

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทั่วโลกที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบกับทุกองค์การ ไม่เว้นแม้แต่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพ เพราะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่กำลังเผชิญกับสถานะการแข่งขันในทุกด้านที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น หลายโรงพยาบาลเน้นการพัฒนาคุณภาพและการให้บริการอย่างมืออาชีพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งต้องการได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลระดับสากลจากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง ได้แก่ Joint Commission International (JCI) ซึ่งเป็นมาตรฐานคุณภาพของสหรัฐอเมริกา เป็นต้น เพื่อแสดงถึงความสำเร็จในการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ และเพื่อสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชนด้วยตนเอง

การแข่งขันด้านคุณภาพและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและคงไว้ซึ่งความพึงพอใจของลูกค้า เนื่องจากปัจจุบันลูกค้าส่วนใหญ่เป็นผู้มีความรู้ มีต้องการ และคาดหวังสูง อีกทั้งปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยมีความซับซ้อนและรุนแรงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปรับตัวและปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นคุณภาพของงานบริการพยาบาลอย่างจริงจัง ซึ่งการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การ การบริหารจัดการ และการปฏิบัติงานที่มีความเข้มงวดด้านคุณภาพ ก่อให้เกิดทั้งการยอมรับและการต่อต้านของบุคลากร เนื่องจากแต่ละคน จะมีทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อที่ต่างกัน อาจเป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูหรืออยู่ในกลุ่มวัย (Generations) ที่แตกต่าง สิ่งเหล่านี้ อาจทำให้บุคคลเกิดความไม่เข้าใจเมื่อมีการติดต่อสัมพันธ์กัน ส่งผลให้พยาบาลส่วนหนึ่งในโรงพยาบาลเอกชนเกิดความเครียด จนต้องลาออกจากงานในที่สุด และทำให้พยาบาลที่ยังปฏิบัติงานอยู่ต้องรับภาระงานหนักมากขึ้น เกิดเป็นความเหนื่อยหน่าย จนทำให้ขาดความสุขในการทำงาน ซึ่งแมนเนียน (Manion, 2003) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน เป็นที่ปรารถนาของผู้ปฏิบัติงาน เพราะเมื่อทำงานอย่างมีความสุข มีความรู้สึที่ดีต่องาน ก็จะสามารถทำงานได้สำเร็จบรรลุเป้าหมาย ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ส่งผลต่อการพัฒนาองค์การและเกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติ

งานที่ดี แต่ในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรไม่มีความสุขในการปฏิบัติงาน ก็อาจส่งผลเสียจนทำให้เกิดการลาออกจากงานได้ในที่สุด

การลาออกและการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งแก้ปัญหา และคณะรัฐมนตรี ก็มีมติให้ตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาปัญหาการขาดแคลนกำลังคนและคาดการณ์ความต้องการในอนาคต โดยคณะอนุกรรมการชุดนี้จะวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับสำนักงานวิจัยและจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) และสภาการพยาบาลซึ่งในเรื่องนี้ ดร.กฤษฎา แสงวดี อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่ 2 แสดงทัศนะว่า ขณะนี้ได้ทำโครงการศึกษาวิจัยระยะยาว ติดตามคูชีวิตรการทำงานและสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในระยะเวลา 20 ปีเริ่มตั้งแต่ปี 2552 โดยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสวค. ซึ่งจากผลการศึกษาเบื้องต้นพบว่า พยาบาลวิชาชีพรุ่นใหม่ที่มีอายุไม่ถึง 30 ปีจะมีอายุทำงานในวิชาชีพที่สั้นมากเพียง 3 - 4 ปีเท่านั้น หากไม่มีมาตรการอะไรที่ดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพรุ่นใหม่ทำงานวิชาชีพพยาบาลได้ถึง 5 ปี ก็จะมีสูญเสียพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ไป (ดร.กฤษฎา แสงวดี และคนอื่นๆ 2552)

นอกจากนี้ทั่วโลกยังเริ่มตระหนักแล้วว่า จากนี้ไปจนถึงประมาณ 10 ปีข้างหน้า พนักงานที่มีอายุประมาณ 49 - 67 ปี (เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2489 - 2507) หรือที่เรียกว่า เบบี้ บูมเมอร์ (Baby Boomers) จะทยอยเกษียณอายุกันออกไป ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มวัยนี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในตำแหน่งบริหารระดับสูง และบางองค์กรเราก็จะได้เห็นคนในวัย 34 - 48 ปี (เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2508 - 2522) หรือที่เรียกว่า เจเนอเรชั่น เอ็กซ์ (Generation X) หรือเจน เอ็กซ์ (Gen X) ได้เลื่อนขั้นเป็นผู้บริหารระดับต้นหรือเป็นผู้บริหารระดับกลาง ส่วนพนักงานที่อายุต่ำกว่า 34 ปีลงมา (เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2523 - 2543) ที่เป็นเด็กรุ่นใหม่หรือ เจเนอเรชั่น วาย (Generation Y) หรือเจน วาย (Gen Y) กำลังเริ่มต้นการทำงาน (Tremblay and others, 2010) ซึ่งเรื่องของช่องว่างระหว่างกลุ่มวัยของคนทำงาน (Generation gap) เป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญอีกเรื่องหนึ่งว่าจะบริหารจัดการอย่างไร เพราะคนกลุ่มเบบี้ บูมเมอร์ มักเป็นคนทำงานหนัก อดทน ไม่ค่อยเปลี่ยนงานง่าย ๆ แต่กลุ่มเจน เอ็กซ์ นั้น ไม่ได้เห็นงานเป็นชีวิต แต่เห็นว่าควรใช้ชีวิตการทำงานไปด้วยและแสวงหาความสุขให้ชีวิตไปด้วยจึงมักเปลี่ยนงานบ่อย และก็มีแนวโน้มว่ากลุ่มเจน วาย ก็น่าจะเปลี่ยนงานบ่อยเช่นกัน เนื่องจากเบื่อง่ายและไม่ชอบอยู่ในกฎเกณฑ์

ทาเคเซะ โอบะ และยามาชิตะ (Takase; Oba and Yamashita, 2009) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการลาออกของพยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่มวัยในประเทศญี่ปุ่น จำนวน 315 คน พบว่าพยาบาลทั้ง 3 กลุ่มคือ เบบี้ บูมเมอร์ เจเนอเรชั่น เอ็กซ์ และเจเนอเรชั่น วาย มีปัจจัยด้านความต้องการ ค่านิยม และเหตุผลในการลาออกที่แตกต่างกัน โดยเจเนอเรชั่น เอ็กซ์ มีความต้องการและ

ค่านิยมเรื่องการได้รับโอกาสในการเป็นผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูงกว่าเบบี้บูมเมอร์และเจนเนอเรชั่น วาย โดยมีเหตุผลในการลาออกคือ เรื่องความไม่สมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว ส่วนเจนเนอเรชั่น วาย มีเหตุผลในการลาออกคือ เรื่องการสูญเสียความมั่นใจ และไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากองค์กร ซึ่งถ้าผู้บริหารทางการพยาบาล เข้าใจถึงความแตกต่างและสามารถนำจุดเด่นของแต่ละกลุ่มวัย มาประยุกต์ใช้ในเรื่องต่าง ๆ และบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม เช่น การปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงาน ปัญหาการลาออก การคงอยู่ในงาน จะสามารถทำให้บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข และการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่น ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่ทำนายสำหรับองค์กรอย่างมากว่าจะคงไว้ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในกลุ่มเจน เอ็กซ์ และเจน วาย ไม่ให้ลาออกจากงานได้อย่างไร เพราะเป็น 2 กลุ่มวัยที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล และส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในระดับปฏิบัติการ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงกับผู้ป่วย

จากการศึกษาวิจัยของ ไดเนอร์ และ โออิชิ (Diener and Oishi, 2004) พบว่าเหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพลาออกจากวิชาชีพเกิดจากขาดความสุขในการทำงาน ดังนั้น องค์กรควรให้ความสำคัญสุขของคนในที่ทำงาน เพราะจะช่วยสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมของคนในหลายรูปแบบ ได้แก่ การลาออกจากงาน การหยุดงานหรือการขาดงานบ่อย หรือการที่ผลผลิตของหน่วยงานตกต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ เป็นสัญญาณที่ผู้บริหารองค์กรต้องตระหนักว่าบุคลากรในองค์กรเริ่มจะมีปัญหา (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี 2553: 89)

ในปี ค.ศ. 2006 ที่ประเทศอังกฤษ ได้มีการสำรวจดัชนีความสุขในที่ทำงาน (Happiness at Work Index) จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,063 คน อายุระหว่าง 18 - 65 ปี ผลการศึกษาพบว่า 1 ใน 5 ของพนักงานที่ตอบแบบสอบถามระบุว่าตนเองไม่มีความสุขในที่ทำงาน และได้สรุปปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลให้คนมีความสุขในที่ทำงาน ประกอบด้วย ความเป็นมิตรหรือการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน งานที่ทำมีความสุข เจ้านายที่ดี มีความสมดุลในการทำงานที่ดี (Work - life balance) งานมีความหลากหลาย เชื่อว่าเรากำลังทำสิ่งที่มีคุณค่าอยู่ รู้สึกว่าสิ่งที่เราทำได้สร้างความแตกต่างให้เกิดขึ้น เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของทีม ได้รับการยอมรับในความสำเร็จที่ทำได้ และเงินเดือนดี ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนี้ ผู้บริหารสามารถนำมาปรับใช้เพื่อสร้างบรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมในองค์กรให้เกิดความสุข สอดคล้องกับแนวคิดของ ประพนธ์ ผาสุกยี่ด (2549) แห่งสถาบันส่งเสริมความรู้เพื่อสังคม ที่ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ปัจจัยหลักที่ทำให้คนทำงานได้อย่างมีความสุขมี 4 ปัจจัย คือ ลักษณะงาน วัฒนธรรมการทำงาน ผู้นำ และปัจจัยแวดล้อม หรือสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ส่งเสริม หรือเอื้ออำนวยต่อการทำงาน

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน (นภัชชล รอดเที่ยง 2550) และเพิ่มการคงอยู่ในงาน (Choi and others, 2011) โดย ชมรม

พยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติแห่งประเทศอเมริกา (The American Association of Critical Care Nurse: AACN, 2005) ได้กล่าวไว้ว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน จะเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์การอย่างเต็มความสามารถ เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งจูงใจให้พนักงานทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ส่งผลให้องค์การเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น สอดคล้องกับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศอเมริกา (The American Academy of Nursing: AAN) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบประสบการณ์และการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลดึงดูดใจ (Magnet hospital) กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลดึงดูดใจ (non - Magnet hospital) โดยให้ความสำคัญกับเรื่องความพึงพอใจในการทำงานและคุณภาพในการดูแลรักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน สามารถเพิ่มคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย และเพิ่มความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Kramer; Schmalenberg and Maquire, 2004; 2008) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า ถ้านำแนวคิดนี้ไปปรับใช้จะเป็นประโยชน์อย่างมากทั้งต่อ ผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ และองค์กร เพราะจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงานได้

การสร้างความสุขในการทำงาน จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้การบริหารองค์กรเป็นไปได้อย่างราบรื่น เนื่องจากถ้าคนในองค์กรมีความสุข จะเป็นการเพิ่มทั้งปริมาณและคุณภาพของผลผลิต ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม ลดความเครียดและความขัดแย้งในองค์กร ดังนั้น การที่จะพัฒนาและส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความสุขในการทำงาน จำเป็นต้องศึกษาการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่มว่า มีมุมมอง ทรรศนะ หรือความคิดเห็นในเรื่องสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน และความสุขในการทำงานอย่างไร โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาใน 2 กลุ่มวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มเจนอเรชั่น เอ็กซ์ และเจนอเรชั่นวาย เนื่องจากเป็น 2 กลุ่มใหญ่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล และมีแนวโน้มที่จะลาออกจากองค์กรอย่างไม่ลังเล ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์กรอย่างมาก

จากความสำคัญของความสุขในการทำงาน ตลอดจนปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง กลุ่มวัย สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน กับความสุขในการทำงาน โดยผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่าจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่มวัย ที่มีรูปแบบหรือสไตล์ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังสามารถช่วยรักษาพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในองค์กรต่อไป ซึ่งจะช่วยรองรับต่อการเติบโตและขยายงานของโรงพยาบาลกรุงเทพต่อไปในอนาคต และพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy workplace) ได้ในที่สุด

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 ศึกษาระดับความสุขในการทำงานและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

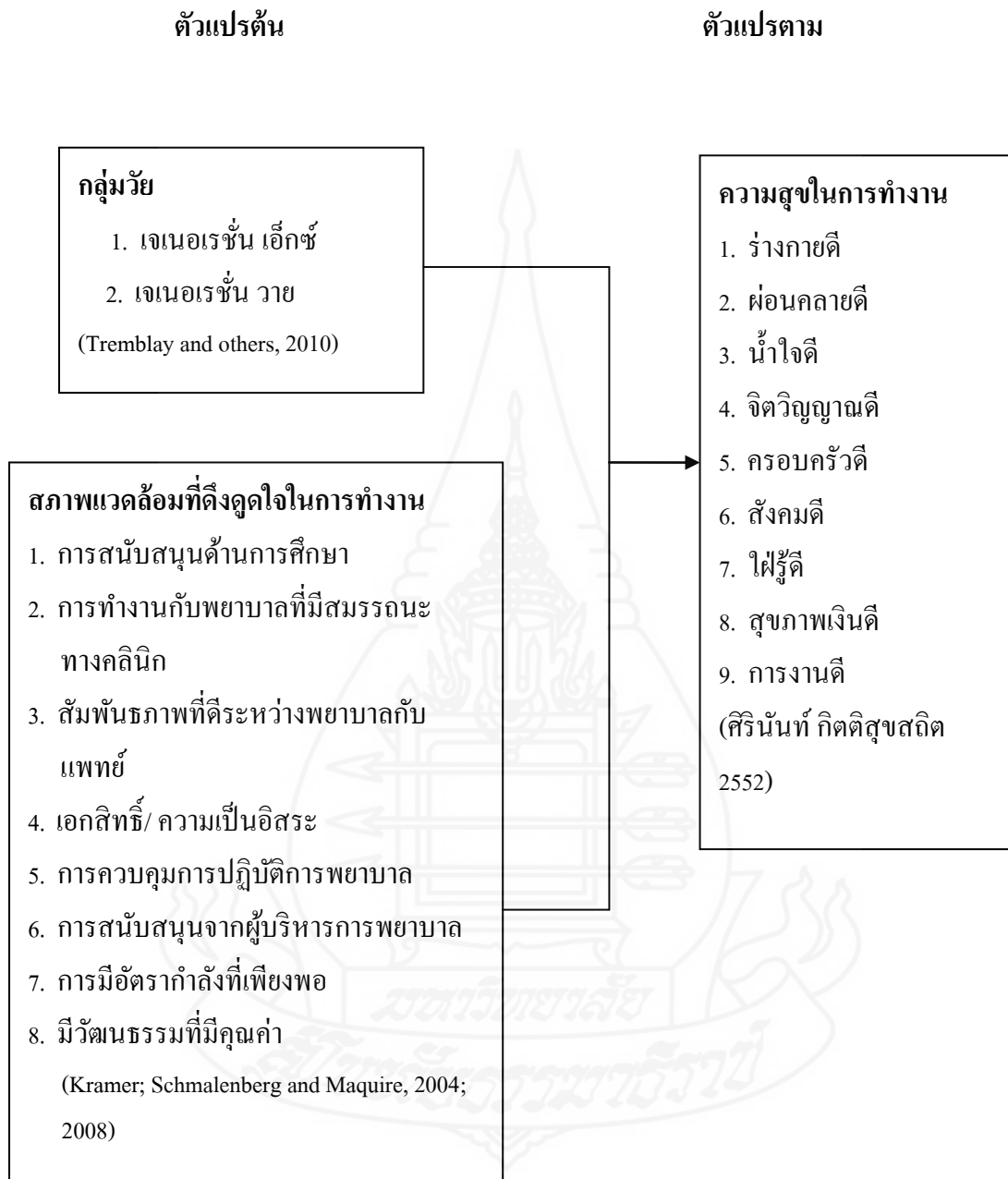
2.2 ศึกษาเปรียบเทียบความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มวัยเจนเนอเรชั่น เอ็กซ์ และเจนเนอเรชั่น วาย

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวัย สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.4 ศึกษาอำนาจในการทำนายของกลุ่มวัย และสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานที่มีต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ



3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความสุขระดับบุคคล (Happinometer) ที่พัฒนาโดย ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต (2552) เนื่องจาก มีเนื้อหาที่ครอบคลุมครบถ้วน เหมาะสมกับบริบทขององค์การไทยในปัจจุบัน และสามารถวัดความสุขของคนทำงานในองค์กรต่าง ๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ โดยแบบวัดความสุขระดับบุคคล แบ่งออกเป็น 9 ด้าน ได้แก่ สุขภาพดี ผ่อนคลายดี น้ำใจดี จิตวิญญาณดี ครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี สุขภาพเงินดี และการทำงานดี

การศึกษาสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานของ เครเมอร์ ชมาเลนเบิร์ก และแมคไควร์ (Kramer; Schmalenberg and Maquire, 2004; 2008) ซึ่ง เครเมอร์ ชมาเลนเบิร์ก และแมคไควร์ กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานได้ เพราะสภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยส่งเสริมบรรยากาศให้เกิดความสุขในการทำงาน โดยสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนด้านการศึกษา การทำงานกับพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะทางคลินิก สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับแพทย์ เอกสิทธิ์/ ความเป็นอิสระ การควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล การสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล การมีอัตราค่าจ้างที่เพียงพอ และมีวัฒนธรรมที่มีคุณค่า ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน นอกจากจะส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานแล้ว ยังสามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน และช่วยเพิ่มคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ปัจจัยด้านกลุ่มวัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเจนเนอเรชั่น เอ็กซ์ และกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย โดยใช้แนวคิดของ เทรมเบลย์ และคนอื่น ๆ (Tremblay and others, 2010) เนื่องจากเป็น 2 กลุ่มวัยที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล โดยถ้าทั้ง 2 กลุ่มวัยนี้ไม่มีความสุขในการทำงาน จะสามารถส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและองค์กรโดยตรง เพราะส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในระดับปฏิบัติการ

4. ประเด็นปัญหาการวิจัย

- 4.1 ระดับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร
- 4.2 สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร
- 4.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีกลุ่มวัยต่างกันมีความสุขในการทำงานแตกต่างกันหรือไม่
- 4.4 กลุ่มวัยกับความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร
- 4.5 สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานกับความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

4.6 กลุ่มวัยและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้หรือไม่อย่างไร

5. สมมติฐานการวิจัย

- 5.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีกลุ่มวัยต่างกันมีความสุขในการทำงานแตกต่างกัน
- 5.2 กลุ่มวัยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 5.3 สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 5.4 กลุ่มวัยและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสุขในการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวัย สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน กับความสุขในการทำงาน และศึกษาอำนาจในการทำนายของกลุ่มวัย และสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน ที่มีต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

6.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในกลุ่มเจนเนอเรชั่น เอ็กซ์ และเจนเนอเรชั่น วาย ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป ณ โรงพยาบาลกรุงเทพ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 658 คน

6.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 176 คน

6.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

6.3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ กลุ่มวัย และ สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน

6.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสุขในการทำงาน

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 ความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่คนมาทำงานอย่างมีความสุข มีความรู้สึกดี ๆ สนุกกับการทำงาน ผูกพันและพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน เกิดการสร้างสรรค์ความรู้หรือสิ่งใหม่ ๆ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน ซึ่งในการศึกษาความสุขในการทำงานครั้งนี้ วัดด้วยแบบวัดความสุขระดับบุคคล (Happinometer) ตามกรอบแนวคิดของ สิรินันท์ กิตติสุขสถิต (2552) ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ คือ

7.1.1 ร่างกายดี (Happy body) คือ การมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและจิตใจ รู้จักใช้ชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น จัดกิจกรรม หรือพื้นที่ให้พนักงานได้ออกกำลังกาย

7.1.2 ผ่อนคลายดี (Happy relax) คือ การรู้จักผ่อนคลายต่อสิ่งต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน เช่น จัดกิจกรรมพิเศษเนื่องในโอกาสต่าง ๆ

7.1.3 น้ำใจดี (Happy heart) คือ การมีน้ำใจเอื้ออาทรต่อกันและกัน เช่น จัดโครงการเยี่ยมชมไข้พนักงาน

7.1.4 จิตวิญญาณดี (Happy soul) คือ การมีความศรัทธาในศาสนาและมีศีลธรรมในการดำเนินชีวิต โดยบริษัทสามารถจัดกิจกรรม เปิดโอกาสให้พนักงานปฏิบัติกิจทางศาสนา เช่น กิจกรรมสอนทำสมาธิ ใส่บาตรทุกวันพระ มีห้องสวดมนต์ เป็นต้น

7.1.5 ครอบครัวดี (Happy family) คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง เช่น การจัดกิจกรรมให้พนักงานและครอบครัวได้มาทำกิจกรรมร่วมกันในวันสำคัญ

7.1.6 สังคมดี (Happy society) คือ การมีความรักสามัคคี เอื้อเฟื้อต่อชุมชนที่ตนทำงานและที่พำนักอาศัย มีสังคมและสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น จัดกิจกรรมในวันพิเศษและเปิดให้ชุมชนใกล้เคียงเข้ามาร่วม จัดการแข่งขันกีฬากับลูกค้าหรือคู่ค้า เป็นต้น

7.1.7 ใฝ่รู้ดี (Happy brain) คือ การศึกษาหาความรู้ พัฒนาตนเองตลอดเวลาจากแหล่งต่าง ๆ นำไปสู่การเป็นมืออาชีพและความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน อาจจัดเป็นรูปแบบ Knowledge center ห้องสมุด หรือสร้างกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

7.1.8 สุขภาพเงินดี (Happy money) คือ การมีเงิน รู้จักเก็บออม รู้จักใช้ ไม่เป็นหนี้ มีชีวิตที่เหมาะสม อาจส่งเสริมความรู้ในเรื่องการเก็บออมหรือการลงทุน

7.1.9 การงานดี (Happy work life) คือ สภาพแวดล้อมโดยรวมขององค์การ สวัสดิการ การเลื่อนตำแหน่งความมั่นคง และการมีส่วนร่วมต่อองค์การ

7.2 กลุ่มวัย หมายถึง เจเนอเรชั่น หรือช่วงปีที่พยาบาลวิชาชีพเกิด ตามแนวคิดของ Tremblay และคนอื่น ๆ (Tremblay and others, 2010) โดยในการศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

7.2.1 เจเนอเรชั่น เอ็กซ์ หมายถึง กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2508 - 2522

7.2.2 เจเนอเรชั่น วาย หมายถึง กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2523 - 2535

7.3 สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจ ต้องการและรับรู้ว่าส่งผลดีต่อคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย โดยการศึกษาครั้งนี้ สภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน วัดด้วยแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ เกรเมอร์ ชมาเลนเบิร์ก และแมคไควร์ (Kramer; Schmalenberg and Maquire, 2004; 2008) โดยประเมินจากองค์ประกอบ 8 ด้าน ได้แก่

7.3.1 การสนับสนุนด้านการศึกษา (Support for education) คือ มีโปรแกรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและนำไปใช้ได้จริง สนับสนุนช่วยเหลือด้านการเงินหรือทุนการศึกษา ให้เวลา ส่งอบรมหลักสูตรระยะสั้นหรือระยะยาว และมีการให้รางวัลหรือค่าตอบแทนด้านการศึกษา เมื่อสำเร็จการศึกษา

7.3.2 การทำงานกับพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะทางคลินิก (Working with nurses who are clinically competent) คือ พยาบาลวิชาชีพ ต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต และมีการอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถและสมรรถนะทางคลินิก ต้องมีทักษะหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยมีใบประกาศนียบัตร หรือเอกสารรับรองการศึกษา และองค์การต้องแสดงให้เห็นถึงระบบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

7.3.3 สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์ (RN/ MD relationships) คือ การที่แพทย์และพยาบาลวิชาชีพทำงานร่วมกันด้วยการยกย่องให้เกียรติต่อกัน มีความเชื่อถือไว้วางใจต่อกัน ยอมรับความรู้และความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ทำงานวิชาการร่วมกันและพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน

7.3.4 เอกสิทธิ์/ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง การมีอิสระในการเลือกตัดสินใจและการปฏิบัติการพยาบาล โดยต้องได้รับการยอมรับและสนับสนุนจากองค์การ เช่น การตัดสินใจปฏิบัติการทางคลินิกได้ด้วยตนเอง การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพที่ดีที่สุด โดยการใช้ความรู้อย่างบูรณาการ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อผู้ป่วย

7.3.5 การควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล (Control over nursing practice)

เป็นกระบวนการที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการจัดระบบแนวทางการปฏิบัติงาน และการประเมินผลลัพธ์ที่ชัดเจนและสามารถพัฒนาได้ โดยพยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล การตัดสินใจในเรื่องการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงาน (Policy) ครอบคลุมถึงโครงสร้างผังการบังคับบัญชาขององค์กร และการจัดการกับประเด็นปัญหาอื่น ๆ

7.3.6 การสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล (Nurse-manager support) คือ

การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำ และเป็นตัวกลางระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงาน สามารถจัดการกับทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนการทำงานเป็นทีมให้สะดวกขึ้น สนับสนุนความเป็นเอกสิทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ มีอำนาจ และมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับแพทย์

7.3.7 การมีอัตรากำลังที่เพียงพอ (Adequacy of staffing) คือ การที่พยาบาล

วิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน มีการรับรู้ถึงการสนับสนุนและการจัดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอ โดยผู้บริหารการพยาบาลจะเป็นผู้สื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพและหัวหน้าหน่วยงานอื่นเข้าใจอย่างสร้างสรรค์ หรือมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อจำเป็น

7.3.8 มีวัฒนธรรมที่มีคุณค่า (Cultural values) เป็นการแสดงถึงค่านิยม/ ความเชื่อ

ที่เป็นวัฒนธรรมที่องค์การยึดถือเป็นหลักในการจัดระบบการบริการ ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้กลุ่มเหนียวแน่นและแข็งแกร่งขึ้น เป็นวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยสูงสุด โดยมีการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนค่านิยมองค์กร เพื่อแสดงให้เห็นว่าให้ความสำคัญ มีการสนับสนุน แบ่งปัน นำสู่การปฏิบัติและมีการถ่ายทอดวัฒนธรรมที่มีคุณค่าสู่พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่

7.4 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่กำลังปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลกรุงเทพ อย่างน้อย 1 ปี

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงหรือส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงาน

8.2 ช่วยส่งเสริมความเข้าใจให้เกิดบรรยากาศในการทำงานที่ดี พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากขึ้น