

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“ความสุข” เป็นสิ่งที่ทุกคนล้วนปรารถนาทั้งสิ้น เพราะเป็นพื้นฐานของความพึงพอใจในชีวิต ความสุข คือความสบายใจและกาย ความพอใจ ความรื่นรมย์ อิ่มเอมใจ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีโดยสากล ถึงความสุข ที่เป็นความรู้สึกด้านบวกก่อให้เกิดความยินดี อิ่มเอมใจ คือ การรับรู้ต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้นๆ เกิดอารมณ์เชิงบวกที่นำมาซึ่งความรู้สึกที่ดี ทำให้เกิดความยินดี พอใจ หรือเบิกบานใจ และชื่นใจ (เกสร มุ้ยจีน, 2559) ความสุขโดยทั่วไป จึงเกิดจากประสบการณ์ และความรู้สึกที่มนุษย์ได้รับและจัดการได้ตามความปรารถนา ทั้งนี้ต้องไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน(ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, 2555) เราจึงมักพบเห็นว่า “ความสุข” ที่ทุกคนมักให้คำอวยพรต่อกันให้มีความสุข หรืออธิษฐานขอพรให้มีความสุข เช่นความสุข ที่รู้สึกดีใจของผู้ที่ได้รับรางวัลการประกวดผลงาน แม้แต่ความดีใจที่ได้วันหยุดเทศกาลสงกรานต์ เพราะความสุขของแต่ละคนอาจจะแตกต่างกันหรือเหมือนกันในแต่ละโอกาส เช่น บางคนการมีความสุขที่นอนพักผ่อนอยู่ในบ้านเวลาว่าง บางคนชอบการออกไปเที่ยวต่างจังหวัด แม้แต่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้วันที่ 20 มีนาคม เป็นวันความสุขสากล (International Day of Happiness) เพราะตระหนักถึงความสุข ที่เป็นพื้นฐานและแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิต อีกทั้งความสุขยังช่วยให้มีพลังในการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิต ในขณะที่สังคมปัจจุบันมีการแข่งขันมากขึ้น เพื่อความอยู่รอด โดยเฉพาะชีวิตส่วนใหญ่ของทุกคน จะใช้และหมดไปถึงมากกว่าหนึ่งในสาม กับชีวิตการทำงาน สถานที่ทำงานจึงเปรียบเสมือนบ้านหลังที่สองของทุกคน ดังนั้น หากทุกคนมีความสุขในการทำงาน ย่อมส่งผลดีต่อการทำงานและองค์กร เพราะจะช่วยส่งเสริมให้คนตั้งใจทำงานมีความรับผิดชอบ เพื่อประโยชน์ของงานและสังคมได้ เพราะในการทำงาน จะให้มีความสุขนั้น นอกจากปัจจัยที่ตนเองแล้ว ทุกคนต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น และ ในขณะที่คนทำงานด้วยความสุขในการทำงาน การสื่อสารกับผู้อื่น ร่วมกับการมีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน ร่วมกันในที่ทำงาน ย่อมส่งเสริมให้งานราบรื่นเป็นไปด้วยดี ซึ่งในการทำงานร่วมกัน โดยต้องอยู่ในกฎระเบียบของสังคม มีความสัมพันธ์กัน แม้ว่าความสุขของแต่ละคนจะต่างกันก็ตาม อีกทั้งการแสดงออกของแต่ละบุคคลที่ย่อมเป็นไปตามอัตถวิสัยของเฉพาะบุคคล (รศรินทร์ เกรย์, 2553) และรวมถึงความสุขในการพัฒนาทักษะของตนและผู้อื่นให้มีความสุข (เกสร มุ้ยจีน, 2559)การศึกษาของ Andrew Oswald มหาวิทยาลัยWarwickอังกฤษ (2015)พบว่าคนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับ

ความสุขจากการพึงพอใจในการได้สิ่งที่หวัง อีกทั้งความสุขที่ได้จากเงินมีค่าน้อยมาก เมื่อเทียบกับความสุขที่ได้จากปัจจัยอื่นๆ เพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การที่คนมีความสุข ทำให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น คนที่มีความสุขมักเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ มีความกระตือรือร้น และมีความเป็นมิตรกับผู้อื่นยินดีให้ความช่วยเหลือผู้อื่น (Lyubomirsky, 2005)

เมื่อกล่าวถึง ความสุขโดยทั่วไป ขึ้นอยู่กับตนเองเป็นหลัก แต่ความสุขในการทำงานไม่ได้ขึ้นเฉพาะคนทำงานเท่านั้นเพราะในการทำงาน มีมิติของตนเอง มิติเพื่อนร่วมงาน และ องค์กร ต้องมีสัมพันธภาพเกี่ยวข้องกับผู้อื่น และทำงานภายใต้กฎเกณฑ์ขององค์กร การส่งเสริมเพื่อให้เพิ่มความสุขในการทำงาน เพื่อการดูแลผู้ปฏิบัติงานให้มีความสุขในการทำงาน จึงย่อมส่งผลต่อการให้บริการที่ดี มีคุณภาพขององค์กร (Manion, 2003) ความสุขในที่ทำงาน เป็นสิ่งที่ต้องตระหนักในการสร้างความสุขในที่ทำงานของคนทำงานกับการประสานเพื่อผลผลิตขององค์กร จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่จะช่วยให้การทำงานในองค์กรราบรื่น เกิดการขับเคลื่อนและเจริญก้าวหน้า เพราะการที่คนในองค์กรมีความสุข ส่งผลกระทบบถึงความยั่งยืนขององค์กรอีกด้วย ในปัจจุบัน การแข่งขันทางธุรกิจไม่ได้วัดกันที่ผลกำไรเพียงอย่างเดียว แต่ให้ความสำคัญกับการได้รับบริการที่เป็นเลิศ และการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อให้มี นวัตกรรมช่วยพัฒนาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคนทำงานมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกันกับองค์กรพร้อมที่จะผลักดันให้องค์กรเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืน และจะเกิดขึ้นได้จากการที่บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาวิจัย พบว่ามีปัจจัย ที่ทำให้คนทำงานมีความสุขหรือทุกข์ ซึ่งไม่ใช่ความหมายถึงเพียงด้าน เงินเดือน ค่าตอบแทน แต่ยังมีปัจจัยพื้นฐานต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์กับหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ทำงาน และปัจจัยอื่นๆอีก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552) ความสุขในการทำงานของแต่ละคนจึงย่อมต่างกัน เพราะความเป็นปัจเจกบุคคล บางคนอาจมีความสุขกับสิ่งเดียวเหมือนกับคนอื่นหลายคน หรือ บางคนอาจไม่มีความสุขก็ได้ (จรรยา ดาสา, 2553)

การบริหารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานอย่างมีความสุข ซึ่งไม่ใช่การให้ความสำคัญกับการให้ค่าตอบแทนในการทำงานเท่านั้น ดังเช่น พบว่าได้มีการศึกษาถึงความสุขมากขึ้น ซึ่งมีการศึกษาถึงการวัดระดับความสุข ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วก็ตาม แม้ในประเทศที่ร่ำรวยกลับพบว่าระดับความสุขเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย (Layard, 2005) ส่งผลให้มีการกล่าวถึงการคำนึงถึงตัวแปรอื่นๆด้วย ที่ไม่ใช่แค่ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Product : GDP) เพราะเป็นการให้ความสำคัญกับมูลค่าการเงินเท่านั้นซึ่งไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่มีผลต่อความสุข ก่อให้เกิดค่านิยมผิดๆว่าความสุขคือการหาเงินมากๆเพื่อใช้ซื้อสิ่งต่างๆ เพื่อความเป็นเจ้าของวัตถุต่างๆนั้น Mathias (2006 อ้างใน ภาณุภาคย์ พงศ์อติชาติ, 2550) ซึ่งได้ทำการศึกษาระดับความสุขในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วพบว่า ระดับความสุขไม่ได้เพิ่มขึ้นตามระดับรายได้ เรียก ปรากฏการณ์ นี้ว่า “Paradox of Happiness”

การลงทุนเพื่อสร้างให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เพราะบุคลากร คือ ทรัพย์สินที่มีค่ามากที่สุด (รัศมี ฉันทยธร, 2550) และส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าขององค์กรที่ใช้เงินลงทุนน้อยที่สุด สำหรับระบบบริการสุขภาพ พบว่า “พยาบาล” เป็นกลุ่มบุคลากรที่มีจำนวนมากในโรงพยาบาล การส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน จึงย่อมส่งผลดีต่อองค์กร เพราะเมื่อทำงานอย่างมีความสุข ผู้รับบริการได้รับการปฏิบัติ การพยาบาลดูแลที่ดี เป็นผลลัพธ์ องค์กรจึงเห็นความสำคัญในการเสริมสร้างให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานจึงมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาตลอด ดังเช่นการสร้างองค์กรสร้างสุข (Happy Workplace) เพราะการมีความสุขในการทำงานนั้น หมายถึงความสุขทั้งกาย ใจ จิตสังคม ปัญญา จึงเห็นได้ว่า ผู้บริหารในยุคปัจจุบันนี้ให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่งอย่างต่อเนื่อง สืบเนื่องมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ.2555-2559 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2555) การที่องค์กรจะพัฒนาก้าวหน้า จึงไม่เพียงแต่ต้องการบุคลากรที่เก่งเท่านั้น แต่ต้องการมีบุคลากรที่ดี เก่ง และมีความสุข การตระหนักถึงการดูแลให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ยิ่งมีความสำคัญเพราะจะทำให้งานมีคุณภาพมากกว่า การสร้างความสุขขององค์กร จึงเกิดจากความคิดถึงพื้นฐานของความสุขคนทั่วไป และไม่มีสูตรสำเร็จที่จะกำหนดต้องทำอะไรก่อนหรือหลัง (กฤษฎา เรืองอารีรัชต์, 2555) จึงพบว่าการสำรวจความสุขของบุคลากรจะเป็นประโยชน์และสามารถช่วยให้แนวทางการพัฒนาบุคลากรได้ในทุกกลุ่มงานได้ (ปริดาภรณ์ สีปากดี และคณะ, 2552)

ปัจจุบัน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน มีโอกาสพบปัญหาจากความคาดหวังของผู้รับบริการมากขึ้นส่วนหนึ่งจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสาร ตามความเจริญต่างๆ ที่สามารถสื่อสาร ส่งต่อได้อย่างรวดเร็วเพราะการมีสื่อสังคมที่เข้าถึงได้ง่าย นั่นคือ ระบบบริการรักษาพยาบาล จึงไม่ใช่ปัญหาเฉพาะจากผู้รับบริการเท่านั้น แต่เป็นผู้ให้บริการที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้ความต้องการและสื่อสังคมที่เสียงมากขึ้นในการรับข่าวสารและความเข้าใจที่ถูกต้องในยุคไทยแลนด์ 4.0 “พยาบาล” ในฐานะที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ มีหน้าที่ในการดูแลให้การพยาบาลอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยและญาติมากที่สุด การทำงานผลัดเปลี่ยนเวรเพื่อตอบสนองปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ไปจนถึงการเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงต่างๆ เพราะพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ใกล้ชิดที่สุด แม้จะต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ ด้วยความเป็นวิชาชีพ ที่ต้องดูแลผู้ป่วยแบบครบองค์รวม ทั้งกาย จิต จิตสังคม และจิตวิญญาณ การให้การพยาบาลในสี่มิติ ทั้งด้านการป้องกันโรค ส่งเสริม รักษาพยาบาล และการฟื้นฟู ตลอดจนถึงการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งลักษณะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ตลอดไปจนถึงความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้อง (ฐิตารีย์ ยงค์ประวดี , 2556) หากญาติไม่เข้าใจ หรือไม่พึงพอใจ ด้วยความคาดหวังและการใช้สื่อเทคโนโลยี แสลงถึงสิทธิผู้ป่วย จะส่งผลให้การระงับของพยาบาลมากขึ้น และเกิดความเครียดในงานได้ พยาบาลบางคนอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงผิดปกติ

ได้ เช่น ปวดศีรษะ การนอนไม่หลับ บางคนมีอาการแปรปรวน การตัดสินใจช้า หรือบางคนมีพฤติกรรมแยกตัว เลี่ยงงาน ขอบตำหนิผู้อื่น (กฤษดา แสงวดี,2558) การลาออกของพยาบาลเป็นความเครียดที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงาน (Summer and Rocchicoli,2003) และส่งผลต่อพยาบาลที่มีจำนวนคงเหลืออยู่น้อย ประกอบกับการมีภาระงานที่มากขึ้น ในขณะที่การขาดแคลนบุคลากรพยาบาลเป็นปัญหาที่สำคัญ

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ออกไปจากระบบบริการสุขภาพมากขึ้น ทั้งการขาดแคลนด้านปริมาณกำลังคนและทักษะที่จำเป็นต่อการตอบสนองการให้บริการประชาชน (กฤษดา แสงวดี ,2555) ซึ่งเป็นสิ่งที่คาดว่า ความต้องการบริการสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและข้อจำกัดในการผลิตและธำรงรักษากำลังคนไว้ในระบบ เป็นปรากฏการณ์ “Weak recruitment and management capacity constraint ” (กฤษดา แสงวดี อ่างในสำนักงานสาธารณสุข อำเภอบ้านแหลม ,2009) ความเครียด ความเบื่อหน่ายในงาน เพราะภาระงานที่มากขึ้น ไม่สมดุลกับอัตรากำลังสภาพการทำงานที่ต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานจนอายุมากขึ้น หรือ การก้าวเข้าสู่ระบบบริการทางสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงและการเรียกร้องในด้านสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น อาจส่งผลต่อการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจาก ประเด็นการคุกคามทางสุขภาพพยาบาล ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตพยาบาลต่ำสืบเนื่องจากผลการวิจัยล่าสุด ของกฤษดา แสงวดี (2558) ที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จากกลุ่มตัวอย่าง 18,765 คน พบว่ามีปัญหาความเครียดจากการทำงานสูง ถึงร้อยละ 45.5 และ หนึ่งในสามมีปัญหาการนอนไม่หลับ อีกทั้ง 8-10% ใช้นอนหลับ ซึ่งก็จะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลต่อผู้ป่วยได้ โดยพบว่าพยาบาลที่มีปัญหาการบาดเจ็บจากการทำงานหนัก ในการทำงาน จะมีการลาออกจากงานภายใน 1-2 ปี หรือมากกว่า 2 ปี มากกว่าพยาบาลที่ไม่เคยมีปัญหาจากการทำงาน เพราะความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และคุณภาพชีวิตที่ต่ำ

ความสุขของคนทำงาน จึงมีความจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะเวลาการทำงานของพยาบาล พบว่าบางครั้งใช้เวลาอยู่กับที่ทำงานมากกว่าบ้าน ถ้าจะเปรียบว่าใช้เวลาในที่ทำงานย่อมเปรียบเสมือน บ้านหลังที่สองของทุกคนที่มาทำงานและอยู่ร่วมกัน(พระพรหมคุณาภรณ์,2548) เพราะชีวิตของวัยทำงานนั้นเป็นช่วงเวลานาน ทุกคนจึงต้องการความสุขในการทำงาน ซึ่งพบเห็นกันได้เสมอเมื่อมีบางคนลาออกเพราะคำตอบรู้สึกไม่มีความสุข (วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์, 2549) การศึกษาของ ไดเนอร์และโออิชิ (Diener and Oishi , 2004) ได้กล่าวถึงเหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพลาออกจากวิชาชีพนั้น เกิดจากการขาดความสุขในการทำงาน ได้มีข้อเสนอแนะให้องค์กรพิจารณาถึงการวัดความสุขของบุคลากร เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม ก่อนที่พยาบาลเหล่านั้นจะมีแนวโน้มของการลาออก เช่น การมีแนวโน้มการหยุดงาน หรือขาดงานบ่อยๆ ก่อนที่จะถึงการลาออกจากงาน เพราะนับเป็นความสำคัญที่ต้องใส่ใจว่าบุคลากรเริ่ม และอาจจะมีปัญหา นำไปสู่การลาออกในอนาคตได้ (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2553)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในอดีตพบว่ามี การศึกษาไว้ตามบริบทขององค์กรที่ต่างกัน ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ มีบางส่วนที่ศึกษาเชิง คุณภาพ เช่น นภาพร รักผกา (2554) ศึกษาถึงความสุขในการทำงาน : มุมมองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษา พบว่าประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก 1) การพัฒนาระบบ ให้เอื้อต่อการทำงาน การร่วมแรงร่วมใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีการจัดสรรเวลาให้สมดุล ระหว่างงานกับครอบครัว 2) ความตระหนักในคุณค่าความเป็นคน หัวหน้างานคุ้มครองปกป้องดูแล ลูกน้อง ให้กำลังใจเอื้ออาทรจะช่วยให้เพิ่มความรู้สึกทางบวก เกิดความผูกพันต่อบุคคลต่อองค์กร 3) การมีนโยบายที่ดี เกิดรู้สึกภาคภูมิใจในคุณค่าของตัวเอง การได้รับคำตอบ แทนที่เพียงพอ เหมาะสม จะช่วยส่งเสริมขวัญและกำลังใจในการทำงาน สำหรับการศึกษาของศิริพร จิรวัดณ์กุล และ คณะ (2555) ศึกษาเรื่องความสุขกับการคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย ผลการศึกษา พบว่า นอกเหนือจากความคิดต่อความสุขในการทำงานวิชาชีพพยาบาล แล้วปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดคง อยู่ในวิชาชีพการพยาบาล เป็นรายด้านแล้ว ได้แก่ ด้านความปลอดภัย ความเสี่ยงต่อสารเคมี ด้าน ความรุนแรงในที่ทำงาน ความเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย การดูถูก จากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ด้าน สวัสดิการ การมีที่พักและสวัสดิการเหมาะสม ด้านสถานภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ด้าน อำนาจต่อรองในการปฏิบัติงาน ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ โอกาสเลื่อนขั้น ตำแหน่ง ขึ้นเงินเดือน และการศึกษาของ รัชมน วรรณพิณ (2555) ความสุขในการ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ผล การศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลความสุขในการทำงานพยาบาล 6 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ความสุขจากการ ดูแลด้วยหัวใจ 2) มีความสุขเมื่อปรับตัวได้ 3) ได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดี อบอุ่น และปลอดภัย 4) มีอิสระในงานที่ทำงาน 5) ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วย และ 6) สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนา งานด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ แต่จะเห็นได้ว่าเป็นการศึกษาในบริบทของโรงพยาบาล ขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช แม้จะเป็นโรงพยาบาลภายใต้สังกัด มหาวิทยาลัยมหิดลเช่นกัน หรือ การศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 30 เตียง อีกทั้งในกลุ่ม โรงพยาบาลในเขตภาคต่างๆ ซึ่งมีความแตกต่างในบริบทขอบเขตงาน และความรับผิดชอบที่แตกต่าง กัน จึงน่าสนใจที่จะศึกษาในเฉพาะบริบทของโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เป็นโรงพยาบาลสังกัดคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ที่เดิมได้รับการก่อตั้งขึ้นมาในสมัย พ.ศ.2504 เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก เพื่อการ ให้บริการรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยโรคเขตร้อน และทำการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาแนวทางการรักษา โรคเขตร้อน ได้แก่ มาลาเรีย (Malaria) ไข้เลือดออก (Denque Hemorrhagic Fever) ไข้ฉี่หนู (Leptospirosis) ไข้รากสาดใหญ่ (Scrub typhus) และได้รับการพัฒนาขยายให้บริการรักษามากขึ้น จนต่อมาในปัจจุบัน ได้มีการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง มีขนาดจำนวนเตียง 250 เตียง สามารถรับ

ได้จริงในขนาด 106 เตียง เนื่องจากส่วนหนึ่งเป็นสถานที่ของโครงการวิจัย ในส่วนของโรงพยาบาล ให้บริการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรมทั่วไป การให้บริการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัดทางช่องปากและฟัน ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การให้บริการ รักษาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การตรวจส่องกล้องทางเดินอาหาร คลินิกโรคหัวใจ คลินิกเวช ศาสตร์แผนไทยและจีน และปัจจุบันพัฒนาด้านเวชศาสตร์การท่องเที่ยวและการเดินทาง คลินิกผิวหนัง คลินิกระบบกระดูกและข้อ เพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มโรคเขตร้อนมาลาเรียลดน้อยลง เพื่อการปรับ กลยุทธ์ ให้สอดคล้องกับความต้องการบริการ และการเพิ่มรายได้ (www.tm.mahidol.ac.th)

การที่มหาวิทยาลัยออกนอกระบบ เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พร้อมกับการ เปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ ที่มีการแข่งขันมากขึ้นทั้งด้านคุณภาพ และความรวดเร็วในการ ให้บริการ รวมถึงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น การตอบรับนโยบายการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation :HA) จึงส่งผลต่อความสุขในการทำงานของ พยาบาลมากขึ้น เพราะนอกจากการบริการพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบโดยตรงตามหน้าที่แล้ว ยังมี ภาระงานในส่วนของการบริการ เพื่อสนับสนุนงาน การศึกษา วิจัย และวิชาการ ตามแผนยุทธศาสตร์ ในขณะที่เดียวกับที่พบว่าความต้องการ ความคาดหวังที่มากขึ้นของผู้ป่วยและญาติ และระบบการ ทำงานที่ต้องมีการปฏิบัติตามมาตรฐาน และการกำกับอย่างเคร่งครัด ภายใต้ได้เกณฑ์ต่างๆของการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการปรับวิธีการประเมินผลงาน การพิจารณาการทำสัญญาจ้างงาน ล้วนส่งผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล ทำให้รู้สึกถึงการมีความสุขลดลง และมีความเครียด ในการระมัดระวังการทำงานมากขึ้น (ชุติกาลญณ์ เปาทุย, 2553)

ปี พ.ศ. 2555 -2557 มีการสำรวจความสุขด้วยตนเอง โดยเป็นระบบจากมหาวิทยาลัย มหิดลใช้แบบสำรวจวัดความสุขด้วยตนเอง (Happinometer)ในการประเมินบุคลากรทั้งหมดในคณะ เวชศาสตร์เขตร้อน ไม่ใช่การสำรวจเฉพาะกลุ่มพยาบาล ซึ่งพบว่า คะแนนความสุขอยู่ในระดับ ปาน กลาง อีกทั้งมีการลาออกของพยาบาล และการร้องเรียนความไม่พึงพอใจการทำงานของฝ่ายการ พยาบาล ในช่วงเวลาที่มีภาวะขาดแคลนพยาบาล พยาบาลที่ยังคงอยู่คือกลุ่มที่สูงวัย พยาบาลที่ลาออก ไปคือกลุ่มรุ่นใหม่ ที่เริ่มทำงานไม่นาน การเกิดรอยต่อขาดช่วงของพยาบาล ที่พบว่ากลุ่มพยาบาลที่ยังคง อยู่ คือกลุ่มสูงวัยที่ยังคงต้องปฏิบัติงานอยู่เวร ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า จากภาระงาน และ การที่ต้อง พยายามพัฒนางานของการให้บริการพยาบาล ให้สอดคล้องควบคู่ไปกับคุณภาพการพยาบาล นโยบาย การบริหาร และการธำรงรักษาบุคลากร ซึ่งโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และกำลังจะเข้าสู่การประเมินคุณภาพซ้ำ (reaccreditation) จึงทำให้มีภาระงานที่มากขึ้น อาจเกิดความไม่พอใจ หรือ เบื่อหน่าย และการคาดหวังในงานที่มากขึ้นทั้งจากผู้รับบริการและองค์กร ซึ่งจากเหตุการณ์ลาออกของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริหารได้มีแผนยุทธศาสตร์ร่วมกันกับคณะ

พยาบาลศาสตร์ ศิริราชในการทำข้อตกลงในการให้ทุนนักศึกษาพยาบาลจนศึกษาจบเพื่อรับมาทำงานที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ปีละ 5 ทุน อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันนี้

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลในองค์กร จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เกี่ยวกับระดับความสุข และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เนื่องจากความสุขเป็นความรู้สึกปัจเจกบุคคลที่มาจากประสบการณ์ส่วนบุคคล ซึ่งความสุขของแต่ละคนอาจจะต่างกันก็ตาม การแสดงออกของแต่ละบุคคลที่ย่อมเป็นไปตามอัตถวิสัยของเฉพาะบุคคล (รศ. รินทร์ เกรย์, 2553) โดยหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ช่วยสนับสนุนด้านการเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่พยาบาล ด้วยการพัฒนาปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องและเป็นกุญแจที่สำคัญในการปรับให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่อไป และเพื่อให้สอดคล้องกับคณะเวชศาสตร์เขตร้อนที่มียุทธศาสตร์ ต้องการให้บุคลากรมีความสุข และผูกพันเพื่อให้เป็นองค์กรสร้างสุข โดยเฉพาะความต้องการอัตรากำลังพยาบาลในอนาคตที่ยังคงต้องการมากขึ้นตามสภาพสังคมที่มีผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้สูงอายุมากขึ้น ต้องการการดูแล และการดูแลระยะยาว ดังนั้น จึงต้องธำรงรักษาพยาบาลไว้ในระบบให้ได้

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกรอบแนวคิดจากพื้นฐานความสุข แปรประกาย เมื่อคนทำงานคือหัวใจขององค์กร การสร้างคนให้รวมกันเป็นพลังขององค์กร เข้าสู่กระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมาย และสอดคล้องยุทธศาสตร์ พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) และแนวคิดจากตัวชี้วัดความสุขคนทำงาน คุณภาพของความสุข (Quality of Happiness) ซึ่งประเมินความสุขจาก ตัวชี้วัดทางสังคมระดับบุคคล ซึ่งเป็นการวัดจากระดับของความพึงพอใจ และความคาดหวัง ที่ประเมินความรู้สึกของบุคคลจากสภาพความเป็นอยู่ ตามที่สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดตัวชี้วัด

ความก้าวหน้าของมนุษย์ เรียกว่า “ความสุข 8 ประการ” (ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์, 2551) ซึ่งได้นำมาพัฒนาเป็น “องค์กรแห่งความสุข” (Happy Workplace) (แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน, 2552) เพื่อให้คนในองค์กรมีความสุขในการทำงานซึ่งมีองค์ประกอบ 8 ประการ และได้เพิ่มมิติ ที่ 9 คือด้านการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน ที่เน้นการวัดผลความรู้สึกและประสบการณ์ของคนทำงานกับองค์กร

1. สุขภาพดี (Happy Body) คือ การมีสุขภาพกายและใจที่ แข็งแรง เกิดจากการรู้จักใช้ชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน ชีวิตมีความสุข
2. น้ำใจงาม (Happy Heart) คือ การมีน้ำใจเอื้ออาทรต่อกัน รู้จักการแบ่งปันอย่างเหมาะสม รู้จักบทบาทของแต่ละคน ตั้งแต่ เจ้านาย ลูกน้อง พ่อแม่ และสิ่งต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิต
3. การผ่อนคลาย (Happy Relax) คือ การรู้จักผ่อนคลายต่อ สิ่งต่างๆ ในการดำเนินชีวิต
4. การหาความรู้ (Happy Brain) คือ การศึกษาหาความรู้เพื่อ พัฒนาตนเอง และนำไปสู่การเป็นมืออาชีพ เพื่อให้เกิดความ ก้าวหน้าและมั่นคงในการทำงาน และพร้อมที่จะเป็นครูเพื่อ สอนคนอื่น
5. คุณธรรม (Happy Soul) คือ การมี หิริ โอตตัปปะ หมายถึง การละอายและเกรงกลัวต่อการกระทำที่ไม่ดีของตนเอง ซึ่งนับเป็นคุณธรรมเบื้องต้นของการอยู่ร่วมกันของคนใน สังคม และในการทำงานเป็นทีม
6. ใช้เงินเป็น (Happy Money) คือ ความสามารถในการ จัดการรายรับและรายจ่ายตนเองและครอบครัวได้ รวมถึง การรู้จักการทำบัญชีครัวเรือน
7. ครอบครัวที่ดี (Happy Family) คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น และมั่นคง เพราะครอบครัวเป็นภูมิคุ้มกันและเป็นกำลังใจที่ดี ในการที่จะเผชิญกับอนาคตหรืออุปสรรคต่างๆ
8. สังคมดี (Happy Society) คือ การมีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อต่อสังคมที่ตนเองทำงานและสังคมที่พำนักอาศัย
9. การงานดี (Happy worklife) คือ การที่บุคคลมีความสุขสบายใจในที่ทำงาน มีความรักผูกพัน และภูมิใจในองค์กร พึงพอใจกับความก้าวหน้า รายได้

4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัย เรื่องความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ในหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยไตเทียม และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ในระยะเวลาตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2560 – เดือน มิถุนายน พ.ศ.2560

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ความสุขในการทำงาน หมายถึง ความสุข โดยทั่วไป เกิดจากประสบการณ์ และความรู้สึกที่มนุษย์สามารถบริหารจัดการได้อย่างสม่ำเสมอตามความปรารถนาในภาพรวม จนเกิดได้จริง และทำให้บุคคลนั้นเกิดความยินดีและอิ่มเอมใจ ทั้งนี้ ต้องไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน (ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, 2555) การประเมินโดยใช้แบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง โดยมีลักษณะแบบวัด Happiness ฉบับเต็ม โดยมีคำถามทั่วไป และคำถามแยกรายมิติ 9 มิติ จำนวน 56 ข้อ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขตนเอง ได้แก่

ค่าคะแนนเฉลี่ย 0-24.99 “ไม่มีความสุขอย่างยิ่ง” ผู้บริหารต้องแก้ไขเร่งด่วน

ค่าคะแนนเฉลี่ย 25.00-49.99 “ไม่มีความสุข” ผู้บริหารต้องแก้ไขจริงจัง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 50.00-74.99 “ มีความสุข” ผู้บริหารต้องสนับสนุนให้มีความสุขยิ่งขึ้น

ค่าคะแนนเฉลี่ย 75.00-100.00 “ มีความสุขอย่างยิ่ง” ผู้บริหารควรสนับสนุนและยกย่องเป็นแบบอย่าง

5.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลระดับปริญญาตรี หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือสูงกว่าขึ้นไป และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการ อยู่ในหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ทั้งหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยไตเทียม และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล