดการความขัดแย้ง (Conflict Management) ซึ่งยังมีความต้องการเชิงระบบที่จะช่วยให้การทำงานมีความสุขมากขึ้น ในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ ลักษณะบุคลากรที่ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานที่ไม่แตกต่างกันมากนัก มักเป็นคนในภูมิลำเนา มีความเข้าใจในภาษาการสื่อสาร ความเชื่อ วัฒนธรรมท้องถิ่น และบางส่วนมีความสัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติ โครงสร้างการบริหารงานไม่ซับซ้อน ทำให้บุคลากรในหน่วยงานซึ่งทำงานในรูปแบบทีมสหวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์แบบพี่น้องให้ความไว้วางใจกันและกัน มีการเชื่อมโยงกันตามบทบาทหน้าที่ และมีเป้าหมายการทำงานร่วมกันคือการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล จึงทำให้คุณภาพการบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ¹² นอกจากนี้ ในบางโรงพยาบาลมีการบริหารอัตรากำลัง โดยใช้อัตรากำลังร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าสองแผนก เช่น หน่วยงานห้องคลอด บริหารอัตรากำลังร่วมกับหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือ บริหารอัตรากำลังโดยให้บุคลากรต่างแผนกกันสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ เนื่องจากปัญหาอัตรากำลังไม่เพียงพอ ซึ่งจะทำให้บุคลากรต่างแผนกกันเข้าใจบริบท ลักษณะงาน กระบวนการทำงานที่หลากหลายในแผนกอื่นๆ ด้วย และทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีการรวมกันเป็นหนึ่งเดียวของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูง¹³ ดังนั้น เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในการทำงานจากสาเหตุต่างๆ เช่น ขอบเขตความรับผิดชอบงานที่ไม่ชัดเจน หรือลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกัน ความผิดพลาดในการประสานงานหรือความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ที่อาจส่งผลต่อความขัดแย้งในการทำงาน ก็มักจะแก้ไขความขัดแย้งในการทำงานโดยการปรึกษาหารือกัน ในลักษณะฉันทันใจหรือพูดคุยแบบไม่เป็นทางการในการแก้ปัญหา จึงทำให้บรรยากาศในการทำงานมีความขัดแย้งกันน้อย¹⁴ ตัวอย่างการสนทนากลุ่มเช่น “ในเรื่องระบบการบริหารจัดการในมุมมองของตนเองคิด

ว่าดี จากประสบการณ์ที่เคยต้องการเปลี่ยนสายงาน มีความ
โปร่งใส เป็นธรรม ยุติธรรม ชัดเจน และมีการตอบรับที่ดี”
“ระหว่างพยาบาลด้วยกัน จะขอความช่วยเหลือกันบ้างเวลา
มีคนไม่เพียงพอ ระหว่างวิชาชีพก็มีบ้าง เช่น การปรึกษา
การประสานขอรถบางครั้งก็เกิดอุปสรรคบ้าง หัวหน้าหน่วย
ช่วยแก้ไข” “บางเรื่องหัวหน้าส่งข้อมูลให้ไม่หมด ให้เราไป
ชี้แจงเอง แต่เมื่อสื่อแล้วยังไม่เข้าใจ ต้องไปหาคนอื่นมาช่วยพูด
ให้ บางเรื่องให้สิทธิในการตัดสินใจหรือจัดการดูแล แต่บางเรื่อง
เห็นไม่ตรงกัน บอกให้เราหยุดหรือไม่ก็จะบล็อกไปเลย และเรื่อง
ก็จะหยุดไปเลย บางครั้งไม่รับฟัง” “องค์กรไม่ได้ใหญ่ หัวหน้า
ฝ่ายสามารถสื่อสารกับทุกคน ได้พบกันทุกวัน ของโรงพยาบาล
ไม่มีกล่องรับฟังความคิดเห็น ส่วนใหญ่ใช้การสื่อสารผ่าน
หัวหน้าหอ หัวหน้าหน่วย เรื่องการบริการประทับใจ เป็นอะไร
ที่ทุกคนทำด้วยใจไม่ได้รับเสียงสะท้อน คนภายนอกยกย่อง
คนในโรงพยาบาลมีความสุขในการทำงานกับองค์กร โอฬารี่จะมีความ
เป็นอิสระในการทำงาน หัวหน้าให้เกียรติ ให้เราตัดสินใจ
ถ้ามีปัญหา รายงาน จะช่วยเหลือทันที” “กรณีมีเหตุการณ์ไม่
เห็นด้วยหาคนกลางต้องมานั่งคุยกัน หาข้อตกลง ที่เป็น
มาตรฐานวิชาชีพร่วม และทำตามมาตรฐาน แต่ถ้าไม่ทำตาม
มาตรฐานที่ตกลงกันไว้ อาจต้องใช้น้ำอำนาจมากกว่า มาช่วย
ตัดสินใจ ทำให้เหตุการณ์คลี่คลายได้” และกล่าวความรู้สึกที่
ภาคภูมิใจในการเป็นพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วงว่า “อาจเป็น
สไตล์ ไม่ได้แคร์มีความเป็นตัวของตัวเองสูง มองว่าตนเองทำ
หน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด คนอื่นได้แย้งได้ สามารถโต้แย้งได้ ถ้า
เราผิด แต่มาตรฐานเราต้องได้ ส่วนในความพราวของวิชาชีพ
หนูว่าหนูพราวเพราะเป็นตัวของตัวเอง”

องค์ประกอบหลักที่ 3 การสนับสนุนเชิงโครงสร้าง
(Support structure)

เนื่องจากโรงพยาบาลท่าม่วงเป็นโรงพยาบาลชุมชน
ที่กำลังมีการขยายงานและการบริการสุขภาพเพื่อให้ทั่วถึงผู้มา
ใช้บริการ แต่เนื่องจากสภาพของสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
เช่นอาคารสถานที่ทำงานเป็นตึกเก่า มีความคับแคบและแออัด
เนื่องจากการรวมตึก อาคารไม่ถ่ายเท มีบางจุดที่ทรุดโทรม
ซึ่งทีมผู้บริหารรับทราบปัญหา มีแผนงานในการปรับปรุงและ
สร้างตึกใหม่ ซึ่งการมีการสนับสนุนเชิงโครงสร้างที่ดี จะส่งเสริม
ให้เกิดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีได้ โดยที่องค์การอนามัย
โลก¹⁵ ระบุว่า ระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง จะต้องมียุทธศาสตร์
หลักที่สำคัญ 6 ด้าน (Six key building blocks) คือ มีการให้
บริการสุขภาพที่ดี (Health service delivery), มีกำลังคนด้าน

สุขภาพที่ปฏิบัติงานได้อย่างดี (Health workforce), มีระบบ
สารสนเทศด้านสุขภาพที่ใช้การได้ดี (Health information
systems), มีระบบสุขภาพที่ใช้การได้ดี (Access to essential
medicines), มีระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพที่ดี
(Health systems financing) และมีภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล
(Leadership and governance) ตัวอย่างความคิดเห็นจาก
การสนทนากลุ่ม เช่น

“กรณีมีข้อขัดแย้งกับผู้ป่วย การดูแลรักษาพยาบาล
เกิดความผิดพลาดที่ไม่รุนแรง ตามหลักความเสี่ยงจะไม่กล่าว
โทษกัน โนเบล โนฮาร์ม จะมีการทบทวนว่ามีการทำงานว่า
เป็นตามระบบหรือไม่ ต้องมีการนำมาทบทวน ที่นี้ไม่กล่าวตำหนิ
กัน การพิจารณาจะอะลุ่มอล่วยกัน ถ้าเป็นเรื่องใหญ่ จะตั้ง
กรรมการสอบสวน มีกรรมการจริยธรรมจัดตั้งกำกับระเบียบ
วินัย” “หน่วยงานเรามีความเป็นพี่น้อง ยกมือไหว้ทักทาย มีการ
จัดกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมเช่น การทำบุญ
การสวดมนต์ การจัดตั้งกองทุนเลี้ยงข้าวต้มผู้มาใช้บริการในตอน
เช้า เป็นต้น” “ในกรณีที่ได้รับการอนุมัติไปศึกษาอบรมในระยะ
สั้น ขึ้นไม่ขึ้น เทียบเคียงกับที่อื่นไม่เป็นแบบนี้ ควรมีการจัดทำ
เกณฑ์ที่ชัดเจน” “เคยมีแบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณธรรม
จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ แต่ไม่เคยมีผลตอบกลับมา
ให้ทราบ” “อุปกรณ์ใช้ได้ดี พอเพียง ในหน่วยงาน แต่ห้องน้ำ
เจ้าหน้าที่มีน้อย” “มีอุปกรณ์แต่มีปัญหาเรื่องการซ่อมบำรุง ส่ง
ไปซ่อมแล้วไม่ได้กลับมา ทำให้ขาดแคลน ต้องไปยืมที่อื่นมาใช้”
“บรรยากาศ ร้อน อบอ้าว แนะนำให้ญาติเอาพัดลมมาเอง ไม่
สามารถขยายตึกได้ Ward พิเศษ ชำรุด ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้
รายได้จึงไม่มีเข้ามา การติดเชื้อ ก็มีผลกับผู้ป่วย เต็มไม่พอ ญาติ
ผู้ป่วยเฝ้าไม่ได้ ผู้ป่วยติดเตียงง่าย กรณีมีเชื้อดื้อยา ใช้วิธีแยกโซน”

องค์ประกอบหลักที่ 4 การได้รับโอกาสทางการศึกษา
หาความรู้ (Educational opportunities)

การได้รับโอกาสทางการศึกษาหาความรู้ การเปิด
โอกาสให้ก้าวหน้า การเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบ การเพิ่มพูน
ประสบการณ์ การเปิดโอกาสการแข่งขันในตำแหน่งต่างๆ จะ
เป็นแรงกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งพบว่าสิ่งที่
มีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลคือ ขาดการ
สนับสนุนให้พยาบาลมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ไม่สามารถ
แก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลได้ ไม่ให้อำนาจการ
ตัดสินใจในการทำงาน และนโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจน
ซึ่งจะนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ในที่สุด¹⁶ จะพบ
ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน เรื่องของการได้รับ

โอกาสด้านการศึกษาค้นคว้า เป็นเรื่องที่สำคัญ¹⁷ และการเตรียมพยาบาลให้มีความพร้อมภาวะผู้นำนั้น สามารถเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพยาบาลได้¹⁸ ดังผลการสนทนากลุ่ม เช่น “วิชาชีพเราควรจะได้อะไรตอบแทน มันเป็นเรื่องยาก กว่าจะได้ทุน มันน้อย ทั้งของโรงพยาบาลและสภากาชาดพยาบาลเอง เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนางาน ให้ก้าวหน้า ควรเปิดทุกสาขา ไม่ควรเปิดเฉพาะผู้ป่วยมากหรือน้อย หรือคนไข้มาก ว่าเราจะได้อะไรหรือไม่ได้อะไร ซึ่งเราต้องพัฒนา มีกำหนดมาจากสสจ. การส่งมาที่ รพ.จะน้อย” “การเปิดเฉพาะสาขา ตามที่มีกำหนดจากสาธารณสุขจังหวัด มาเหมือนกัน ถ้าเราสนใจ ก็เขียนขอเรียนขึ้นไป” “ความก้าวหน้าคิดว่า ระบบเราทั่วประเทศไม่ก้าวหน้าทั้งหมดอย่างไรนักก็ดัน มันเกี่ยวกับระบบข้างบน อาจต้องมีสภากาชาดมาช่วย โรงพยาบาลเราได้น้อย ส่งมาจากสสจ. ดูตามนโยบาย ว่าใครจะเรียน” “ไม่จำเป็นต้องเรียน ศึกษา ค้นคว้าได้ และคุณสมภารที่จะพัฒนาตนเองได้เพราะว่าการที่มีการกำหนดกรอบมาเรียน ต้องมีจุดคุ้มทุน ในการสูญเสียแล้วได้อะไรกับมาบุคลากรไปเรียน 1 คน ถ้าอยากเรียนแล้วต้องกลับมาแล้วสามารถทำงานให้กับองค์กร การที่เราไป 2 ปี เราสูญเสียเงินไปขนาดไหน ซึ่งตรงนี้นั้นเป็นจุดที่ผู้บริหาร เขาต้องมองอยู่แล้ว” “การเจริญเติบโตของน้องๆ ไม่ชัดเจน ยังเป็นระบบเก่าที่เอามาใช้ ไม่ได้วัดกันที่ผลงาน”

ในประเด็นเรื่องการจัดการปฐมนิเทศและระบบพี่เลี้ยง จะมีการดำเนินการที่คล้ายคลึงกันแต่ลายลักษณ์อักษรเชิงนโยบายยังไม่มี เนื่องจากพยาบาลใหม่ไม่ได้มาทุกปี บางครั้งปีเว้นปี ตัวอย่างความคิดเห็น

“ในตึก จะจัดน้องเจ้าหน้าที่ใหม่ล้อยเข้า หัวหน้าตึก รองหัวหน้าตึกสอนระบบงาน จัดเข้าล้อยเคอร์ มีพี่เลี้ยงขึ้นเวรคู่สอนการสอนการทำงาน การรายงานเคส การส่งเวร” “มีการแต่งตั้งผู้ดูแลน้อง จะปฐมนิเทศ คอยประกบการทำงาน รับปรึกษาทางโทรศัพท์ในระยะเวลา 1 เดือน ประเมินการทำงานอะไรไม่ถูกต้องจะนำมาคุยกัน”

“พี่หัวหน้างานเป็นผู้สอนงาน มีซีพีอะไรบ้าง เข้าเวรจะมีพี่ประกบ ประกบ 2 เดือน จากนั้นจะปรึกษาเมื่อพบปัญหาทางโทรศัพท์กับพี่ๆ”

องค์ประกอบหลักที่ 5 การส่งเสริมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Occupational health and safety)

ในภาพรวมของโรงพยาบาลท่าเรือ โรงพยาบาลมีการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่ การอบรมเรื่องความปลอดภัยด้านอัคคีภัย จำนวนเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น

(มีความเสี่ยงสูง) ได้รับการสอบเทียบ ระบบสาธารณสุขโรคพร้อมใช้ มีการเฝ้าระวังป้องกัน จัดการระบบสาธารณสุขให้ปลอดภัย มีการตรวจสอบโครงสร้างอาคารสถานที่ โดยหน่วยงานภายนอกเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบความแข็งแรงของอาคารตามรอบว่ายังสามารถใช้ได้ดี ระบบไฟฟ้ามีระบบไฟสำรอง มีการติดตั้งสายดิน แสงสว่างบริเวณที่เป็นมุมอับหรือที่ลับใน รวมถึงการอบรมเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานก็เป็นสิ่งที่องค์กรให้ความสำคัญ¹⁹ จะพบว่าองค์ประกอบในด้านการส่งเสริมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โรงพยาบาลท่าเรือ มีส่วนทำให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัย ดังการสนทนากลุ่มเช่น “เคยมีเจ้าหน้าที่เป็นวัณโรคจากการทำงาน เป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีมาตรการเฝ้าระวังช่วยเหลือจากส่วนกลาง และโรงพยาบาลช่วยเหลือโดยย้ายที่ทำงานให้ไปรักษาตัวก่อน” “ในการตรวจร่างกายประจำปี ไอซีจะกำหนดตารางการตรวจเลือด พบแพทย์ ฝ่ายเวชเป็นคนที่เก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ มีเอกซเรย์ ไม่มีแมมโมแกรม แพ็บสเมียร์ ทำตามความสมัครใจ อาจไปตรวจที่อื่นและนำผลจากที่อื่นมาให้ทีมงานเวชฯ” “มีการออกกำลังกายในวันพุธ มีโครงการลดน้ำหนัก กลุ่ม BMI สูงเกิน ให้รางวัลคนลดน้ำหนัก” “ถ้ามีอุบัติเหตุจากการส่งต่อ มีความมั่นใจในการช่วยเหลือเยียวยาของโรงพยาบาล ขอยกตัวอย่างคุณพรชัย เป็นพนักงานขับรถเกิดเป็นสโตรค ทางโรงพยาบาลยังให้ทำงานเปลี่ยนไปทำงานด้านซัพพลาย” “ความมั่นใจต่อกันยังมี เชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลจะดูแล อีเอ็มเอสมีมาตรการประกันชีวิต” เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผลการศึกษา กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าเรือ ควรนำประเด็นที่สำคัญไปพิจารณาเพื่อดำเนินการพัฒนา เช่น การมีส่วนร่วม ระบบการบริหารจัดการที่ครบวงจร การทบทวนเชิงระบบในการวางแผนเรื่องบุคลากร การหาแนวทางการแก้ไขในประเด็นปัญหาที่ได้รับการร้องขอในเบื้องต้น การขยายพื้นที่บางส่วนเพื่อลดความเสี่ยง รวมถึงจัดเวทียุทธศาสตร์หรือระหว่างทีมผู้ปฏิบัติ ทีมผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้การพัฒนาเกิดจากปัญหาที่แท้จริงและการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย จะทำให้ระดับมาตรฐานความปลอดภัยในทุกเรื่องดีมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต ควรมีการทำการวิจัยเรื่องนี้เพิ่มเติมด้วยวิธีการในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณให้ครอบคลุมกลุ่มบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิด

การมุ่งสู่การกำหนดนโยบายและการพัฒนาเชิงระบบในทุกด้าน
ขององค์ประกอบการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน
ที่ดี

References

1. Srisuphan W, Sawaengdee K. Recommended policy-based solutions to shortage of registered nurses in Thailand. Thai Journal of Nursing Council. 2012; 27(1):5-12. (in Thai).
2. Arunrat Khunthar. The Impacts and Solutions to Nursing Workforce Shortage in Thailand. Journal of Nursing Science. 2014; 32(1): 81-90. (in Thai).
3. International Council of Nurses. Positive Practice Environments: Quality Workplaces = Quality Patient Care. 2007. Information and Action Tool Kit. ICN, Geneva.
4. Naruemon Singdong. Positive Practice Environment (PPE). Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division. 2013; 31(3): 6-12. (in Thai).
5. JiSun Choi, Diane K. Boyle. Differences in nursing practice environment among US acute care unit types: A descriptive study. International Journal of Nursing Studies. 2014; 51, 1441-1449.
6. Alves, Silva, Guirardello. Nursing practice environment, job outcomes and safety climate: a structural equation modeling analysis. Journal of Nursing Management. 2017; 25, 46-55.
7. Fleming, M. Safety culture maturity model. The Keil center for the Health and Safety Executive (HSE); 2000.
8. Manion, J. Joy at work: Creating a positive workplace. Journal of Nursing Administration. 2003; 33(12): 652-655.
9. Chomruthai Thongnuch. Relationships among Perceived Organizational Climate, Job Stress, and Quality of Work Life of Professional Nurses: A Case Study of Public Hospitals in Pathum Thani [Independent Study]. Pathum Thani: Rajamangala University of Technology, 2013. (in Thai).
10. Aiken, L. H., Clarke, S.P., Sloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., et al. Nurses' reports on hospital care in five countries. Health Affairs. 2001; 20(3): 43-53.
11. Sukanya Kom-on. Perception of Professional Nurses on Becoming a Magnet Hospital [Thesis]. Chonburi: Burapha University, 2016. (in Thai).
12. Boonthip Thongphet. Factors Related to Nursing Service Quality Efficient Performance of Unit Head in Nursing Division at Community Hospital, Suratthani Province. Reg 11 Medical Journal. 2014; 28(3): 679-690. (in Thai).
13. Thiyarat Chuayrak. Relationships between Work Environment, Strategic Leadership, and Productivity of Patient Units in Primary Hospitals, Southern Area [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University, 2008. (in Thai).
14. Naowarad Boonlimteng, Premruetai Noimuenwai. Relationships Between Personal Factors, Team Size, and Conflicts of Professional Nurses at Community Hospitals. Songklanagarind Journal of Nursing. 2015; 35: 45-59. (in Thai).
15. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. 2010. Printed by the WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.

16. Boonua Zhou. Factors Affecting Nurses' Work Burnout: A Case Study of Bangkok Metropolitan Authority's Medical College Hospital and Vajira Hospital [Thesis]. Bangkok: National Institute of Development Administration, 2009. (in Thai).
17. Hausknech, J. R., Julianne M., Howard, Michael J. Targeted employee retention: Performance-based and job related difference in reasons for staying. 2008. Cornell university ILR school.
18. Kleinman, S. C. Leadership: A key strategy in staff nurse retention. The journal of continuing education in nursing. 2004; 15(3): 128- 132.
19. boonbumroe. S. Work Safety Behaviors of Nurse in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. 2014; 20(2): 82-92. (in Thai).