

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 52 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน” และมาตรา 82 “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” (สำนักนายกรัฐมนตรี 2540 : 15-21) แสดงให้เห็นว่าการบริการสุขภาพที่จัดขึ้นภายในประเทศนั้น จะต้องจัดให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) กำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพของคนไทยด้านสุขภาพ มีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน หน่วยงานของรัฐมีการทบทวนบทบาท โดยมีการจัดทำแผนกำหนดทิศทางการพัฒนาและกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมาย ในการจัดทำแผนปฏิบัติการต่าง ๆ เน้นคุณภาพคือหัวใจของการให้บริการ ทุกหน่วยงานมีการจัดทำหลักสูตรการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มีการพัฒนาอบรมข้าราชการให้การบริการสู่ความเป็นเลิศ พัฒนาระบบบริการประชาชนและสร้างจิตสำนึกการให้บริการประชาชน (สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน 2545 : 28)

การพัฒนาคุณภาพขององค์กรต้องพัฒนาคนและพัฒนางานควบคู่กันไป การพัฒนาบุคลากรในองค์กร จำเป็นต้องพัฒนาทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานและพฤติกรรมบริการ โดยการสร้างหรือกำหนดมาตรฐานงานเป็นส่วนสำคัญ การพัฒนาองค์กรที่อยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องด้านเทคนิค วิธีการ หลักการและวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการบริการสาธารณสุข (ประพิณ วัฒนกิจ 2546 : 5) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (2540) ให้ความหมาย “การพยาบาล” หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรคโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะ มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการจัดบริการและการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลดีและเกิดข้อผิดพลาดน้อยที่สุดและเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล (กองการพยาบาล 2542 : 4)

งานบริการรักษาพยาบาลคือหัวใจของทุกโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติ ประชาชนทั่วไปต่างมุ่งหวังว่าเมื่อมาโรงพยาบาลจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพสูงทุกครั้ง แต่เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลเป็นงานที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีบุคคลที่เกี่ยวข้องมากทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประกอบเป็นงานที่มีความรีบเร่ง รอช้าไม่ได้ จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ความไม่สมบูรณ์ ความรู้สึกไม่พึงพอใจ ความเข้าใจผิดและสิ่งไม่พึงประสงค์ต่างๆได้ง่าย (สมชาติ ไตรรักษา 2546 :70) โรงพยาบาลหลายแห่งได้รับการตำหนิและวิพากษ์วิจารณ์จากประชาชนเกี่ยวกับการบริการที่ล่าช้า ดื้อรับไม่ดี ไม่ให้ความกระจำเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภา และพานี สิตกะสิน 2538: 329) การตอบสนองความต้องการและการแก้ปัญหาของผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง ขาดความสัมพันธ์และความไว้วางใจ ไม่เกิดการยอมรับและขาดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยหายช้ามีผลกระทบทางจิตใจ เมื่อเจ็บป่วยครั้งต่อไปทำให้ไม่อยากมาโรงพยาบาลอีก (วรรณวิไล จันทราภา และกันยา กาญจนานุกรานนท์ 2538: 256)

ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพให้พร้อมที่จะก้าวสู่ความเป็นเลิศของการบริการ บทบาทของพยาบาลในการจัดการบริการด้านสุขภาพจึงต้องจัดให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านคือส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย ตลอดจนช่วยเหลือบุคคลครอบครัวและชุมชนให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจจากการที่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่จะดูแลอย่างทั่วถึง พยาบาลต้องให้บริการต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงและต้องรับผิดชอบให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานของกระบวนการการพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2530) กองการพยาบาลกำหนดการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลทุกงานของโรงพยาบาลของรัฐมาเป็นแนวทางในการควบคุมคุณภาพบริการ ประกอบด้วยมาตรฐานบริการ มาตรฐานการปฏิบัติ และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการ (กองการพยาบาล 2542 : 10) ตามเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวพบว่า ขณะที่พยาบาลจำนวนหนึ่งสามารถปฏิบัติได้ แต่ก็มีจำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาในการที่จะให้บริการถึงระดับเกณฑ์ดังกล่าว การที่พยาบาลมีความแตกต่างกันในพฤติกรรมการให้บริการ ย่อมเกิดจากปัจจัยหลายประการ ซึ่งกลุ่มปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมดังกล่าวอาจอธิบายได้ชัดเจนโดยใช้แนวคิดปฏิสัมพันธ์นิยมที่ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2541: 105 อ้างจาก Magnusson & Endler, 1977: 18 – 21) อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลมาจากหลายสาเหตุที่สำคัญคือ ลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน และลักษณะทางจิตใจของบุคคล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานอันจะเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพหรือ สู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในสถานการณืต่างกัน

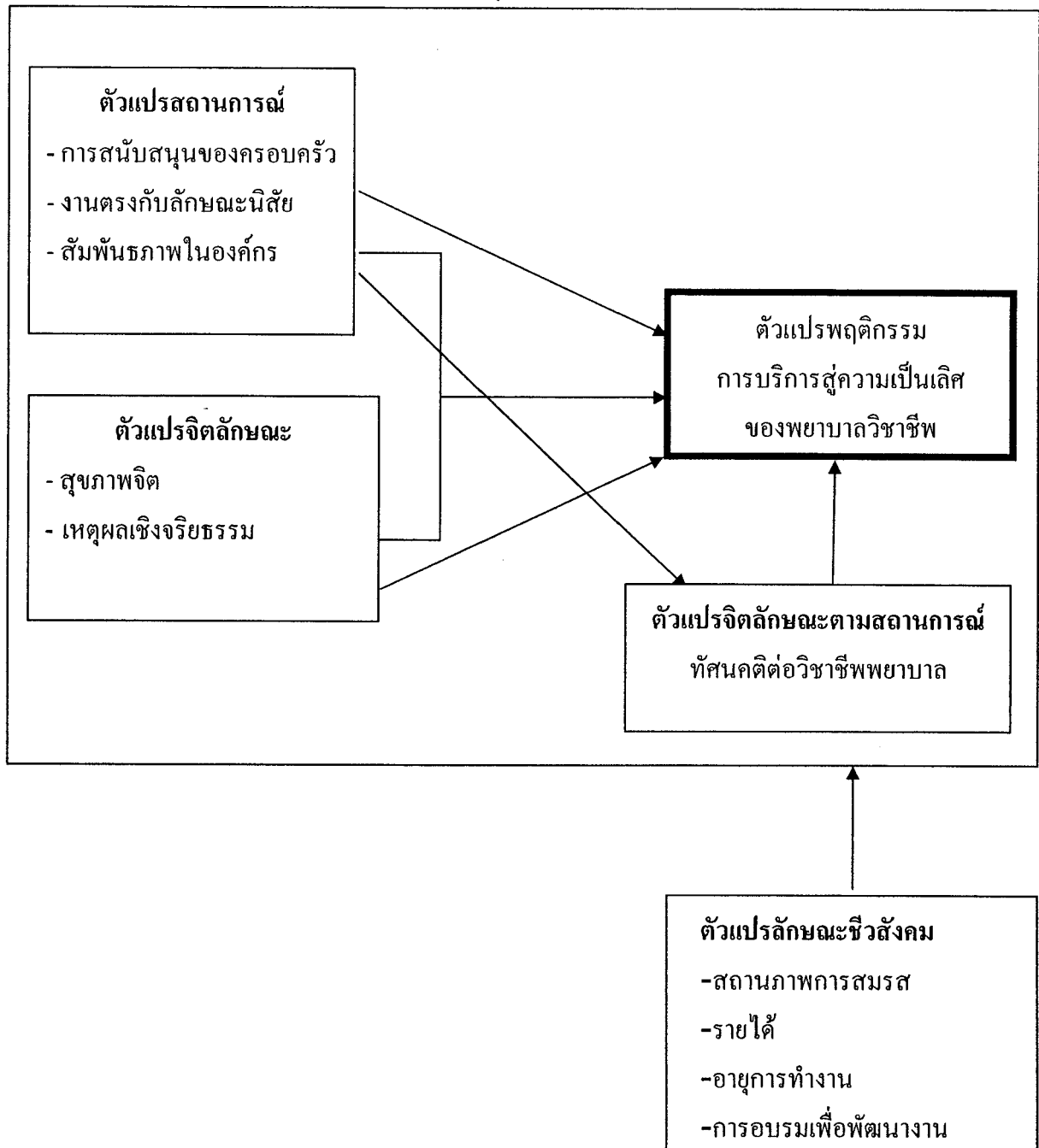
2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตลักษณะต่างกัน

2.3 เพื่อศึกษาการทำนายพฤติกรรมกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพด้วยตัวแปรสถานการณ์และกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบการวิเคราะห์พฤติกรรมมนุษย์ตามรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) ซึ่งควงเคื่อน พันธุมนาวัน (2541: 105 อ้างจาก Magnusson & Endler, 1977: 18-21) ได้อธิบายไว้สรุปใจความได้ว่า นักจิตวิทยาสังคมกลุ่มหนึ่งได้ประมวลทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่ใช้รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมเอาไว้แล้วสรุปว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุได้ถึง 4 ประเภท คือ 1) ลักษณะของสถานการณ์ปัจจุบัน (Situational factor) 2) จิตลักษณะเดิมของผู้กระทำ (Trait Factors) 3) จิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical interaction) และ 4) จิตลักษณะตามสถานการณ์หรือที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic interaction) ซึ่งเป็นลักษณะทางจิตของบุคคลผู้กระทำที่เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับจิตลักษณะเดิมของเขา เช่น ทศนคติต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมาเป็นกรอบแนวความคิดดังกล่าว

ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมมาเป็นกรอบแนวคิด สำหรับการวิจัยเพื่อใช้วิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ตัวแปรอิสระคือจิตลักษณะเดิมตามทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม ของควงเคื่อน พันธุมนาวัน (2539 : 6 - 8) สถานการณ์ทางสังคม และลักษณะทางชีวสังคม หรือภูมิหลังที่สำคัญบางประการของพยาบาลที่อาจเป็นตัวแปรย่อยที่จะใช้ในการวิเคราะห์อีก มาเป็นกรอบแนวคิดในการอธิบายและพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพจึงสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

จากการประมวลเอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีตลอดจนผลการค้นคว้าวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ได้รายงานไว้ในบทที่ 2 นอกจากจะทำให้ได้หลักฐานในการกำหนดรูปแบบการวิจัย การกำหนดตัวแปร และนิยามปฏิบัติการของตัวแปรเหล่านี้แล้ว ยังทำให้สามารถทำนายผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

4.1 พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดกว่าจะมีพฤติกรรมการให้บริการสู่ความเป็นเลิศสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดน้อยกว่า

4.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีจิตลักษณะสูงจะมีพฤติกรรมการให้บริการสู่ความเป็นเลิศสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตลักษณะต่ำ

4.3 กลุ่มตัวแปรสถานการณ์กับกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะร่วมกัน สามารถทำนายพฤติกรรมการให้บริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพได้ดีกว่ากลุ่มตัวแปรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยลำพัง โดยตั้งเกณฑ์ความต่างเอาไว้ที่ 5% (Cohen, J.1977) ทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญที่ .05

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้มีขอบเขตการศึกษาวิจัยตามรายละเอียดดังนี้

5.1 ประชากรในการวิจัย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป (เริ่มปฏิบัติงานถึง 1 เมษายน 2546) จำนวนทั้งหมด 700 คน

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมของพฤติกรรมการให้บริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีตัวแปรที่จะศึกษาดังนี้

5.2.1 ตัวแปรอิสระคือ

- 1) ตัวแปรสถานการณ์ ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว งานตรงกับลักษณะนิสัย และสัมพันธภาพในองค์กร
- 2) ตัวแปรจิตลักษณะ ได้แก่ สุขภาพจิต และเหตุผลเชิงจริยธรรม
- 3) ตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ ทักษะติดต่อวิชาชีพ
- 4) ตัวแปรลักษณะชีวสังคม สถานภาพสมรส รายได้ อายุการทำงาน และการอบรมเพื่อพัฒนาการทำงาน

5.2.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หมายถึง สิ่งที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์หรือเป็นสาเหตุของพฤติกรรม การวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องสี่กลุ่มคือกลุ่มสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะ กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์และกลุ่มลักษณะชีวสังคม

6.2 สถานการณ์ หมายถึง สภาพที่บุคคลได้พบหรือเผชิญอยู่ ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาสถานการณ์ 3 สถานการณ์ คือ การสนับสนุนของครอบครัว งานตรงกับลักษณะนิสัยและสัมพันธภาพในองค์กร

6.3 จิตลักษณะ หมายถึง ลักษณะด้านจิตใจของบุคคล ในการวิจัยนี้ได้ศึกษาจิตลักษณะ 2 ประการ คือ สุขภาพจิต และเหตุผลเชิงจริยธรรม

6.4 จิตลักษณะตามสถานการณ์ หมายถึง ลักษณะทางจิตของบุคคลที่เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับจิตลักษณะเดิมของเขา ในการวิจัยนี้ได้ศึกษาจิตลักษณะตามสถานการณ์ คือ ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

6.5 ลักษณะชีวสังคม หมายถึง ลักษณะกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ประกอบด้วย สถานภาพการสมรส รายได้ อายุการทำงานและการอบรมเพื่อพัฒนาการทำงาน

6.6 พฤติกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้ปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการทำให้เกิดความพึงพอใจ ความประทับใจแก่ผู้รับบริการโดยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลมีทั้งหมด 6 มาตรฐาน คือ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล 4) การวางแผนการพยาบาล 5) การปฏิบัติการพยาบาล 6) การประเมินผลทางการพยาบาล

6.7 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ หรือผู้ได้รับการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาล ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง ปัจจุบันประกอบอาชีพการพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยทำงานเป็นเวลา และมีการขึ้นปฏิบัติงานเป็นผลัด ผลัดละ 8 ชั่วโมง หรือ 12 ชั่วโมง หมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง

6.8 โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลที่สามารถให้บริการผู้เจ็บป่วยตั้งแต่การเจ็บป่วยรุนแรงระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ จนถึงขั้นตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีแพทย์เฉพาะทางประจำทุกสาขา

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทำให้ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

7.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานีและโรงพยาบาลอื่น ๆ

7.3 เป็นแนวทางในการพัฒนาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศของบุคลากรด้านอื่น ๆ ต่อไป