

บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดจากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำเสนอสาระเป็นลำดับดังนี้

1. สภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. มโนทัศน์ของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. มโนทัศน์เกี่ยวกับการดูแล
4. มโนทัศน์เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
5. มโนทัศน์เกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน
6. ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงาน

กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

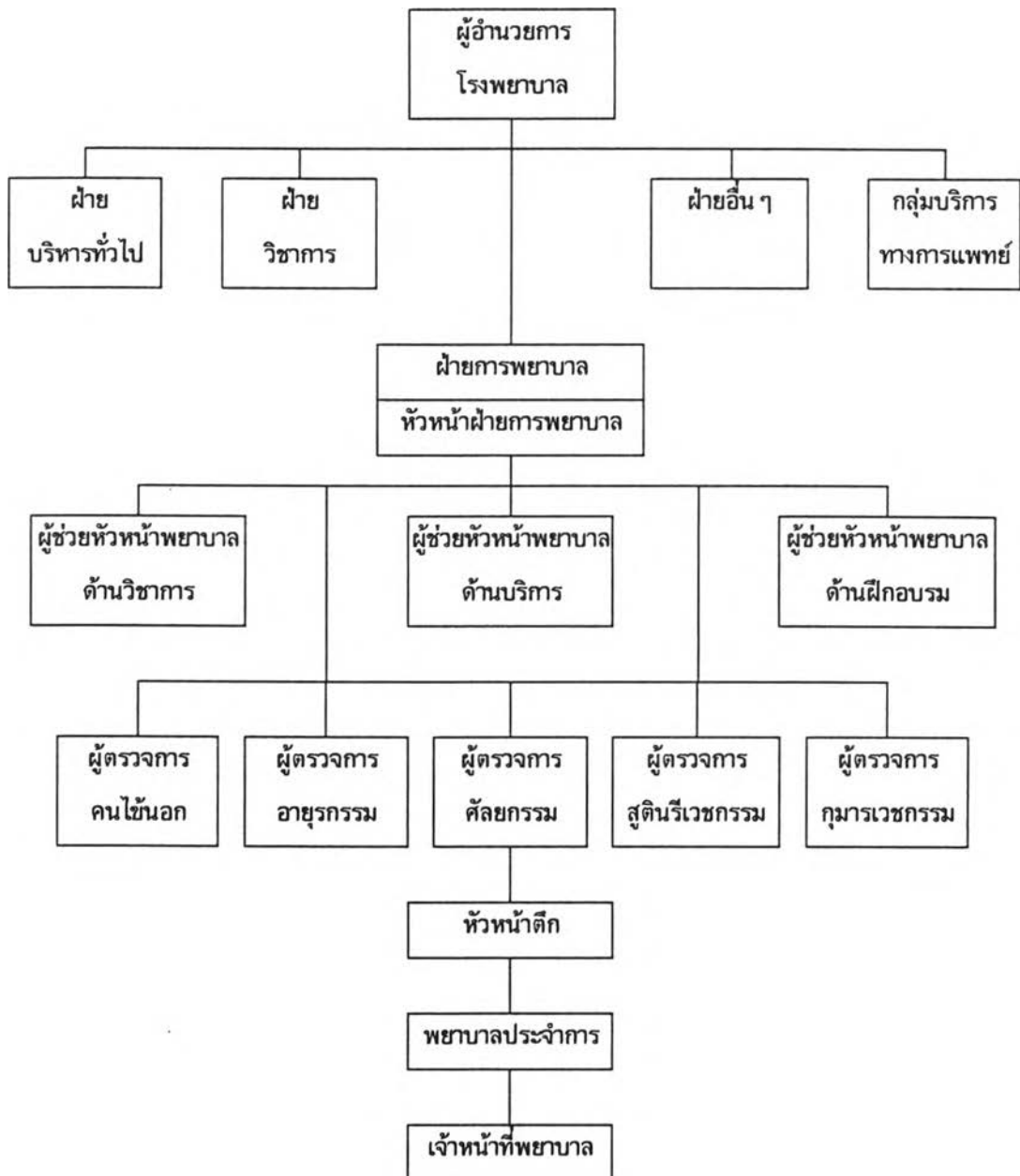
1. สภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

นโยบาย

กรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่สำคัญประการหนึ่ง คือการให้การบริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอนามัย และสามารถรองรับการขยายตัวของประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง รวมทั้งเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของประชาชน ทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลให้มากขึ้น และให้หลักประกันการดูแลสุขภาพอนามัยและบริการสาธารณสุขที่จำเป็นแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส (สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร, 2534)

การบริหาร

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรคแก่ประชาชนผู้มารับบริการ โดยมีฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านการพยาบาล โดยมีบทบาทในการบริการด้านการพยาบาล ตั้งแต่การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย โดยการวางแผนการให้การพยาบาล ติดตามและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดอัตราและจัดบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล การจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขบริการพยาบาล ประสานงานกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอบรมดูงาน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการพยาบาลให้เหมาะสม ทันสมัย และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีสายงานบังคับบัญชา ดังนี้ (ฝ่ายการพยาบาล วชิรพยาบาล, 2538)



แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิแสดงโครงสร้างของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล วชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2538.

เงินเดือนและการเลื่อนขั้นเงินเดือน

ตามพระราชบัญญัติเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ.2537 ได้กำหนดอัตราเงินเดือนข้าราชการพลเรือน ดังนี้

- อันดับ 3 ขั้น 1 อัตราเงินเดือน 6,020 บาท
- อันดับ 4 ขั้น 1 อัตราเงินเดือน 7,380 บาท
- อันดับ 5 ขั้น 1 อัตราเงินเดือน 9,040 บาท
- อันดับ 6 ขั้น 1 อัตราเงินเดือน 11,120 บาท
- อันดับ 7 ขั้น 1 อัตราเงินเดือน 13,680 บาท

สำหรับการเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีนั้น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการเลื่อนเงินเดือนข้าราชการพลเรือนสามัญฉบับที่ 10 (พ.ศ.2538) เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาได้ดำเนินการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนให้เกิดความเป็นธรรม ได้มาตรฐาน และเป็นสิ่งจูงใจให้ข้าราชการผู้มีความรู้ ความสามารถและความอดสาหะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในระดับอันเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ ตลอดจนรักษาและปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการได้รับบำเหน็จความชอบโดยการเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปี เพื่อจะได้เกิดความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานของตนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น โดยมีเกณฑ์การเลื่อนขั้นเงินเดือน ดังนี้

1. การพิจารณาขั้นเงินเดือนประจำปีครั้งขึ้น เมื่อในรอบปีที่ผ่านมาผลการปฏิบัติงานซึ่งผู้บังคับบัญชาได้พิจารณาประเมินแล้วเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สมควรจะได้เลื่อนขั้นเงินเดือนครึ่งขั้น หรือเป็นผู้ที่ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นหนึ่งขั้น แต่มีระยะเวลาปฏิบัติราชการในรอบปีที่แล้วไม่น้อยกว่าหกเดือน และผู้บังคับบัญชาได้พิจารณาประเมินผลแล้วเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สมควรจะได้เลื่อนขั้นเงินเดือนไม่น้อยกว่าหนึ่งขั้น

2. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีหนึ่งขั้น เมื่อในรอบปีที่ผ่านมาได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนด้วยความสามารถและความอดสาหะจนเกิดผลดีหรือความก้าวหน้าแก่ราชการ ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้พิจารณาแล้วเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สมควรจะได้เลื่อนขั้นเงินเดือนหนึ่งขั้น และอยู่ในหลักเกณฑ์เกี่ยวกับวันลาหรือวันปฏิบัติราชการตามที่กำหนดไว้

3. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีหนึ่งขั้นครึ่ง เมื่อได้ปฏิบัติหน้าที่ได้ผลดี ได้

คิดริเริ่มหรือค้นคว้าสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ หรือได้ปฏิบัติงานที่มีภาระหน้าที่หนักเกินกว่าระดับตำแหน่งหรืองานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จจนเกิดประโยชน์ต่อทางราชการ โดยได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ของตนเป็นผลดีด้วย

4. พิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปีสองขั้น เมื่อได้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้ดีเด่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอันก่อให้เกิดประโยชน์และผลดียิ่งต่อทางราชการและสังคมจะเป็นตัวอย่างที่ดีได้ หรือได้ริเริ่มค้นคว้าประดิษฐ์สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการเป็นพิเศษ หรือได้ปฏิบัติงานที่มีภาระหน้าที่หนักเกินกว่าระดับตำแหน่งหรือที่ได้รับมอบหมายได้ผลสำเร็จดียิ่ง จนเกิดประโยชน์ต่อทางราชการและประเทศชาติ

ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ซึ่งตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2528 ให้นำกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับแก่ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญโดยอนุโลม และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้กำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นประเภทข้าราชการทั่วไป-วิชาชีพเฉพาะอยู่ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ในสายงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ตามหนังสือเวียนที่ นร. 0707.4.4/ว5 ลงวันที่ 25 เมษายน พ.ศ.2537 โดยเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งในสายงานเกี่ยวกับการพยาบาลนั้นมีลักษณะงานการดำเนินการที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงาน และเทคนิควิชาชีพเฉพาะทางในการติดตามเฝ้าระวังดูแลรักษาพยาบาล ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาตามสาขาทางการแพทย์ รวมทั้งการให้คำปรึกษา แนะนำ สอนและฝึกอบรมในวิชาชีพ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานการให้บริการวิชาชีพ จึงกำหนดเป็นตำแหน่ง 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ได้ทุกตำแหน่ง สำหรับ ตำแหน่ง 8 สามารถขึ้นได้เมื่อมีคุณภาพถึงตามเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด

การที่พยาบาลวิชาชีพจะขึ้นตำแหน่งในระดับ 6 ขึ้นไป โดยมีได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหรือรองหัวหน้าหน่วยงาน จะต้องดำรงตำแหน่งทางวิชาการในสายงานสาขาพยาบาลศาสตร์ (สำนักการแพทย์, 2536) โดยเป็นตำแหน่งที่มีลักษณะที่ต้องอาศัยความชำนาญการ ความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถ และความชำนาญงานอย่างสูงเฉพาะบุคคล ซึ่งจะพิจารณากำหนดตามความจำเป็นของส่วนราชการเป็นรายตำแหน่งหรือกรอกอัตรากำลัง โดยมีคุณสมบัติเฉพาะ

ตำแหน่งทั้งทางด้านคุณวุฒิ ระยะในการปฏิบัติงาน เงินเดือน ตามที่เกณฑ์กำหนดไว้ สำหรับ ผลงานทางวิชาการที่จะถูกนำมาใช้ประเมินนั้นจะต้องเป็นผลงานที่บ่งชี้หรือพิสูจน์ให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญงาน ซึ่งอาจจะเป็นผลงานการวิเคราะห์วิจัยในรูปแบบ ต่างๆ ผลการสอบ การฝึกอบรม การถ่ายทอดความรู้ การให้คำปรึกษาแนะนำ หรือผลงานการให้ บริการทางวิชาการ การปฏิบัติการทางวิชาการที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในวิชาชีพอย่างสูง โดยมี เอกสารหรือหลักฐานที่จะประเมินได้



2. มโนทัศน์ของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลของรัฐเป็นองค์การสุขภาพที่ให้บริการด้านการป้องกันโรค การตรวจรักษา ดูแลและให้คำแนะนำช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างปกติสุข ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะ สนับสนุนและผลักดันให้งานขององค์การประสบผลสำเร็จลงได้ด้วยดี นอกจากนี้บุคลากรฝ่ายการ พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด การปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการพยาบาลจึงมีบทบาท สำคัญ ในการควบคุมอำนวยการให้งานบริการพยาบาลเกิดคุณภาพ มีมาตรฐานตามเป้าหมายที่ วางไว้ และผู้บริหารทางการพยาบาลนั้นมีหลายระดับ ตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็น ผู้บริหารระดับสูงสุดของฝ่ายการพยาบาล รองลงมาคือผู้ช่วยหัวหน้าฝ่าย ผู้ตรวจการ จนกระทั่ง ถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรปฏิบัติงานมากที่สุด

เมื่อพิจารณางานของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีเป้าหมายให้เกิดคุณภาพการพยาบาลนั้น การ ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยนั้น อยู่ในระดับหอผู้ป่วย ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งอยู่ในฐานะที่ รับผิดชอบในการบริหารหอผู้ป่วย จึงต้องมีบทบาทเป็น“ผู้ควบคุมคุณภาพการดูแล” (Ganong and Ganong, 1982) ซึ่งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติหน้าที่นี้ให้สำเร็จลงได้นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องดูแลให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยมีชีวิตความเป็นอยู่ในการปฏิบัติงานที่ดี เพื่อให้ พยาบาลเกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างเต็มศักยภาพ ตั้งใจที่จะปฏิบัติงานใน หน่วยงานต่อไป ซึ่งจะนำมาสู่คุณภาพการบริการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพในที่สุด

หน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บังคับบัญชากับ

บุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาล จึงมีบทบาทในการควบคุมการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามนโยบาย รวมทั้งต้องมีบทบาทในการประสานงานกับฝ่ายอื่นๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้มีศาสตร์และศิลป์ในการบริหารงานเพื่อให้งานในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมายในที่สุด

หน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น มีผู้กล่าวถึงดังนี้

Byers และ Klink (1978) ; Ganong และ Ganong (1980) ; Steven (1980) ได้กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้คล้ายคลึงกัน 3 ประการคือ บทบาทหน้าที่ในการบริหารการดูแลผู้ป่วยทั้งทางตรงและโดยอ้อม บทบาทในการบริหารบุคลากรในหน่วยงานของตนเพื่อให้สามารถใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด และบทบาทหน้าที่บริหารงานการปฏิบัติการ เพื่อดำเนินตามนโยบาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผน การกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน และการจัดการงบประมาณ เป็นต้น

อภิรตี ชัยวีระไทย (2530) ได้ศึกษาสำรวจแนวคิดเกี่ยวกับทักษะ บทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสรุปเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. หน้าที่ต่อผู้ป่วย เป็นหน้าที่ที่มิในการพยาบาลผู้ป่วย มอบหมายให้บุคคลพยาบาลดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่วางไว้ ซึ่งอาจจะให้การพยาบาลผู้ป่วยตามความจำเป็น และประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นตัวเชื่อมระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยอีกด้วย

2. หน้าที่ต่อแพทย์ โดยเป็นผู้ประสานงานระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและทีมสุขภาพ ดูแลรับผิดชอบและดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา

3. หน้าที่ในฐานะเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล จัดให้มีการบริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ดูแลการปฏิบัติงานทั้งหมดในหน่วยงาน ร่วมมือกับผู้ตรวจการในการพยาบาลในการจัดทำคู่มือทางการพยาบาล คู่มือปฏิบัติงาน สำหรับหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบร่วมคัดเลือกบุคลากรพยาบาลสำหรับหอผู้ป่วยของตน นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาบริการพยาบาล วางแผนเกี่ยวกับงบประมาณในหอผู้ป่วย

4. หน้าที่ต่อเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ปฏิบัติเป็นผู้นำเป็นตัวอย่าง แนะนำและนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรของหอผู้ป่วย เช่น การประชุมนิเทศ-การฝึกอบรม การ

ประชุมวิชาการ

5. หน้าที่ต่อหน่วยอื่นๆ ร่วมมือ หรือจัดให้เจ้าหน้าที่ร่วมมือในการทำวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ อำนวยความสะดวกแก่อาจารย์พยาบาลในการจัดประสบการณ์สำหรับให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติ เช่น จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการพยาบาลให้เพียงพอแก่ความต้องการ และช่วยนิเทศนักศึกษาพยาบาลที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ เพื่อให้สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ตามวัตถุประสงค์

6. หน้าที่ต่อองค์การ เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ

นอกจากนี้ Nation League for Nursing (NLN) ประเทศสหรัฐอเมริกา กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้คล้ายคลึงกัน สรุปได้ดังนี้

1. ด้านการบริการพยาบาลซึ่งรวมถึงการที่มีความสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยสามารถสาธิตการพยาบาลให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้ สามารถให้การพยาบาลฉุกเฉินได้ในกรณีที่เป็น สามารถประเมินสภาพและปัญหาของผู้ป่วย ช่วยเหลือ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สุขศึกษาแก่ญาติและผู้ป่วย สามารถใช้หรือดัดแปลงวัสดุอุปกรณ์ในการพยาบาล และมีเทคนิคในการป้องกันตนเองและผู้อื่น จากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

2. ด้านการบริหาร มีความสามารถในการบริหารงานในหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาล สามารถนิเทศงาน จัดอัตรากำลังของบุคคลในหน่วยงานเหมาะสมกับงานที่ต้องปฏิบัติ การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็น การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน สามารถแก้ไขปัญหาลูกเงินและลดปัญหาข้อขัดแย้ง รวมถึงมีการส่งเสริมพัฒนาบุคลากร

3. ด้านวิชาการ ให้ความร่วมมือแก่สถานศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้ ข้อมูลของผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาล จัดสรรสิ่งแวดลอมและประสบการณ์การเรียนการสอนที่เหมาะสม ร่วมกับอาจารย์พยาบาลในการมอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังรวมถึงการให้ความร่วมมือแก่นักศึกษาที่ทำการวิจัย และกิจกรรมของสมาคมในวิชาชีพ อีกด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่สำคัญ 3 ด้านคือ ด้านบริหาร ด้าน

บริการ และด้านวิชาการ โดยเป็นผู้ประสานความร่วมมือกับบุคคลในทีมสุขภาพ ในการให้การดูแลรักษาผู้มารับบริการให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ และในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น จะต้องปฏิบัติเป็นตัวอย่างที่ดี ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานของตนปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานบริการพยาบาลสูงสุด

3. มโนทัศน์เกี่ยวกับการดูแล

การดูแล เป็นคำที่เกิดขึ้นพร้อมกับวิชาชีพพยาบาลเช่นเดียวกับแม่ดูแลลูก ซึ่งไม่เพียงแต่จะหมายถึงการเลี้ยงดูให้มีการกินอยู่นอนหลับพักผ่อนอย่างถูกต้องและเพียงพอเท่านั้น แต่ยังมีคามเชื่อมโยงทางจิตใจที่สัมพันธ์กัน มีความห่วงใย เอื้ออาทร เป็นทุกข์สุขด้วยเสมอ ซึ่งโดยทั่วไปจะหมายถึง “ความรัก” ลักษณะของการดูแลในวิชาชีพพยาบาลก็เช่นเดียวกัน เพราะมีเป้าหมายที่จะให้บุคคลมีชีวิตที่ดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ (Nightingale, 1969) การใช้แนวคิดการดูแลในวิชาชีพพยาบาล ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สามารถพบได้ในบทความหรือตำราทางการพยาบาล ตั้งแต่ 2503 (ค.ศ. 1960) เป็นต้นมา (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก) ดังที่ Leininger (1981) ผู้ริเริ่มศาสตร์ทางการดูแล ได้กล่าวถึงการดูแลว่า เกิดจากแนวคิดของการให้มีความสุขสบาย รวมทั้งการสร้างเสริมเจริญเติบโต และการสนับสนุน ส่งเสริม ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลจะต้องเรียนรู้ เพื่อจะได้นำมาปฏิบัติในการดูแลพยาบาลผู้มารับบริการ การดูแลจึงเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล และพบได้ยากในวิชาชีพอื่น ๆ จึงสามารถกล่าวได้ว่า ศาสตร์การดูแลเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Watson (1979) ที่ได้เสนอสาระของการดูแลโดยการให้การปฏิบัติดูแลเพื่อช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดีและตายอย่างสงบ ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ คือ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลและกิจกรรมการปฏิบัติของพยาบาล และยังได้กล่าวว่า “สังคมจำเป็นต้องมีการดูแลเชิงวิชาชีพ และพยาบาลต้องเป็นผู้เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือบุคคลที่อ่อนแอ และรักษาวิญญาณของความเป็นมนุษย์ในช่วงสังคมที่เต็มไปด้วยเทคโนโลยี มีความโดดเดี่ยว มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เต็มไปด้วยความเครียดและปราศจากจิตสำนึกทางด้านสังคม”

นอกจากนี้ Paterson และ Zderad (1976) มีแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลว่า เป็น

ประสบการณ์ชีวิตระหว่างบุคคล ซึ่งมีความหมายมากกว่าการมีชีวิตร่วมกันอย่างเฉิว แต่มีการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งในแต่ละสถานการณ์ของการดูแลนั้น พยาบาลจะมีพฤติกรรมในการปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับบริการแตกต่างกัน กิจกรรมที่พยาบาลจะแสดงออกในแต่ละครั้งจะมีลักษณะเฉพาะ โดยใช้ความสามารถของตนในการให้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้รับบริการซึ่งแสดงพฤติกรรมและโต้ตอบด้วยในลักษณะเฉพาะของตนเอง การพยาบาลเชิงมนุษยวิทยาจึงเน้นการแสดงออกอย่างมนุษย์ที่แสดงต่อมนุษย์เพื่อให้ก้าวไปสู่ความพึงพอใจในชีวิต แนวคิดทางการดูแลจึงสามารถเรียกได้ว่าเป็นทฤษฎีการพยาบาลอย่างหนึ่ง

Guat (อ้างถึงใน Leininger, 1981) ได้วิเคราะห์แนวคิดในการดูแลของแพทเตอร์สันและซีเรด แล้วแยกแยะออกเป็นองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ ความรู้สึกในฐานะผู้ให้การดูแลการแสดงพฤติกรรมเพื่อบุคคลอื่น และการผสมผสานความรู้สึกและการกระทำเพื่อสวัสดิภาพของบุคคลอื่น เกาท์เน้นว่าการดูแลจะต้องเกิดขึ้นเป็นกระบวนการมากกว่าพิจารณาเป็นแต่ละกิจกรรม

Bevis (อ้างถึงใน Leininger, 1981) ได้อธิบายในลักษณะที่คล้ายคลึงกันว่าการดูแลเป็นรูปแบบความรู้สึกในลักษณะและรูปแบบของการแสดงถึงความรู้สึกของเพื่อนมนุษย์ที่จะต้องสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมเพื่อความรักที่เกิดขึ้นร่วมกัน ทั้งนี้การเกิดการดูแลจะต้องเป็นกระบวนการที่พัฒนาไปเป็นลำดับ ซึ่งมีปัจจัยร่วมในกระบวนการหลายอย่างที่สำคัญคือ ค่านิยม วัฒนธรรม ภูมิภาวะ ระดับความเครียด เวลา และค่าใช้จ่าย

ฟาริดา อิบราฮิม (2535) กล่าวถึงการดูแลว่า เป็นเรื่องที่มนุษย์ต้องปฏิบัติต่อมนุษย์เป็นความหวัง ความศรัทธา พยาบาลต้องไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เป็นความไว้วางใจให้ความรู้สึกทั้งในด้านบวกหรือลบในทางที่สร้างสรรค์ การดูแลทำให้เกิดกระบวนการแก้ปัญหาเกิดการเรียนการสอนระหว่างกัน เกิดการประคับประคอง การปกป้องและการแก้ไขสภาพแวดล้อมที่สร้างสรรค์ความเจริญทั้งกาย จิตอารมณ์ สังคม และวิญญาณ ทำให้เกิดความช่วยเหลือเพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน

ความหมายของการดูแล

คำว่า ดูแล (care) ได้ใช้ในการพยาบาลมาตั้งแต่สมัยฟลอเรนตีโนติงเกล โดยเป็นคำกริยาที่มีความหมายว่า เอาใจใส่ เอื้ออาทร หรือการแสดงการดูแลด้วยการเฝ้าเป็นห่วงเป็นใย เมตตา สนใจในความเป็นมนุษย์ของบุคคลอื่น การดูแลมีมิติ และลักษณะต่าง ๆ มากมาย

ถึงแม้ว่าคำว่า “ดูแล” จะถูกนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่เสมอ แต่ความหมายของการดูแลยังรวมไปถึงการให้ความสุขสบาย บรรเทาความเครียด และอื่นๆ ตามแนวทางการดำรงชีวิตของบุคคล และมีผู้ให้ความหมายของการดูแลไว้ดังนี้

Mayeroff (1971) กล่าวว่า การดูแลมีความหมายสำคัญ ในการช่วยเหลือให้คนเจริญเติบโตถึงระดับที่มีความพอใจต่อชีวิตของตนเอง โดยจะเกิดขึ้นเป็นกระบวนการตามแนวทางการความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกัน เช่นเดียวกับเพื่อนสนิทให้ความช่วยเหลือแก่กันด้วยความไว้วางใจกัน และมีความลึกซึ้งในสัมพันธภาพต่อกัน และการดูแลจะก่อให้เกิดการปรับจัดค่านิยม และกิจกรรมเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันใหม่ การดูแลจะช่วยให้คนดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า หรือมีความหมายยิ่งขึ้น

Leininger (1981) นักทฤษฎีการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มทฤษฎีการดูแลและเป็นผู้สร้างทฤษฎีการพยาบาลตามวัฒนธรรม (Transcultural Nursing) ได้อธิบายว่า การดูแลเป็นกิจกรรมในการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวก ที่ให้กับบุคคลหรือกลุ่ม ตามความต้องการที่แสดงออกหรือค้นหาได้ เพื่อสร้างหรือปรับปรุงแนวทางชีวิตหรือสภาพมนุษย์ Leininger ได้อธิบายเกี่ยวกับการดูแลเชิงวิชาชีพไว้ด้วยว่าเป็นการเรียนรู้ทั้งทางด้านวิชาการ และวัฒนธรรม ในเรื่องของพฤติกรรม การปฏิบัติ เทคนิควิธี กระบวนการ หรือรูปแบบ ที่จะทำให้สามารถให้ความช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน เพื่อปรับปรุงหรือคงรักษาไว้ซึ่งสภาพความมีสุขภาพดี หรือแนวทางการดำเนินชีวิตที่พอใจ

Blattner (1981) นักการศึกษาพยาบาลอธิบายว่า การดูแลเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (Interaction process) ที่พยาบาลและผู้รับบริการช่วยกันสร้างความเจริญ สร้างความพึงพอใจในชีวิต และช่วยกันยกระดับความมีสุขภาพดี การดูแลจะสำเร็จได้ด้วยวิถีทางของความเข้าใจกันและกัน โดยการเปิดเผยตนเองของพยาบาลต่อผู้รับบริการ สร้างความไว้วางใจ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิด พลังงาน และเทคนิควิธี เป้าหมายอยู่ที่การสนองตอบต่อความต้องการได้อย่างสมบูรณ์และประสบความสำเร็จ

Nodding (1984 อ้างถึงใน Nyberg, 1989) กล่าวถึง การดูแลเป็นการแสดงถึงความเข้าใจถึงจริยธรรม และศีลธรรมที่เพิ่มเติมจากการดูแลตามธรรมชาติ โดยมีการเตรียมการดูแลที่เน้นด้านสุขภาพอนามัยและการป้องกัน

Watson (1985) กล่าวถึง การดูแลว่าเป็นกระบวนการ และวิถีการทางมนุษยธรรม

ระหว่างบุคคล ซึ่งมีความสำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ในการรักษาพยาบาล โดยกระบวนการดูแลมนุษย์ทั้งบุคคล ครอบครัว และสังคม เป็นจุดสำคัญของการพยาบาล ที่จะต้องรักษาความเป็นมนุษย์ของบุคคล ซึ่งเป็นการกระทำที่มีขอบเขตของความรู้ทางวิชาการ มีศิลปะ และอุดมคติทางศีลธรรม (Moral Ideal) ที่มีเป้าหมายในการป้องกัน เพิ่มพูน และอนุรักษ์ความเป็นมนุษย์

Gaut (1984 อ้างถึงใน Nyberg, 1989) กล่าวถึง การดูแลว่าเป็นการกระทำอย่างมีเป้าหมายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีของบุคคลที่ได้รับการดูแล

Nyberg (1989) ได้กล่าวถึงการดูแล มีความหมายที่แตกต่างกันตามการใช้ 3 ประการ คือ (1) ภาระหน้าที่ (2) ความรับผิดชอบในการดูแล และ (3) การแสดงความรู้สึกต่อบุคคลอื่น การดูแลจะช่วยเพิ่มคุณค่าของพยาบาล ต่อความรับผิดชอบในการรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในด้านความรู้สึกทางจิตใจของผู้ป่วย

May (1969 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก) กล่าวว่า การดูแลเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้น และแสดงออกเป็นพฤติกรรม หรือการกระทำในลักษณะที่บุคคลมีความเอื้ออาทร ห่วงใย ใส่ใจ เกี่ยวข้องและผูกพันต่อผู้อื่น หรือการแสดงถึงความทุกข์และความสุขที่เกิดร่วมกัน

จากการพิจารณาความหมายของการดูแลดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่าการดูแลเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยแสดงถึงความสนใจ เอาใจใส่ ห่วงใย ช่วยเหลือ สนับสนุน ที่จะให้การดูแลบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนนั้นมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งจะสามารถพบการดูแลได้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยทั่วไป และเป้าหมายของการดูแลนั้นก็ป็นวัตถุประสงค์หลักของการพยาบาล การดูแลจึงเป็นการแสดงแก่นแท้ของวิชาชีพพยาบาล

พฤติกรรมกรรมการดูแล

พฤติกรรมที่บ่งชี้ว่าเป็นการดูแลนั้น จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างถูกต้องตามแนวคิดของการดูแล มีแนวคิดจากนักปรัชญา นักทฤษฎีหลายท่าน ได้อธิบายดังต่อไปนี้

Fromm (1963), Erikson (1963) Roger (1965) (อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมกรรมการดูแลที่เกิดขึ้นนั้น มีองค์ประกอบพื้นฐานจากความรัก ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความไว้วางใจ

Mantagu (1978) ได้เน้นถึงพฤติกรรมกรรมการดูแลว่า เป็นการแสดงลักษณะของการ

ปฏิบัติที่นุ่มนวล แสดงออกถึงความรักและความเอาใจใส่ต่อกัน ซึ่งจะเกิดตั้งแต่แรกเกิด และได้ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพว่า ควรแสดงพฤติกรรมที่เน้น “การสัมผัส” ที่จะสื่อสารให้เกิดความรู้สึกสุขสบายและมั่นคง โดยอธิบายว่าการกระตุ้นทางประสาทสัมผัส ร่วมกับท่าทางด้านร่างกายเป็นพฤติกรรมที่สำคัญของการดูแล

Leininger (1981) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลเชิงวัฒนธรรม (Leininger's cultural Care Theory Research) จากประมาณ 54 วัฒนธรรม ได้พฤติกรรมการดูแลทั้งหมด 175 พฤติกรรมหลัก ตัวอย่างเช่น ความสุขสบาย ความสนใจ ความไว้วางใจ ความเอาใจใส่ การร่วมรู้สึก ความเมตตากรุณา การอำนวยความสะดวก ความสนใจ การประคับประคองสนับสนุน ฯลฯ

Wolf (1986) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล โดยให้พยาบาลจัดลำดับ พฤติกรรมการดูแลที่เป็นคำหรือวลีจากวรรณคดีทางการแพทย์พยาบาล 10 อันดับ โดยเรียงจากมากไปน้อยดังนี้ การฟังอย่างตั้งใจ การให้ความสุขสบาย ความจริงใจ ความอดทน/อดกลั้น ความรับผิดชอบ การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ การสัมผัส การไวต่อการรับรู้ความรู้สึก การเคารพยอมรับนับถือ และการเรียกผู้ป่วยโดยใช้ชื่อ

โดยสรุปแล้ว พฤติกรรมการดูแลจึงหมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำที่แสดงออกซึ่งความรัก ความเข้าใจ ความไว้วางใจ ความเอาใจใส่ต่อบุคคลที่จะให้การดูแลอย่างแท้จริง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ เป็นสิ่งที่พยาบาลมีโอกาสแสดงออกอย่างสม่ำเสมอต่อผู้รับบริการ และเป็นสิ่งที่ทำให้วิชาชีพพยาบาลแตกต่างจากวิชาชีพอื่นอย่างชัดเจน

รูปแบบการดูแล

รูปแบบการดูแลในทางการพยาบาล มีผู้เสนอไว้ดังนี้

Brown (อ้างถึงใน Leininger, 1981) ได้รวมกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง เข้าเป็น 2 รูปแบบ ซึ่งต้องใช้ทั้ง 2 รูปแบบร่วมกันในการให้การดูแลแก่ผู้รับบริการ จึงจะสมบูรณ์ตามลักษณะของศาสตร์การดูแล รูปแบบทั้ง 2 ได้แก่

รูปแบบที่ 1 การดูแลที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะและการเฝ้าระวังเชิงวิชาชีพ รูปแบบนี้มักพบในการดูแลที่เกิดขึ้นเมื่อต้องการการดูแลในทันที เป็นความต้องการที่ต้องตอบสนองอย่างรวดเร็ว

รูปแบบที่ 2 การดูแลที่ตระหนักถึงคุณค่าความต้องการ และเอกลักษณ์ของบุคคล โดย

มุ่งใช้เวลาให้แก่ผู้มารับบริการ รูปแบบนี้ไม่ใช่การปฏิบัติที่ต้องกระทำในทันที จำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์และมีการสร้างสัมพันธภาพ โดยมุ่งให้ผู้รับบริการได้ตัดสินใจด้วยตนเอง จึงต้องใช้เวลาในการดูแล

Blattner (1981) ได้เสนอรูปแบบของการดูแลไว้ 3 รูปแบบ ซึ่งต้องใช้ร่วมกันเช่นกัน ได้แก่

รูปแบบที่ 1 การดูแลตนเอง คือ ความเอาใจใส่ต่อตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายสำคัญทางด้านสุขภาพอนามัยในปัจจุบัน ที่มุ่งหวังให้บุคคลพึ่งตนเองทางสุขภาพ โดยสามารถดูแล ตนเองได้

รูปแบบที่ 2 การดูแลที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล เป็นการดูแลที่เกิดขึ้น โดยผ่านทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยเฉพาะหลายประการ เช่น การสัมผัส และการให้การสนับสนุน ซึ่ง Gardner and Wheeler (อ้างถึงใน Leininger, 1981) ได้อธิบายอย่างชัดเจนถึงการให้การสนับสนุน เป็นกิจกรรมสำคัญของการดูแลที่ควรได้รับการพัฒนายิ่งขึ้น

รูปแบบที่ 3 การดูแลโดยชุมชน เป็นการช่วยเหลือเกื้อหนุนกันภายในชุมชน โดยได้รับความช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัยจากภายนอกให้น้อยที่สุด การพึ่งตนเองของชุมชนจึงเป็นเป้าหมายสำคัญ โดยชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนของตนได้โดยได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน และผู้ให้บริการสุขภาพเป็นผู้ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวก

รูปแบบการดูแลโดยสรุปแล้ว จึงประกอบด้วย การดูแลตนเอง การดูแลระหว่างบุคคล และการดูแลโดยชุมชน โดยแสดงออกถึงความรู้และทักษะของการดูแล ที่ตระหนักถึงคุณค่าความต้องการและสิทธิของผู้รับการดูแลและพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ได้รับการศึกษาและมีทักษะในการดูแลพยาบาลผู้มารับบริการ จึงควรส่งเสริมให้เกิดการดูแลให้ครอบคลุมทั้ง 3 รูปแบบ ซึ่งจะทำให้สังคมเข้าใจคุณค่าของการดูแล และเกิดการดูแลที่สมบูรณ์และต่อเนื่อง

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลในการบริหารทางการพยาบาล

ในการบริหารหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานระดับต้นของฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทสำคัญ ในการเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โดยนำนโยบายเป้าหมายจากผู้บริหารมาดำเนินการ และมอบหมายงานแก่บุคคลภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบอยู่

ให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว แต่บุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงานด้านการพยาบาลนั้นมีความแตกต่างกัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกจากจะต้องคำนึงถึงการบริหารให้เกิดคุณภาพการพยาบาลตามวัตถุประสงค์แล้ว ยังต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรพยาบาล โดยการนำพื้นฐานความเข้าใจในตัวบุคคล ประสบการณ์และความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย มาดูแลพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของตน (Evans,1990) ให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ทุ่มความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์การพยาบาล เพราะตามโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจบังคับบัญชาพยาบาลประจำการได้ ซึ่งการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเกิดผลอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการดูแลที่พยาบาลจะได้รับ ถ้าหากพยาบาลได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการบริหารงานในทางสร้างสรรค์ ก็จะผลให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ดังที่ Mayeroff (1971 อ้างถึงใน Gaut,1990 ; อ้างถึงใน Leininger, 1991) กล่าวว่า การดูแลที่แสดงการใช้อำนาจอย่างถูกต้องในการมีสัมพันธภาพต่อกัน จะส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าและความสำเร็จของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานที่ตนปฏิบัติอยู่

Brown (1987) ได้อธิบายรูปแบบการดูแลของผู้บริหารที่เกิดขึ้นจริงในการทำงานและการดำรงชีวิต ซึ่งมีความแตกต่างกัน 2 รูปแบบ ดังนี้

1. การดูแลอย่างเป็นระเบียบ เป็นการดูแลโดยผู้บังคับบัญชา ตามโครงสร้างของระบบราชการ ซึ่งโรงพยาบาลก็มีรูปแบบการบริหารของราชการ จึงมักใช้รูปแบบการดูแลลักษณะนี้ โดยผู้บังคับบัญชาแสดงบทบาทให้การดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาตามความรับผิดชอบที่มีอยู่ สิ่งที่ผู้บังคับบัญชาจะใช้ใจก็คือ ความเมตตากรุณา ความมุ่งหมายที่จะส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี การให้การอุปถัมภ์ค้ำชูลูกน้อง มากกว่าการส่งเสริมให้เกิดความเจริญเติบโตและความพึงพอใจในความสำเร็จของตนเอง

ในการบริหารการพยาบาลซึ่งมีรูปแบบการดูแลลักษณะนี้นั้น พยาบาลซึ่งพอใจในการดูแลรูปแบบนี้ จะนำปัญหามาปรึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วยและคาดหวังว่าจะได้รับการแก้ไขปัญหามาจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยไม่ได้มีการคิดสร้างสรรค์หาแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รูปแบบการดูแลอย่างมีระเบียบ จึงจำกัดการเจริญก้าวหน้าของบุคคลและองค์การ เพราะบุคลากรทางการพยาบาลจะไม่เกิดการตอบสนองความต้องการของบุคคลอย่างแท้จริง และไม่ตอบสนองต่อความต้องการขององค์การ การดูแลอย่างมีระเบียบจึงไม่ใช่การดูแลอย่างแท้จริง ที่จะส่งผลให้เกิดความ

เป็นอยู่ที่ดีและความเจริญเติบโตก้าวหน้าของบุคคลอื่น

ดังนั้นการบริหารงานในรูปแบบราชการ และพฤติกรรมกรรมการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะจำกัดพยาบาลไม่ให้ไปสูเป้าหมายของวิชาชีพ โครงสร้างก็จะจำกัดการพัฒนาการพยาบาลและลดการประยุกต์ความหลากหลายวัฒนธรรมเข้าด้วยกัน

2. การดูแลอย่างเข้าใจและแท้จริง ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงความจริงใจ และใช้อำนาจอย่างเหมาะสมและถูกต้อง เพื่อให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ได้บังคับบัญชาได้เจริญก้าวหน้า และประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ

- ให้ความเป็นอิสระ คือ อิสระในการที่จะทำอะไร และสามารถควบคุมการกระทำของตนเอง และความเป็นอยู่ตามขอบเขตหน้าที่ของตนเอง อิสระในการคิดอย่างสร้างสรรค์ อิสระในการแสวงหาแนวทางการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการทำงานภายใต้ทรัพยากรจำกัด และจะส่งผลให้เกิดความเป็นตัวของตนเองอย่างแท้จริง

- สัมพันธภาพ คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์อันดีในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในชีวิตทั้งของตนเองและผู้ร่วมงาน โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงการดูแลทางการใช้อำนาจอย่างเหมาะสม ในการมีสัมพันธภาพด้วยกันกับพยาบาลประจำการ

- ความไว้วางใจ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความไว้วางใจและการให้คุณค่าความสามารถของพยาบาลประจำการ อาจจะแสดงโดยการกระทำหรือ คำพูดเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในความสามารถของพยาบาล หรือโดยการสนับสนุนส่งเสริมการอำนวยความสะดวกด้วยตนเองของพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือการเผชิญปัญหาและค้นหาแนวทางแก้ไข ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลทำงานให้หน่วยงานด้วยความมั่นใจและเต็มใจ รู้สึกว่าตนมีคุณค่าต่อองค์กรและกำลังจะก้าวหน้าต่อไป ทำให้เกิดความก้าวหน้าของทั้งบุคคล องค์กร และวิชาชีพพยาบาล

ความไว้วางใจในงานจะเกิดขึ้นได้ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจกับผู้ร่วมงานอย่างลึกซึ้ง มีความมั่นใจว่าถ้าหากมีการสนับสนุนที่ดีพอ พยาบาลประจำการสามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย และใช้วิธีการติดตามที่เหมาะสม หากหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความไม่ไว้วางใจต่อความสามารถผู้ปฏิบัติงานมีการควบคุมการทำงานอย่างเข้มงวด จนพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย เกิดความไม่ไว้วางใจหัวหน้าหอ การปฏิบัติงานก็จะไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

- ความเคารพ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน แต่ละบุคคลก็จะมีความสามารถ และลักษณะเฉพาะของคนและต้องการให้บุคคลอื่นยอมรับ จะต้องมีความเคารพในความคิด การกระทำและแสดงความเสมอภาคระหว่างหัวหน้าหรือผู้ช่วยกับพยาบาลประจำการ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลรู้สึกว่ามีคุณค่า และคาดหวังต่อการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงควรแสดงการดูแลอย่างแท้จริง โดยการสร้างสรรค์สัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล ให้ความไว้วางใจในความสามารถ และให้อิสระแก่พยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานในขอบเขตหน้าที่ของตนอย่างเต็มที่ ให้เกียรติและยอมรับในความคิด หรือการกระทำของพยาบาลในฐานะผู้ร่วมงาน ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลได้เจริญก้าวหน้าและประสบความสำเร็จด้วยตนเอง

พฤติกรรมดูแลที่สำคัญสำหรับผู้บริหาร

ผู้บริหาร ทางการพยาบาลหน้าที่สำคัญที่จะควบคุมดูแลให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของตนปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบังคับบัญชาของผู้บริหารจะมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลทุกระดับ การแสดงพฤติกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จะดูแลให้พยาบาลประสบความสำเร็จในงานของตนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งมีผู้กล่าวถึงพฤติกรรมดูแลที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรแสดงออกดังนี้

Leininger (1981) กล่าวถึงการดูแลในการบริหารทางการพยาบาลว่า เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจ กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการช่วยเหลือผู้อื่น และแสดงออกโดยมุ่งส่งเสริมสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดีลดความไม่สุขสบาย สามารถคาดการณ์และตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างถูกต้องดังนั้น หัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงมีความรับผิดชอบในการให้การดูแลในวิชาชีพ และสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้มีความเป็นอยู่ที่ดี เป็นจุดมุ่งหมายของการบริหารการพยาบาลของตน โดยลักษณะการดูแลนั้นรวมถึงการแสดงความจริงใจ ยุติธรรมในการให้ความช่วยเหลือกับพยาบาลประจำการ

Marz (1986) บ่งชี้ว่าพฤติกรรมดูแลที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรปฏิบัติ นั้น จะต้องเน้นการสนับสนุน ให้บุคลากรพยาบาลได้มีการพัฒนา ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ประสพการณ์ และทัศนคติเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าด้วยตนเอง นอกจากนี้หัวหน้าหรือผู้ช่วย ควรให้การดูแลช่วยเหลือให้พยาบาลใหม่ ได้ลดความเครียดและมีการเติบโตขึ้นด้วยตนเอง

Thompson (1986) ได้ชี้ถึงพฤติกรรมที่สำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล คือ การช่วยเหลือ ให้พยาบาลได้เจริญก้าวหน้าขึ้น ซึ่งกลุ่มพฤติกรรมการดูแลที่ควรแสดง คือ การซื่อสัตย์ ความยุติธรรม การฟัง การร่วมรู้สึก และสามารถเข้ากับบุคคลอื่น ๆ ได้

Evans (1990) มีความเห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาล ควรแสดงพฤติกรรมการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม การฟัง และการอำนวยความสะดวกต่อพยาบาล และเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะต้องให้การดูแล และสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานของตน ประสบความสำเร็จมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี

Brown (1991) ได้กล่าวถึงการดูแลที่ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรแสดงออกต่อพยาบาลโดยการส่งเสริมให้พยาบาล ได้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง โดยการไว้วางใจในความสามารถ ให้อิสระและส่งเสริมให้พยาบาล ได้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ยอมรับและเข้าใจในความผิดพลาดของบุคคลอื่น ๆ สนับสนุนให้พยาบาลมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี พยายามที่จะให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของพยาบาล องค์กร และวิชาชีพพยาบาล

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงพฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรปฏิบัติต่อพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ดังนี้

1. ยกย่องชมเชยเมื่อพยาบาลกระทำความดี และแนะนำอย่างนุ่มนวลเมื่อเขาทำผิดพลาด ถ้าจะติเป็นการดีเพื่อก่อและให้เหตุผลที่ดีและคำแนะนำที่ถูกต้อง
2. อธิบายหรือชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องงานที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบให้เข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง เพราะคนเราจะทำงานได้ดีต่อเมื่อได้รับรู้อิสิ่งนั้น
3. ให้ความสำคัญในงานที่เขาต้องรับผิดชอบ จะช่วยให้พยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนสำคัญในหน่วยงาน
4. เปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวเขา ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความรับผิดชอบในงานนั้น
5. การนิเทศงานควรกระทำอย่างกว้าง ๆ ให้ความอบอุ่น และความมั่นใจแก่พยาบาลตามสมควร ไม่ใช่วิธีจ้องจับผิด
6. จัดความอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้มีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน

7. มีความยืดหยุ่นในการทำงานพอสมควร โดยคำนึงถึงผลงานและความพอใจของผู้ปฏิบัติงานด้วย

8. ให้ความสำคัญธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนโดยไม่มีอคติ

9. สนับสนุนให้พยาบาลได้รับความก้าวหน้า ทั้งในส่วนตัวและหน้าที่การงานตามโอกาสอันสมควร

10. การสั่งงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาควรอธิบายให้เข้าใจแจ่มแจ้ง ชัดเจนเพื่อความมั่นใจในการทำงาน และให้อิสระในการทำงานแก่พยาบาล ไม่ควรควบคุมจนเกินไป แต่ถ้ามีปัญหา ก็ควรช่วยเหลือแก้ไข

11. ในกรณีที่พยาบาลกระทำความผิด ควรเปิดโอกาสให้ได้ชี้แจงไม่ใช่อารมณ์เป็นเครื่องตัดสิน

12. ควรใช้ความรู้ ความสามารถของพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาให้มากที่สุด ไม่อิจฉาริษยา และยอมรับในสิ่งที่ตนไม่รู้

13. ควรมีศิลปะในการสั่งงาน การพูด การติชมและการฟัง ทั้งวางตัวให้เหมาะสมที่จะเป็นที่เคารพรักของผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่ยกตนข่มท่าน ควรระลึกเสมอว่าทุกคนมีศักดิ์ศรีในตัวของตัวเอง

14. ให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาทั้งส่วนตัวและส่วนงานตามสมควร

15. สนใจเกี่ยวกับสวัสดิภาพ และรักษาผลประโยชน์ที่พยาบาลควรจะได้รับในหน้าที่การงาน

16. เมื่อทำผิดก็ควรยอมรับผิดและขอโทษ ไม่ควรโยนความผิดให้ผู้อื่น ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์(2536 ก) ได้กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมการดูแลที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. ให้การส่งเสริมและสร้างโอกาสให้พยาบาลประจำการ ได้ทำประโยชน์ให้หน่วยงาน โดยการสร้างงาน มอบหมายงาน และสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้แสดงความคิดเห็นและความสามารถของตน ทั้งโดยการพัฒนาหน่วยงานและวิชาชีพ เพราะบุคลากรทางการพยาบาลเป็นจำนวนมาก ให้ความสำคัญและคุณค่าต่อการกระทำกิจกรรม การมีส่วนร่วมในความคิดสร้างสรรค์ที่ดีเด่น

2. สนับสนุนความเจริญก้าวหน้าของพยาบาลประจำการ โดยการให้ความสนใจ และสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ที่จะก่อให้เกิดการพัฒนาของพยาบาลประจำการทุกคน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างของบุคคล เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเจริญก้าวหน้าตามความสามารถและอัตราความเจริญก้าวหน้าของแต่ละคน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมองพยาบาลประจำการ ตามทฤษฎี Y ของ McGregor (Brown, 1991) โดยมีความเชื่อว่าพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชามีความสามารถ ให้การสนับสนุน ส่งเสริมอำนวยความสะดวกช่วยเหลือให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตัดสินใจดำเนินการ และเจริญก้าวหน้าในการทำงานด้วยตนเองมากกว่าการใช้การควบคุม

3. ส่งเสริมให้พยาบาลประจำการทุกคน ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการทำงานร่วมกัน โดยการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสม ทันท่วงเวลาและสถานการณ์ ยอมรับในความสามารถ ความคิดที่หลากหลายของบุคคล แนวทางดำเนินการที่แตกต่างซึ่งแสดงถึงการกระทำอย่างสร้างสรรค์ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความเข้าใจในแต่ละบุคคล มีความอดทน รอคอยการพัฒนาความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะส่งผลให้แก่ความพึงพอใจของงานของแต่ละบุคคล

4. ยอมรับในความผิดพลาดที่เกิดขึ้น การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มอบหมายงานให้กับพยาบาลประจำการ ก็ต้องให้การสนับสนุน ส่งเสริม อำนวยความสะดวก และให้กำลังใจเพื่อให้สามารถดำเนินการให้สำเร็จตามเป้าหมาย แต่หากเกิดความผิดพลาดใด ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงการยอมรับในความแตกต่างเชิงสร้างสรรค์ของพยาบาล และความเข้าใจต่อความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ให้คุณค่าต่อการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ผิดพลาด ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือหาแนวทางแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญ ความจริงใจ ในองค์ประกอบของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ ยังควรหาแนวทางที่จะทำให้พยาบาลประจำการเข้าใจในสถานภาพ ความรับผิดชอบ และความสามารถของตน เพื่อนำไปสู่การกระทำ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

5. ให้ความรักต่อกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ควรมีพฤติกรรมกรรมาผูกพัน รักใคร่ ห่วงใย ในการทำงานร่วมกัน

นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีกลวิธีการแสดงออกพฤติกรรมกรรมาดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งแสดงออกได้เป็น 5 พฤติกรรมหลัก ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2536 ก)

1. แสดงความสนใจต่อพยาบาลประจำการผู้ใต้บังคับบัญชาของตนในทุก ๆ ด้านอย่างจริงจัง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความไวต่อพฤติกรรม และตอบโต้พฤติกรรมได้รวดเร็ว

อย่างสร้างสรรค์จริงใจ เช่น การท้าทายกันด้วยความรักและห่วงใย รับรู้พฤติกรรมที่เป็นสุขหรือทุกข์ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรของผู้ใต้บังคับบัญชา

2. แสดงความร่วมรู้สึก คือการแสดงออกถึงความเข้าใจในความรู้สึกดีใจ เสียใจ กังวลใจ จากใจ และเศร้าใจ ของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ และแสวงหาหนทางช่วยเหลือเพื่อลดบรรเทาความทุกข์เหล่านั้นด้วยความเต็มใจ เช่น การฟังและแสดงสีหน้าท่าทางให้สอดคล้องกับเรื่องผู้ใต้บังคับบัญชากำลังเล่า หรือปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาของตนอย่างเหมาะสม

3. แสดงการสนับสนุนส่งเสริม ให้พยาบาลได้ทำงานตามศักยภาพ และสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง สนับสนุนส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการทำงานของพยาบาลประจำการด้วยความจริงใจ และยึดเป้าหมายความสำเร็จก้าวหน้าขององค์กรเป็นสำคัญ สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และมีความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามความสามารถอย่างเหมาะสม

4. แสดงการอำนวยความสะดวก คือ การที่ผู้บริหารจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการทำงานให้กับพยาบาล เพื่อที่จะทำงานได้อย่างมีความสุข และมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง

5. แสดงความช่วยเหลือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือพยาบาล ประจําการ โดยการใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ที่มีอยู่ ช่วยให้พยาบาลสามารถทำงานไปสู่เป้าหมายได้อย่างราบรื่น มั่นใจ และประสบความสำเร็จในงาน

นอกจากพฤติกรรมหลัก 5 พฤติกรรมนี้แล้ว ยังมีพฤติกรรมย่อย ๆ อีกมาก ซึ่งก็อาจมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมในแต่ละวัฒนธรรมได้อีก สิ่งต่าง ๆ นี้แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญ และมีความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารเพื่อส่งผลให้พยาบาลประจําการ มีความเจริญก้าวหน้า เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในงานและชีวิต ทำให้เกิดความพึงพอใจและคงอยู่ในองค์กร และส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามเป้าหมายขององค์กรได้

Nyberg (1989) ได้เสนอองค์ประกอบที่ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรแสดงพฤติกรรมดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเมื่อผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถทำความเข้าใจ และพัฒนาองค์ประกอบเหล่านี้ มาเป็นรูปแบบในการบริหารงานของตน ก็จะเป็นตัวอย่างของผู้ให้การดูแล และสามารถสนับสนุนให้การดูแลเป็นบรรทัดฐานที่ทุกคนในองค์กรยึดถือปฏิบัติ องค์กร

ประกอบดังกล่าวประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้คือ

1. ความขีตมั่นผูกพันที่จะดูแล เอาใจใส่ และเข้าใจในตัวผู้ที่ตนดูแลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ประการ คือ ความสนใจ ความรู้ ความขีตมั่นผูกพัน โดยการดูแลจะเริ่มต้น จากการให้ความสนใจบุคคลเป็นพิเศษ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดจุดมุ่งหมายในการดูแล โดยใช้เวลาในการเรียนรู้ ให้เกิดความรู้ความเข้าใจในตัวบุคคลดังกล่าว และเกิดสัมพันธภาพที่ดี ส่งผลต่อความไว้วางใจ เกิดความตั้งใจที่จะให้การดูแลช่วยเหลือให้บุคคลนั้นเกิดการเติบโตขึ้น

2. การสร้างคุณค่าในตน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการดูแล ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีความต้องการที่จะได้รับรู้ถึงความรู้สึกของคุณค่าในตนเอง ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นตนเอง จึงควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ถึงคุณค่าของตนเองด้วย โดยการยอมรับลักษณะของแต่ละบุคคล ยอมรับความต้องการของพยาบาลที่ต้องการประสบความสำเร็จ ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น และได้รับรางวัลในความสำเร็จของงาน โดยการรับฟังความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ รวมทั้งข้อขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ ให้ร่วมปรึกษาหารือในการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ให้โอกาสในการหาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยตัวพยาบาลเอง

3. ความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญ โดยกำหนดเวลาและกิจกรรมในการดูแลในวิชาชีพอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่แสดงถึงการดูแล ดังที่ Mayeroff (1971) และ Noddings (1984 อ้างถึงใน Nyberg, 1989) ได้กล่าวว่า เป็นสิ่งท้าทายสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์บาล ที่จะจัดสรรเวลาและกิจกรรมที่จะแสดงความสนใจ ต่อความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาที่ต้องการการดูแล Nyberg ได้เสนอว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรให้โอกาสและเวลาที่จะรับฟังเรื่องราว ปัญหา ความรู้สึก และดูแลสถานการณ์ที่พยาบาลกำลังเผชิญอยู่ด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและเสมอภาค มีความขีตหมุ่นในการบริหารงาน สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้อบอุ่นเสมือนครอบครัวเดียวกัน

4. การเปิดใจของผู้บริหารทางการแพทย์บาล จะเป็นการพัฒนาความไว้วางใจและการเติบโตของสัมพันธภาพกับผู้ได้บังคับบัญชา โดยการเปิดเผยลักษณะของตนด้วยความรู้สึกไว้วางใจในพยาบาล ยอมรับถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น แล้วพยายามแก้ไขปัญหา ตั้งแต่ระยะแรกซึ่งจะทำให้สามารถแก้ได้ง่ายกว่าจะปล่อยให้ปัญหาเรื้อรังแล้ว พฤติกรรมการดูแลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงออก คือ การฟัง การให้ความคิดเห็นอย่างจริงจัง ห่วงใย การใช้คำถามที่

เหมาะสม และใช้เวลาในการตอบ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความต้องการรับฟัง และให้ความสำคัญต่อข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาล และให้ความมั่นใจที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าว จะทำให้พยาบาลเต็มใจที่จะเปิดเผยข้อมูล เกิดการพัฒนาสัมพันธภาพ แต่ถ้าหากหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงอาการโกรธหรือทำที่ในทางลบ หรือความคิดเห็นโต้แย้งต่อข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาล ก็จะทำให้การเปิดใจต่อกันถูกปิดกั้นทันที Nodding (1984 อ้างถึงใน Nyberg, 1989) ก็ได้กล่าวว่าการใช้เวลาในการฟังอย่างเพียงพอ การแสดงอารมณ์สอดคล้องกับเรื่องที่ฟังอย่างเหมาะสม การใช้สายตา แสดงความสนใจ และให้ความรู้สึกอบอุ่นในขณะที่แสดงท่าทางหรือพูด เป็นการแสดงการดูแลที่สำคัญ

5. ความสามารถในการนำศักยภาพของบุคคลออกมาใช้ประโยชน์ เป็นสิ่งสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องรู้สึกคุณค่าในศักยภาพของบุคคลรอบ ๆ ตัวอย่างลึกซึ้ง โดยการค้นหาความสามารถของพยาบาล มีความเชื่อในความสามารถของพยาบาล และเชื่อว่าสามารถส่งเสริมให้เพิ่มขึ้นได้ถ้าได้รับการดูแล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ให้เกิดการพัฒนาทักษะและเติบโตขึ้น ซึ่งจะเป็นการแสดงการยอมรับในศักยภาพการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงการยอมรับ ให้พยาบาลรับรู้ได้ถึงความสามารถของตนในการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้ง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ และทำการติดตามอย่างต่อเนื่องจนหมดปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะทำให้พยาบาลรู้สึกที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไว้วางใจ สนับสนุนการทำงานและให้อิสระในการเติบโตอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้คำชมเชยหรือรางวัล เมื่อพยาบาลปฏิบัติงานสำเร็จหรือมีผลงานดีเด่น

จากการศึกษาวรรณกรรมและการวิจัยต่าง ๆ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและพฤติกรรม การดูแลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงต่อพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของNyberg (1989) มาประยุกต์ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย เรียบเรียงเป็นพฤติกรรมดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อผู้ร่วมงาน เป็นสิ่งสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงความยึดมั่นผูกพัน ที่จะให้การดูแลพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่ตนบริหารงานอยู่อย่างจริงใจต่อเนื่อง เพราะการดูแลผู้อื่นไม่ใช่จะได้รับการยอมรับเสมอไป จึงต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจให้เกิดขึ้น โดยเริ่มจากการให้ความสนใจ พูดคุยไต่ถามทุกข์สุข

ในด้านต่าง ๆ รับรู้พฤติกรรมที่เป็นสุขหรือทุกข์ หรือความเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก) เพื่อที่จะเรียนรู้ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในความรู้สึก ความต้องการสถานภาพต่างๆของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม ทั้งการจัดหาหรือตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม เช่น สนับสนุนความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาล จัดหาข้อมูลและให้โอกาสพยาบาลได้พัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าขึ้น ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Hensey and Duldt, 1989; Tappen, 1989) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความยึดมั่นผูกพันที่จะดูแลพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการดูแลในช่วงเวลาที่จำกัด ความไม่ไว้วางใจ และการปฏิเสธที่จะรับการดูแลของบุคคลลดลง ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งความไว้วางใจเป็นสิ่งสำคัญมากของสัมพันธภาพการดูแล และจะช่วยสร้างความเข้มแข็งของความยึดมั่นผูกพันที่จะดูแลบุคคล (Mayeroff, 1971) ดังที่ Miller (1987) ได้กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันที่จะดูแลบุคคลทั้งบุคคล เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการบริหารของการพยาบาล นอกจากนี้ผลที่จะเกิดขึ้นต่อมาคือ พยาบาลที่ได้รับการดูแลจะอบอุ่นใจ ประทับใจ มีทัศนคติที่ดีและเข้าใจในคุณค่าของการดูแล เกิดความต้องการที่จะดูแลบุคคลอื่น ๆต่อไป (Dunham, 1989) ทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงถึงพฤติกรรมดูแลต่อผู้รับบริการเป็นอย่างดี ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะได้รับ

2. การสร้างคุณค่าในตน บุคคลทุกคนแม้แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการที่จะได้รับความรู้สึกคุณค่าของตน ต้องการที่จะมีความเข้าใจและเชื่อมั่นตนเอง พยาบาลวิชาชีพก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรส่งเสริมให้พยาบาลได้รับรู้คุณค่าของตน โดยการยอมรับลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ให้ความสำคัญกับพยาบาลและงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ ยอมรับในความต้องการของพยาบาลที่ต้องการประสบความสำเร็จได้รับการยอมรับจากผู้อื่น โดยให้ความสำคัญในการให้เวลาให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในเรื่องต่างๆ รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมในการแก้ไขปัญหาหรือการดำเนินการใดๆในหอผู้ป่วย รวมทั้งสนับสนุนให้พยาบาลได้แก้ไขปัญหาหรือสร้างผลงานด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้พยาบาลเกิดความมั่นคงภายใน รู้สึกถึงความสามารถ ความมีคุณค่า และการเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น (Douglass, 1992) ตลอดจนแสดงพฤติกรรมดูแลเช่นเดียวกัน โดยการยอมรับถึงคุณค่าของผู้ป่วยและครอบครัว เพราะในการปฏิบัติการ

พยาบาลนั้น ความรู้สึกของพยาบาล โดยเฉพาะความสำนึกในคุณค่าความสำคัญของตน มีอิทธิพลต่อคุณภาพของการบริการที่แสดงต่อผู้รับบริการ พยาบาลที่รู้สึกในทางบวกและรู้สึกว่าตนดี ก็จะมีความมั่นใจชื่นชมในงานของตน และสามารถจะเผื่อแผ่ความชื่นชมและความมั่นใจ ที่จะออกมาในลักษณะของการยอมรับและสนใจผู้อื่นรวมทั้งผู้ร่วมงานอย่างจริงจัง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2537) ดังที่ Guillemette (1992) ได้ศึกษาพบว่าการที่พยาบาลได้รับรู้ถึงคุณค่าในการทำงาน และได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของทีมสุขภาพ จะเพิ่มความพึงพอใจในงาน

3. การเปิดใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนาสัมพันธภาพและความไว้วางใจกับพยาบาลวิชาชีพ โดยการแสดงถึงลักษณะของตน ความเห็น ความรู้สึกอย่างเปิดเผย ชี้แจงถึงข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการดำเนินการของหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการแสดงความไว้วางใจกับพยาบาลวิชาชีพ ยอมรับปัญหาหรือความผิดพลาดต่างๆที่เกิดขึ้น และพยายามที่จะแก้ไข ปัญหาต่างๆตั้งแต่เริ่มแรกอย่างจริงจัง ซึ่งจะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ง่ายกว่าจะปล่อยให้ปัญหาเรื้อรัง แสดงความสนใจรับฟังความคิดเห็นและข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้พยาบาลเต็มใจที่จะเปิดเผยข้อมูล เพราะถ้าหากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงท่าทีในทางลบ หรือแสดงความคิดเห็นโต้แย้งต่อข้อมูลย้อนกลับของพยาบาล ก็จะทำให้การเปิดใจต่อกันถูกปิดกั้นทันที นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแสดงอารมณ์สอดคล้องกับเรื่องที่ฟังอย่างเหมาะสม (Leininger และ Watson, 1990) ใช้สายตาที่แสดงความสนใจ ใช้ท่าทางที่แสดงความอบอุ่น ในขณะที่แสดงท่าทางหรือพูด (Nodding, 1984 อ้างถึงใน Nyberg, 1989) ยอมรับฟังความคิดเห็นส่วนใหญ่ของพยาบาลวิชาชีพในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ขีดหย่อนกฎระเบียบต่างๆอย่างมีเหตุผลและเหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ ปฏิบัติกับพยาบาลวิชาชีพทุกคนอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ซึ่งการแสดงพฤติกรรมการดูแลในด้านนี้สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536ข) ที่กล่าวว่า เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่ควรส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานในรูปของการลดภาวะกดดัน โดยมีการสื่อสารสองทาง มีความอิสระในการติดต่อซึ่งกันและกัน โดยสร้างรูปแบบการบริหารในรูปของการร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน ทำให้หน่วยงานเป็นระบบเปิด สามารถที่จะเสนอแนวคิด และความเห็นทุกโอกาส

4. การนำศักยภาพของบุคคลออกมาใช้ประโยชน์ เป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะต้องพยายามกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความสามารถของตนอย่างเต็มศักยภาพ (Rowland และ Rowland, 1992) ซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จในงาน และเกิดความ

เจริญก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ โดยการค้นหาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ เชื่อมั่นในความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ (Brown,1987) และมั่นใจว่าจะสามารถส่งเสริมให้ความสามารถนั้นเพิ่มขึ้นได้ หากได้รับการกระตุ้นส่งเสริม โดยการมอบหมายงานตามความสามารถ ความสนใจ หรือที่พยาบาลผู้นั้นเสนอได้รับผิดชอบ และให้อิสระในการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นการแสดงถึงการยอมรับในศักยภาพของพยาบาล กระตุ้นส่งเสริมให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น และสนับสนุนให้นำไปทดลองปฏิบัติ ให้กำลังใจพยาบาลในการดำเนินการหรือแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น โดยแสดงความพร้อมที่จะช่วยเหลือและติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการหรือแก้ไขปัญหาต่างๆจนสำเร็จลุล่วง สนับสนุนช่วยเหลือทรัพยากรต่างๆตามศักยภาพและอำนาจของตน ที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานต่างๆได้สำเร็จ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความไว้วางใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มีต่อความสามารถของตน สนับสนุนในการทำงาน ที่จะทำให้เกิดการก้าวหน้าเติบโตอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไพทอร์ย์ เจริญพันธุ์ (2530) ก็ได้สนับสนุนว่า เป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะพิจารณาเปิดโอกาส และช่องทางสนับสนุนให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานนั้นๆให้สำเร็จลุล่วง เพื่อความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน โดยการจัดหาหรืออำนวยความสะดวกสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี ให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีโอกาสวางเป้าหมายในการปฏิบัติงานของตนเอง นอกจากนี้หัวหน้าหรือผู้ป่วยควรให้รางวัลหรือคำชมเชยอย่างเหมาะสม รวมทั้งเผยแพร่ผลงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานสำเร็จหรือมีผลงานดีเด่น (Tappen,1989) ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกถึงผลสำเร็จในงาน เกิดความเชื่อมั่นตนเองทำให้เกิดความกระตือรือร้นและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป (Ganong and Ganong, 1980 ; Tappen 1989 ; Evans , 1990) ดังที่ไพทอร์ย์ เจริญพันธุ์ (2530) กล่าวว่า การที่ผู้บริหารกล่าวคำยกย่องชมเชยผู้ใต้บังคับบัญชาของตนอย่างสมเหตุสมผล จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

4. มโนทัศน์เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ในการบริหารองค์การนั้น “คน” จัดเป็นทรัพยากรที่สำคัญประการหนึ่ง ถือเป็นหัวใจในการบริหารองค์การ เพราะงานต้องอาศัยคนเป็นผู้ปฏิบัติจึงจะสำเร็จลงได้ การบริหารงานบุคคล จึงไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับสรรหา คัดเลือก ประเมินผลงานเท่านั้น แต่จะต้องทำนุบำรุง และพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติขึ้นตลอดเวลา ซึ่งในการอำนวยความสะดวก

บุคคลใต้งค์บังคับบัญชา แก่ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ผู้บริหารจะต้องอาศัยองค์ประกอบใน“การจูงใจ” ในการกระตุ้นหรือผลักดันให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (จุฬา มนัสไพบุลย์, 2527)

ความหมายของความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในการทำงานนั้น มีนักวิชาการ นักบริหาร และผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำจำกัดความไว้มากมาย ซึ่งจะได้นำมากล่าวไว้พอสังเขป ดังนี้

Alpander (1990) กล่าวถึงความพึงพอใจในงานว่า เป็นความรู้สึกพอใจที่จะปฏิบัติงาน และเป็นผลจากการได้รับการจูงใจในระดับสูง ความพึงพอใจในงานมี 2 ลักษณะ คือ

1. ความพึงพอใจในงานภายนอก คือ ความตั้งใจที่จะทำงานที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น รางวัล การประเมินผลการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาฝึกฝนเพิ่มเติม

2. ความพึงพอใจในงานภายใน คือ ความเต็มใจที่จะทำงานโดยได้รับการจูงใจจากลักษณะโดยธรรมชาติของปัจจัยนั้น เช่น ลักษณะงาน และความรู้สึกพอใจที่ได้รับมอบหมายงานเป็นพิเศษ

Rowland และ Rowland (1992) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า เป็นการทำงานตามความรู้ความสามารถของตนโดยได้รับแรงจูงใจอย่างมาก

Robbins (1993) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติเฉพาะแต่ละบุคคลที่มีต่องานของเขา

วีระนารถ มานะกิจ (2533) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า เป็นความเพลิดเพลินหรือสภาพอารมณ์ที่เป็นบวก อันเป็นผลจากการประเมินสิ่งที่บุคคลนั้นประสบมา ซึ่งขึ้นกับขอบเขตที่งานนั้น จะทำให้เขาได้รับการตอบสนองความต้องการด้านกายภาพและจิตภาพอย่างเต็มที่ เพื่อดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี

สมยศ นาวิกการ (2533) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน คือ ความรู้สึกที่ดีโดยส่วนรวมของคนต่องานของพวกเขา เมื่อพูดว่าคนมีความพอใจในงานสูง จะหมายความว่าคนชอบและมีความรู้สึกที่ดีต่องานของพวกเขา

จึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน โดย

ได้รับการกระตุ้นหรือจูงใจจากการตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล

สำหรับความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลนั้น มีความสำคัญยิ่งต่อการบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นในการทำงานมีผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ นำไปสู่คุณภาพการบริการพยาบาล และทำให้พยาบาลอยู่ในงานได้นานอีกด้วย (Sullivan and Decker, 1992) จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะปลุกใจ กระตุ้น หรือส่งเสริมให้พยาบาล ปฏิบัติตามบทบาทหรือสิ่งที่ไม่เคยกระทำมาก่อน (Hersey and Duldt, 1989) เพื่อให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานและบรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในงาน จึงเป็นสิ่งสำคัญของผู้บริหาร เพราะเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน

แนวคิดเกี่ยวกับการจูงใจ

สิ่งสำคัญในการบริหารงานบุคคล ก็คือ การสรรหา คัดเลือกใช้ประโยชน์ รักษาไว้ และพัฒนา ซึ่งบุคคลที่จะมาทำงาน หรือบุคคลที่ทำงานอยู่ในองค์กรแล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด (อุทัย หิรัญโต, 2525) ปัญหาของผู้บริหารจึงมีอยู่ว่า จะจูงใจให้บุคลากรทำงานด้วยความทุ่มเทให้เกิดผลงานที่ดี และพึงพอใจในงานได้อย่างไร

อรุณ รักธรรม (2526) กล่าวว่า การจูงใจ คือ วิธีการที่ผู้บริหารใช้เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดแรงจูงใจ (Motivation) ทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ผู้บริหารหรือองค์กรพึงประสงค์

ธงชัย สันติวงษ์ (2530) กล่าวว่า เป้าหมายหรือสิ่งจูงใจจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้คนได้รับความพอใจ สมประสงค์ ตามแรงจูงใจหรือความอยากได้ (motives) ที่มีอยู่ตัวบุคคลจะเห็นได้ว่า เป้าหมายหรือสิ่งจูงใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ภายนอกจะเป็นสิ่งที่แสดงให้บุคคลได้เห็นโอกาสที่สามารถตอบสนองความอยากได้ หรือตอบสนองแรงจูงใจของตน แต่สิ่งที่เป็นตัวกำหนดหรือควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์อย่างแท้จริงก็คือ แรงจูงใจหรือความอยากได้ที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั่นเอง ดังนั้นแรงจูงใจหรือความอยากได้ จะเป็นตัวชักนำ (guide) พฤติกรรมของคนตลอดเวลา

ชลิตา ศรมณี และพูนศรี สงวนชีพ (2534) มีความเห็นเกี่ยวกับการจูงใจว่า เป็นความพยายามที่จะชักจูงให้ผู้อื่นประพฤติปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ พฤติกรรมของคนจะเกิดขึ้นได้ต้องมีแรงจูงใจ (Motive) และมูลเหตุสำคัญของการจูงใจก็คือ ความต้องการ (needs)

Ganong และ Ganong (1980) ได้กล่าวถึงการจูงใจว่า เป็นแนวทางที่ผู้บริหารจะส่งเสริมช่วยเหลือให้บุคลากรได้กระทำหรือปฏิบัติให้บรรลุความต้องการของตน ในทางการพยาบาล ก็คือ ให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของการดูแลที่ได้วางไว้

Hersey และ Duld (1989) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการจูงใจว่า เป็นบทบาทของ ผู้บริหารหรือผู้นำ ที่จะกระตุ้นหรือส่งเสริมให้บุคลากรของตน ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตน หรือกระทำในสิ่งที่ปกติจะไม่ปฏิบัติ

ดังนั้น การจูงใจจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จะค้นหาแนวทางหรือสิ่งที่จะกระตุ้นให้พยาบาล ได้ปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายของการพยาบาลหรือองค์การต่อไป

แบบวิธีการจูงใจ

ธงชัย สันติวงษ์ (2535) ได้กล่าวถึงแบบวิธีการจูงใจ โดยแบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ

1. การจูงใจตามหลักประโยชน์ต่างตอบแทน ซึ่งมีข้อสมมติเชื่อว่าคนทุกคนไม่ชอบงาน แต่ถ้าหากพนักงานได้รับรู้ว่า ตนจะมีโอกาสได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากองค์การด้วยแล้ว พนักงานผู้นั้นก็จะยอมปฏิบัติงานด้วยดี ตรงไปตรงมาตามประโยชน์ที่จะได้รับ

2. การจูงใจตามหลักผลผลิต ซึ่งเน้นการให้รางวัลผลตอบแทนโยงเข้ากับผลงานที่ทำ ได้โดยตรง ภารกิจเกี่ยวกับงานที่ทำจะมีการระบุชัด ในขณะเดียวกันค่าจ้าง เงินเดือนก็จะมีระบุไว้ ชัดเจน ตามข้อสมมติฐานของวิธีนี้จะอยู่ที่ว่า หากพนักงานทำงานดีจนได้รางวัลตามผลงานแล้ว เขาก็จะพยายามทำให้ดีต่อไปเรื่อยไป การจูงใจจึงใช้รางวัลเข้าล่อและเร่งการผลิต

3. การจูงใจตามหลักการตอบสนองความต้องการ แนวทางตามวิธีนี้จะกว้างกว่า โดยยึดถือตามความต้องการพื้นฐานของคน และพยายามมุ่งทำให้งานหรือสภาพงานสามารถตอบสนองความพอใจได้มากที่สุดยิ่ง ๆ ขึ้นไป ทั้งนี้โดยอาศัยข้อเท็จจริงที่ว่า คน ทุกคนจะมีความต้องการไม่สิ้นสุด ดังนั้นหากผู้บริหารได้พยายามตอบสนองความต้องการเหล่านี้ ให้มากขึ้นไปเรื่อย ๆ แล้ว พลังจูงใจของพนักงานก็จะพัฒนาสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทั้ง คุณภาพและปริมาณในระยะยาว

เกตูแก้ว จินดาโรจน์ (2536) ได้กล่าวถึงแนวทางที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรปฏิบัติเพื่อจูงใจให้พยาบาล เกิดความพึงพอใจในงานโดยเกิดความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งผู้

บริหารทางการพยาบาลจะต้องเป็นผู้รู้จักปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับตนเอง เรื่องเกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงาน และเรื่องเกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงานและเรื่องเกี่ยวกับงานดังนี้

1. เกี่ยวกับตัวผู้บริหาร

ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานบางประการมีสาเหตุจาก ตัวผู้บริหารพยาบาล ต้องการผู้บริหารที่ดี ดังนั้นผู้บริหารจึงควรพัฒนาตนเองในด้าน

1.1 ความรู้ ควรมีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งทั้งความรู้ในวิชาชีพเฉพาะ และ วิชาการบริหาร สามารถให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 จิตใจ ควรมีคุณธรรมประจำใจที่ทำให้ใจคิดชอบ การประพฤติดชอบและวางใจในสิ่งที่เกิดประโยชน์ และเป็นความสุขแก่ตนเองและสังคม

1.3 ทักษะ ควรมีศิลปะและความชัดเจนในการปฏิบัติกับคนและงานโดยเฉพาะในเรื่องการคิด การพูด การเขียน

ผู้บริหารจึงควรพัฒนาตนเองในด้านบุคลิกภาพ ให้มีลักษณะความเป็นผู้นำ ให้เป็นผู้มีสง่าราศี น่าเชื่อถือ นอกเหนือจากการเป็นผู้รู้กว้าง ใจกว้าง และคิดกว้าง จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับนับถือในพฤติกรรม และเกิดพลังใจในการทำงานยิ่งขึ้น

2. เกี่ยวกับผู้ปฏิบัติงาน

ผู้บริหารต้องมีความรู้ความเข้าใจในพฤติกรรมของคน จะช่วยให้สามารถจูงใจคนให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีแนวทางดังต่อไปนี้

2.1 สร้างความสามัคคี เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวคนให้กลมเกลียวกัน โดย

(1) การให้สิ่งของตามโอกาสอันควร เช่น เมื่อเจ็บป่วย แต่งาน หรือเป็นรางวัลให้ความดีเด่น

(2) พูดจาโดยใช้วาจาสุภาพ

(3) ประพฤติในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อกัน คือ ช่วยเหลือเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาเดือดร้อน หรือตกเดือนข้อบกพร่องให้แก้ไขด้วยความหวังดี

2.2 การเห็นคุณค่า โดยให้การยอมรับยกย่องในผลงาน ให้เกียรติ ให้ความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดข้อบกพร่องในหน้าที่ควรตำหนิในการปฏิบัติงาน หลีกเลี่ยงการตำหนิเกี่ยวกับเจตนา และควรยับยั้งการวิจารณ์ความผิดเล็กน้อย นอกจากจะก่อให้เกิดผลเสีย

ต่อส่วนรวม

2.3 การให้โอกาส ควรเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานเช่น การจัดสภาพหอผู้ป่วย รับฟังการชี้แจงปัญหาความไม่เข้าใจ ไม่พึงพอใจต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาส่วนตัว พร้อมทั้งให้การช่วยเหลือแก้ไข

2.4 ความยุติธรรม ผู้บริหารควรให้การให้รางวัล หรือการลงโทษเป็นไปอย่างยุติธรรม ปราศจากอคติอันเกิดจากความรัก ความชัง หรือความกลัว

2.5 การให้รางวัล รางวัลที่ผู้ปฏิบัติงานคาดหวัง คือ การเลื่อนตำแหน่ง หรือเงินเดือน 2 ชั้น ผู้บริหารควรคำนึงถึงความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ และผลงานที่ปรากฏ ควรมีเกณฑ์ในการพิจารณาที่แน่นอน และเป็นไปอย่างยุติธรรม

2.6 การลงโทษ ควรหาทางปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริม ให้มีการพัฒนาตนเองก่อน ใช้การลงโทษทางวินัย ซึ่งควรพิจารณาให้เหมาะสมและยุติธรรม

2.7 สวัสดิการ เป็นวิธีหนึ่งที่จะจูงใจผู้ปฏิบัติงาน แม้ทางราชการจะช่วยเหลือในเรื่องค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล แล้วทางหน่วยงานอาจจัดสวัสดิการในเรื่องทุนการศึกษาบุตร เครื่องแบบปฏิบัติงาน ที่อยู่อาศัย อาหาร ห้องพักผ่อน ห้องสมุด ห้องประชุมที่เป็นสัดส่วนสำหรับประชุมปรึกษา เครื่องอุปโภคบริโภคราคาถูก และแหล่งกักเงินโดยไม่เสียดอกเบี้ยหรือดอกเบี้ยต่ำ เมื่อเกิดความจำเป็น ตลอดจนเงินช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อน

2.8 การพัฒนาคน ต้องส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้ ทักษะ ความคิด และจิตใจที่สูงขึ้น อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงาน อาจเป็นรูปแบบการฝึกอบรมสัมมนา สอนงาน การลาศึกษาต่อ หรือการปรึกษาแนะนำ เพื่อสร้างคนให้เป็นนักแก้ปัญหา เป็นผู้ให้บริการประชาชน และเป็นนักพัฒนาที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2.9 การรู้จักใช้คน ควรให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานที่ถนัด เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ

3. เกี่ยวกับงาน

ผู้บริหารต้องรู้ว่า งานในหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาท ในแต่ละตำแหน่งเป็นอย่างไร ทั้งในหลักการ เป้าหมาย และรายละเอียดการปฏิบัติงาน ซึ่งแยกเป็น

3.1 งานในตำแหน่งที่กำหนด ควรมีมาตรฐานกำหนดตำแหน่งคำอธิบายงาน (Job Description) ชัดเจน และมีการปฐมนิเทศผู้เข้าทำงานใหม่ เพื่อสร้างความเชื่อมั่น

3.2 งานนโยบาย ต้องศึกษาและวิเคราะห์นโยบายในระดับต่าง ๆ และแปลงนโยบายออกมาเป็นแผนกลยุทธ์ แผนงาน โครงการ และเป้าหมายดำเนินการทั้ง ระยะสั้นและระยะยาว ให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจให้ชัดเจนถึงงานที่ต้องปฏิบัติ

3.3 งานพิเศษ อาจเป็นงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน การมอบหมายงานควรให้ชัดเจนและเหมาะสมกับความสามารถของบุคคล หรือหน่วยงาน

นอกจากนี้ควรจัดอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นให้เหมาะสม และเพียงพอที่เอื้ออำนวยความสะดวกและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน รวมทั้งส่งเสริมการวิจัยหรือการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ มาปรับปรุงการพยาบาลให้ก้าวทันเหตุการณ์ของสังคม

จากการศึกษาที่ผ่านมา แสดงถึงความจำเป็นที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการที่จะจูงใจให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลต่อประชาชน ผู้มารับบริการ ต่อวิชาชีพและต่อองค์กร โดยการศึกษาองค์ประกอบหรือปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแนวคิดเกี่ยวกับการจูงใจ ซึ่งได้มีการพัฒนาจนเป็นทฤษฎีหนึ่งที่สำคัญในการบริหารงานบุคคล

ทฤษฎีทางการจูงใจมีการพัฒนามาจากสองวิธีการด้วยกันคือ ทฤษฎีการจูงใจที่ว่าด้วยเนื้อหา ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เน้นถึงความต้องการภายในว่าเป็นตัวกระตุ้น และเป็นตัวที่ทำให้พฤติกรรมนั้นคงอยู่ และทฤษฎีการจูงใจที่ว่าด้วยขบวนการ เป็นการจูงใจโดยการค้นหาว่าสิ่งใดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมและหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆในขบวนการของการจูงใจ (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529 ; Sullivan และ Decker, 1992) ซึ่งในการศึกษาค้างนี้ มีความสนใจเกี่ยวกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆ ได้รับการตอบสนองเพียงใด พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงานของตนในระดับใด จึงได้ศึกษาเน้นในด้านทฤษฎีการจูงใจในเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วย

1. ทฤษฎีการจูงใจของ Maslow (อ้างถึงใน เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529 ; ธงชัย สันติวงศ์, 2530 ; Sullivan และ Decker, 1992) มีแนวคิดในการจูงใจบุคคลโดยการตอบสนองความต้องการซึ่งเป็นขั้นตอน เมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้วก็จะเกิดความต้องการซึ่งเป็นขั้นตอน เมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะเกิดความต้องการขั้นต่อไปก็จะเกิดขึ้น ซึ่งความต้องการของมนุษย์ตามความคิดของ Maslow มี 5 ขั้น ดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตให้มี

ความอยู่รอด ซึ่งได้แก่ อาหาร น้ำ อุณหภูมิที่เหมาะสม เป็นต้น

1.2 ความต้องการด้านความปลอดภัย เมื่อความต้องการ ทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองจนพอใจแล้ว มนุษย์จะต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคงต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกายและด้านเศรษฐกิจ

1.3 ความต้องการทางด้านสังคม เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองทั้งสองขั้นแล้ว ก็จะต้องการที่จะได้รับการยอมรับเข้าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม อยากรจะได้รับมิตรภาพและความรัก ความเห็นใจจากเพื่อนฝูง ซึ่งความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการทางด้านจิตใจมากขึ้น

1.4 ความต้องการมีฐานะเดิมทางสังคม ความต้องการขั้นนี้ประกอบด้วย ความต้องการที่จะมีความมั่นใจในตนเอง มีความรู้ความสามารถที่เป็นที่ยอมรับ เป็นที่ยกย่องของบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อถือในตนเองและรู้สึกว่าคุณค่า

1.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด เป็นลำดับขั้นความต้องการสูงสุดของมนุษย์ เมื่อความต้องการทั้ง 4 ขั้นได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วนแล้ว ก็จะสามารถที่จะสำเร็จทุกอย่างตามที่นึกคิดฝันใฝ่ไว้ได้อย่างทุกอย่าง

2. ทฤษฎีการจูงใจ Existence-Relatedness-Growth (E.R.G. Theory) (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529 ; Sillivan และ Decker, 1992) ซึ่ง Alderfer ได้พัฒนาขึ้น โดยยึดพื้นฐานมาจากทฤษฎีการจูงใจของ Maslow แต่ Alderfer ได้จำแนกความต้องการออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

2.1 ความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นความต้องการทางด้านร่างกาย และ ความต้องการความปลอดภัย เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

2.2 ความต้องการทางสังคม เป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งให้ความสำคัญเชิงมนุษย์สัมพันธ์ แต่ยังรวมถึงความต้องการ การได้รับการยอมรับจากสังคม

2.3 ความต้องการก้าวหน้าและเติบโต เป็นความต้องการที่จะมีการพัฒนาการ เปลี่ยนแปลงสถานภาพและมีการเติบโตก้าวหน้าของบุคคล

3. ทฤษฎีจูงใจค้ำจุนหรือทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (The Motivation-Hygiene Theory or Two-Factor Theory)

ทฤษฎีจูงใจ-ค้ำจุน ของ Herzberg (1959,1993) สร้างขึ้นจากผลการวิจัยของเขา

และคณะ ในปี 1959 ที่เมืองพิตส์เบิร์ก (Pittsburgh) รัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อพิสูจน์ทฤษฎีของเขาที่ว่า มนุษย์มีความปรารถนา 2 ประการ ประการที่หนึ่งคือ ความปรารถนาที่จะจัดความทุกข์ทางร่างกายทั้งหลายให้หมดไป เช่น ความหิว ความเดือดร้อนทางสุขภาพ และความทารุณของดินฟ้าอากาศ ประการที่สองคือ ความปรารถนาในความสุขทางใจ เช่น ความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน การเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั่วไป ชีวิตที่เจริญก้าวหน้า เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนั้น ประกอบด้วยนักวิศวกร และนักบัญชีของบริษัทแห่งหนึ่งที่เมืองพิตส์เบิร์ก จำนวน 200 คน วิธีดำเนินการใช้การสัมภาษณ์เพื่อจะหาคำตอบว่า สถานการณ์อย่างไรที่ทำให้นักวิศวกรและนักบัญชี มีความพอใจในการทำงานมากขึ้น หรือน้อยลง และถามความเห็นของประชากรเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ทำให้เขามีความรู้สึกที่ดีและไม่ดีต่องานของเขา และผู้สัมภาษณ์ยังให้นักวิศวกรและนักบัญชีตอบด้วยว่า ความรู้สึกพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงานนั้น มีผลถึงการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความเป็นอยู่ของตนหรือไม่ ผลการค้นคว้าพบว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานแตกต่างกัน และไม่มีความสัมพันธ์กันเลย องค์ประกอบที่ช่วยทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานนั้น มีลักษณะสัมพันธ์กับเรื่องของงานโดยตรง เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ ขณะเดียวกันองค์ประกอบหนึ่งมักนำมาซึ่งความไม่พอใจในงาน และมีหน้าที่ป้องกันหรือค้ำจุนไม่ให้คนเกิดห่อถอย ไม่อยากทำงานนั้น เรียกว่า ปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยค้ำจุน

1. ปัจจัยจูงใจ เป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ทำซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความสำเร็จในงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานหรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ผลสำเร็จ สามารถหาวิธีป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ครั้นเมื่อผลงานสำเร็จจึงเกิดความรู้สึกพึงพอใจในความสำเร็จของงานนั้น ซึ่งสิ่งนี้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งในเรื่องนี้ ไททอร์ย์ เจริญพันธวงศ์ (2530) กล่าวว่า เป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องสนับสนุนให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงเพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน ซึ่งเมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงผลสำเร็จในงาน ก็จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นตนเอง เกิดความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานต่อไป (Ganong and Ganong, 1980) ซึ่งความสำเร็จของงานการพยาบาลก็คือ การทุเลาจากอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ และจากการศึกษาของ Richardson และ Larson (1985) พบว่า การที่พยาบาลได้เห็นผู้ป่วยที่อาการหนักมีอาการดีขึ้น หรือหายจากการบาดเจ็บ ทำให้พยาบาลอยากที่จะปฏิบัติงาน

ต่อไป

1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือ ทั้งจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน บุคคลอื่น ๆ การยอมรับนับถือนี้อาจจะอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือการแสดงออกอื่น ๆ ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ ซึ่งปัจจุบันจะเกิดควบคู่กับความสำเร็จในงาน ผู้บังคับบัญชาจึงควรยกย่องชมเชย สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานสำเร็จ เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกว่าเขาเองมีประโยชน์ต่อสังคมและสภาพแวดล้อมของพวกเขา (ไพฑูรย์ เจริญพันธุ์, 2530) ดังนั้นในการวางแผนการดำเนินงานใด ๆ ในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงควรให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน ดังที่ Gross (อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) กล่าวว่า บุคลากรพยาบาลทุกระดับควรมีส่วนร่วมในการบริหาร และการปฏิบัติร่วมกัน จะก่อให้เกิดการสร้างบรรยากาศในการทำงานอย่างมีจุดหมาย ชัดแนวคิด ร่วมกันเป็นสำคัญ ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างขวัญและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

1.3 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำทนายให้ต้องลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะทำตั้งแต่ต้นจนจบได้โดยลำพังผู้เดียว ซึ่ง เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) ได้กล่าวถึงลักษณะของงานว่า งานบางชนิดจะมีลักษณะที่ทำเป็นประจำ บางชนิดก็เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อม บางชนิดมีรางวัลในตัวของมันเองสำหรับผู้ปฏิบัติงาน บางชนิดมีลักษณะที่ก่อให้เกิดสภาวะรับการจูงใจให้เพิ่มการปฏิบัติงานอยู่ในตัวเอง ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการเกิดสภาวะรับการจูงใจของผู้ปฏิบัติงาน และงานที่ทำทนายความสามารถจะเป็นองค์ประกอบที่จูงใจให้อยากทำงาน สำหรับพยาบาลนั้น งานที่เป็นบทบาทสำคัญที่สุดคือ การให้การดูแลผู้ที่เจ็บป่วยให้หายหรือทุเลาจากภาวะเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน (Handerson, 1966 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ข) แต่ในการดูแลผู้ป่วยมีบุคลากรหลายฝ่ายหลายระดับในการปฏิบัติร่วมกัน งานการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน และต้องปฏิบัติต่อเนื่องตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยสับเปลี่ยนเวลาในการดูแลผู้ป่วยผลัดละ 8 ชั่วโมง (บุปผา อธิธิมณฑล, 2537)

1.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจรับผิดชอบเต็มที่ ไม่มีการตรวจหรือ

ควบคุมอย่างใกล้ชิด ในการปฏิบัติงานการพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเลือกใช้วิธีมอบหมายงาน ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และจำนวนพยาบาลที่มีอยู่ เพื่อให้พยาบาลเหล่านั้นได้ใช้ความสามารถสูงสุดในการปฏิบัติงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) และให้อิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่ง Vardiman (1993) ได้ศึกษา พบว่าพยาบาลจะเกิดความพึงพอใจในงานเมื่อมีอิสระในการตัดสินใจในการทำงานของตน สอดคล้องกับที่ เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า การให้ความรับผิดชอบมากขึ้นจะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งตอบแทน

1.5 ความก้าวหน้า หมายถึง การได้รับเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคคล ในองค์กร ได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มเติม หรือได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงาน และได้รับการมอบหมายงานหรือตำแหน่งเพิ่มขึ้นตามความรู้ ประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งการที่พยาบาลได้พัฒนาตนเองทางด้านความรู้ จะเป็นการกระตุ้นและจูงใจให้พยาบาลเพิ่มทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติกรพยาบาล และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534)

2. ปัจจัยอนามัย หมายถึง ปัจจัยที่ค้ำจุนให้แรงจูงใจ ในการทำงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือลักษณะไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์กร บุคคลในองค์กรจะเกิดความไม่พึงพอใจงานขึ้น ซึ่งปัจจัยอนามัยประกอบด้วย

2.1 เงินเดือน เงินเป็นปัจจัยสำคัญที่บุคคลจะใช้แลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ที่สนองความต้องการของตนตั้งแต่ความต้องการพื้นฐานคือ อาหาร ที่อยู่ เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค ตลอดจนถึงสิ่งอื่นๆที่บุคคลต้องใช้ในการดำรงชีวิต นอกจากนี้เงินเดือนยังเป็นเครื่องหมายของความสำเร็จ และเป็นเครื่องสะท้อนของการยกย่องอย่างหนึ่ง (สมยศ นาวิการ, 2533) ถ้าหากมีอัตราเงินเดือนที่ยุติธรรม จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีกำลังใจและปฏิบัติงาน ทำให้เกิดผลดีสร้างทัศนคติและบำรุงขวัญผู้ปฏิบัติงาน ถ้าหากหน่วยงานใดอัตราค่าจ้างและเงินเดือนอยู่ในระดับมาตรฐาน บุคลากรมีความพอใจ เห็นว่ามีความเป็นธรรมก็จะไม่ดิ้นรนไปทำงานอื่น มีความตั้งใจทำงานให้เกิดความก้าวหน้าและความมั่นคงในองค์กรนั้น สำหรับพยาบาลนั้น นอกจากเงินเดือนแล้วยังมีค่าตอบแทนอื่นๆ เช่น ค่าตอบแทนพิเศษเวรป่วย-ดึก ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเกินเวลา ค่าเสี่ยงภัยเอดส์ ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติแตกต่างกัน ตามสถานภาพทางการเงินและการถือปฏิบัติของผู้บริหาร (บุปผา อิทธิมณฑล, 2537)

2.2 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต นอกจาก หมายถึงการที่บุคคลได้รับ การแต่งตั้ง เลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงานแล้ว ยังหมายถึงสถานการณ์ที่บุคคลสามารถได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ ปัจจุบัน สมพงษ์ เกษมสิน (2516) ก็ได้กล่าวสอดคล้องว่า การที่บุคคลยังมีความหวังที่จะก้าวหน้า ก็จะมีกำลังใจที่จะฝ่าฟันอุปสรรคในการปฏิบัติงานนั้นๆ แต่ถ้าหากผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกหมดหวังในความก้าวหน้า ก็ย่อมขาดกำลังใจในการทำงานและไม่รักงาน สำหรับโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าของพยาบาลนั้นแตกต่างกันตามสังกัดที่ปฏิบัติงานอยู่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยอยู่ในสายงานระดับ 3-6 แต่สังกัด กระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานครอยู่ในสายงานระดับ 3-5 และขึ้นเป็นระดับ 6 เมื่อได้รับตำแหน่งทางการบริหาร เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล หรือเสนอผลงานวิชาการ เพื่อขอปรับเป็น ระดับ 6 ว. โดยเริ่มต้นเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยงานอุบัติเหตุ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด งานวิสัญญีหน่วยบำบัดพิเศษ แต่ปัจจุบันจากปัญหาขาดแคลนพยาบาลทำให้มีความพยายามที่จะปรับตำแหน่ง ให้พยาบาลวิชาชีพสามารถขึ้นมาระดับ 6 ได้ทุกคน (บุปผา อธิมณฑล, 2537)

2.3 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นปฏิภริยาหรือวาทาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี ซึ่งละออ ตันติศิรินทร์ (2521) กล่าวถึงความสำคัญความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำงานว่า ถ้าหากมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ก็จะทำให้เกิดความสามัคคีที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน โดยเฉพาะงานบริการพยาบาลนั้น เป็นงานที่ต้องปฏิบัติงานรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2536 ข) การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความร่วมมือ ประสานงานและเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2534) ดังที่ Falclone (1976) ได้ศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นองค์ประกอบแรก ที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

2.4 สถานะทางอาชีพ หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี ดังที่ ธงชัย สันติวงษ์ (2535) กล่าวถึง งานที่มีความมั่นคง มีเกียรติ เป็นสิ่งจูงใจให้คนอยากทำงาน งานวิชาชีพพยาบาลมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนมาเป็นระยะเวลา นาน และมีการพัฒนามาโดยตลอด ทั้งด้านการศึกษา บริการและบริหารการพยาบาล

(พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ ,2536ข) และปัจจุบันจากการพัฒนาสภาพเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ความต้องการพยาบาลมีเพิ่มขึ้น วิชาชีพพยาบาลจึงเป็นที่ต้องการของสังคมในปัจจุบัน

2.5 นโยบายและการบริหาร หมายถึง แนวนโยบายการจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ซึ่งงานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลนั้น ประกอบด้วยบุคลากรหลายฝ่าย ที่ต้องร่วมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นนโยบายและการดำเนินการบริหารงาน ควรมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ จัดสายการบังคับบัญชา และการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2534) ดังที่ Wolf (1981) ได้กล่าวว่า นโยบายและปรัชญาของฝ่ายบริหาร เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้พยาบาลตัดสินใจต่อสภาพการทำงาน และยังเป็นสาเหตุโดยตรงของปัญหาต่างๆ และ Everly และ Falcoine (1976 อ้างถึงใน สุภาณี ทหารธรรม 2537) ได้ศึกษาพบว่า นโยบายการบริหารงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

2.6 สภาพการทำงาน ได้แก่ สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ จำนวนบุคลากร รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ หรือเครื่องมือต่าง ๆ เพราะในการปฏิบัติงานนั้น สภาพแวดล้อมและสภาพของงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานมาก โดยเฉพาะการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้น จำเป็นที่จะต้องมียานบุคลากรที่เหมาะสมเพียงพอ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2534) กับงานที่ต้องรับผิดชอบดูแล นอกจากนี้ในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ เป็นสิ่งสำคัญเพราะเอื้ออำนวยให้การทำงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ประหยัด แรงงาน และจำนวนบุคลากร ถ้ามีอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ พร้อมครบครัน วางไว้เป็นระเบียบสะดวกต่อการใช้งาน และมีนวัตกรรมใหม่ๆ เชิงสร้างสรรค์ จะช่วยเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จ และบุคคลที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (สุนีย์ มหาพรหม, 2536) ดังที่ Gillmer (1971) กล่าวว่าสภาพการทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความพึงพอใจในงาน

2.7 ชีวิตส่วนตัว หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี อันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ของเขา เช่น การที่บุคคลต้องถูกย้ายไปทำงานในที่แห่งใหม่ ซึ่งห่างไกลจากครอบครัว ทำให้เขาไม่มีความสุขและไม่พอใจกับการทำงานในที่แห่งใหม่ ในการปฏิบัติงานการพยาบาลนั้น จำเป็นต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเป็นเวรทั้งกลางวันและกลางคืนเพื่อดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ถ้าหากหัวหน้าผู้ป่วย มีการจัดสรรเวลาและจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม มีความยุติธรรมในการกำหนดเวลาอยู่เวร และสามารถยืดหยุ่นได้ในบางกรณี พยาบาลก็จะสามารถดำรงชีวิตส่วนตัว

และมีโอกาสพักผ่อนตามสมควรอีกด้วย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2536) ซึ่งในเรื่องนี้ Larson, Lee, Brown และ Short (1991) ได้กล่าวว่า องค์การที่ให้การดูแลสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน จึงควรให้ความสนใจต่อคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตด้านการดูแลผู้ป่วย และส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในงาน

2.8 ความมั่นคงในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน และยั่งยืนของอาชีพ หรือความมั่นคงขององค์การ ปัจจุบันนี้ Gillmer (1971) ได้สนับสนุนว่า ถ้าหากผู้ทำงานมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน ก็จะทำงานในหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ และความมั่นคงในการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า ความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมจะเป็นสิ่งจูงใจอย่างดีในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้

2.9 วิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา หมายถึง ความสามารถและวิธีการของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน หรือ ความยุติธรรมในการบริหาร ซึ่งสลุสลิคซ์ มีซูทริช (2534) ได้กล่าวถึง แนวทางที่ผู้บังคับบัญชาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยควรปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพ โดยการยกย่องชมเชย เมื่อพยาบาลกระทำความดี อธิบายหรือชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องงานที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ ให้เข้าใจอย่างชัดเจน เปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการวางแผนการตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความรับผิดชอบในงานนั้น สนับสนุนให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้า ให้พยาบาลได้ใช้ความสามารถของตนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ มีศิลปะในการพูด วางตัวเหมาะสม ซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการทำงานร่วมกัน มีความเต็มใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มศักยภาพ ผู้บริหารทุกคนจึงจำเป็นต้องพยายามปรับปรุงขวัญในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาให้ดีขึ้นอยู่เสมอ เพราะขวัญมีผลต่อการลางาน การขาดงาน ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ตลอดจนงานร่วมมือ ประสานงานและทัศนคติที่ดีในการทำงาน และผลการศึกษาของ Kramer และ Schmalenberg (1988) ก็พบว่า บุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล

ผลจากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานในช่วง 20 ปี ที่ผ่านมามีพบว่า เหตุที่ทำให้พยาบาลไม่พอใจในงานก็คือพยาบาลมีขอบเขตความรับผิดชอบหลายด้าน ปริมาณงานมากเกินไป ผลตอบแทนและสวัสดิการไม่คุ้มค่าและขาดความก้าวหน้า(ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์,

2511) เขวาลักษณ์ เลาะห์จินดา (2518) ก็ศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะทำงานต่อไปหรือลาออก ขึ้นอยู่กับสภาพการทำงาน นโยบายการบริหารการปกครองบังคับบัญชา และความมั่นคงปลอดภัย การศึกษาในระยะต่อไปก็ยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ก็ยังเป็นเรื่องเกี่ยวกับ สวัสดิการ ระบบบริหารงาน ความมั่นคงของการทำงาน (ธีรเหมินทร์, 2524) ส่วนการศึกษาในปัจจุบัน ชื่นชม เจริญยุทธและคณะ (2532) พบปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล ยังเป็นเรื่องเกี่ยวกับเงินเดือนน้อย สวัสดิการที่พอกำดัยไม่ดี ไม่ปลอดภัย นโยบายการบริหารไม่ส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้า ในปี 2534 อารีย์ พงกษราช และคณะ ได้พบว่าเหตุที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงานก็คือ ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพน้อย งานหนัก งานจำเจ ปัญหาจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ส่วนจุฬามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์ (2535) ได้รายงานถึงเหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพ ลาออก โอนย้าย เกิดจากผู้บังคับบัญชา การอยู่เวร สวัสดิการและค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และระบบบริหาร ส่วนในปี 2536 ก็มีผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำนาย การลาออก โอนย้าย ซึ่งเป็นผลจากความไม่พอใจในงาน ก็คือ สภาพการทำงาน ค่าจ้างและอัตราเงินเดือน และการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา (สุภารัตน์ ไวยชีดา, สมจิต หนูเจริญกุล และ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, 2536) ทศนา บุญทองและคณะ (2537) ก็ได้รายงานผลที่ใกล้เคียงกันคือ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลต้องการออกจากงานคือ เงินเดือน ปัญหาการบริหาร งานหนัก บรรยากาศในการทำงาน ฯลฯ ผลจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เหตุหรือปัจจัยของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานนั้นมีหลายประการ และแนวคิดทฤษฎีจูงใจค้ำจุนของ Herzberg ครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีของ Herzberg มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

5. มโนทัศน์เกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน

บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ในการบริหารงานบุคคลที่สำคัญประการหนึ่งคือ การสรรหา คัดเลือกใช้ประโยชน์ รักษาไว้และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานของตน ให้สามารถปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานและองค์การ โดยเฉพาะงานทางการแพทย์พยาบาลนั้น จำเป็นต้องใช้พยาบาลผู้มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้มารับ

บริการที่มีความต้องการแตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเพิ่มพูนขึ้นตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการได้รับการพัฒนาในเรื่องต่างๆอย่างเป็นขั้นตอน การรักษาให้พยาบาลคงปฏิบัติงานได้นานขึ้น ก็จะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายของหน่วยงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ จึงควรหาแนวทางที่จะดึงดูดให้พยาบาลในหน่วยงานของตนตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป

ความหมายของการคงอยู่

Chandler (1990) ได้กล่าวถึง ความหมายของการรักษาให้คงอยู่ (retain) ตามพจนานุกรม Webster ได้ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง ดึงกลับ รักษาจากการออกไปหรือหลุดออกไปรักษาในสภาพเดิม หนองเหนียวไว้

Chandler ยังให้ความหมายของการคงอยู่ในองค์การ (Organization retention) ว่า หมายถึง การรักษาพยาบาลให้คงอยู่ปฏิบัติงานในสถานะเดิมต่อไป ส่วนการคงอยู่ในวิชาชีพ (Professional retention) หมายถึง การรักษาบุคลากรพยาบาลไว้ในวิชาชีพต่อไป ซึ่งการรักษาบุคลากรพยาบาลให้คงอยู่ปฏิบัติงานในองค์การต่อไปนั้น ก็จะมีเป้าหมายเดียวกับการคงอยู่ในวิชาชีพ

จันทิรา ภาวิไล (2536) ได้ให้ความหมายของการคงอยู่ปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง พยาบาลที่เข้ามาทำงานในระยะเวลาหนึ่งและยังคงปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน โดยมีความมุ่งหมายที่จะอยู่ปฏิบัติงานต่อไปเรื่อย ๆ

สรุปได้ว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลนั้น หมายถึง การที่พยาบาลมีความตั้งใจที่จะยังคงปฏิบัติงานของตนในหน่วยงานเดิมต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงาน

Sanger, Richardson และ Larson (1985) กล่าวว่า การคงอยู่ทำงานต่อไปของบุคลากร แสดงถึงความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการทำงาน

Taunton, Krampitz และ Wood (1989) กล่าวถึง การคงอยู่ในงานแสดงถึงความพอใจในการทำงานของบุคคล ให้ความร่วมมือ ความตั้งใจที่อยู่ทำงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การคงอยู่ในงานของผู้ไต่บังคับบัญชา มีผลจากการที่ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็น มี

ความยุติธรรม มีการให้ข่าวสาร บุคลากรที่จะปฏิบัติงานเพียงพอ ค่าตอบแทนเหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้าและเลื่อนตำแหน่งเป็นวิชาชีพอิสระ มีส่วนร่วมในการปกครองและการตัดสินใจที่สำคัญๆ ด้วย

Friss (1991) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญต่อการรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กร เพราะการที่พยาบาลออกจากงาน ไม่เพียงส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการสรรหาและการนิเทศพยาบาลใหม่เท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อความมั่นคงที่จะคงอยู่ของพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ และการลดลงของคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

Jones (1991) กล่าวถึง การคงอยู่ของพยาบาล คือ กลวิธีที่จะรักษาพยาบาลให้คงอยู่ปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป โดยการพัฒนาและส่งเสริมกลยุทธ์และกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาล ที่มีเป้าหมายที่จะให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในปฏิบัติงานต่อไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเป็นกลไก ที่ให้ข้อมูลย้อนกลับต่อสภาพแวดล้อมของฝ่ายการพยาบาล และยังมีผลต่อสภาพแวดล้อมทางโรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ เพราะเมื่อพยาบาลคงอยู่ในการปฏิบัติงาน จะเพิ่มคุณภาพการบริการโดยรวม และลดการสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการลาออกของพยาบาล ซึ่งเกิดจากการลดลงของผลผลิตในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ และการลดลงทางด้านจิตใจของพยาบาลและผลผลิตโดยรวมของกลุ่ม

Martiner-Tomey (1992) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ควรให้ความสนใจในการหาแนวทางรักษาพยาบาลให้คงอยู่ปฏิบัติงานต่อไป เพราะการลาออกของพยาบาล นอกจากจะทำให้ห้องคัดสรรสูญเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหาคัดเลือกและนิเทศพยาบาลใหม่ ยังส่งผลให้เกิดการลดคุณภาพการบริการในระหว่างที่พยาบาลใหม่ฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งส่งผลทางด้านจิตใจของพยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่

สมพงษ์ เกษมสิน (2516) กล่าวว่า บุคคลยังคงอยู่ในองค์กรเมื่อบุคคลนั้น เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งจะทำให้ภูมิใจ สนใจหน้าที่การทำงานที่ทำอยู่ ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ไม่หลีกเลี่ยงงาน ไม่คิดออกจางาน ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อองค์กร

อุทัย หิรัญโต (2525) กล่าวถึงการบริหารงานบุคคลมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุด คือ การสรรหา คัดเลือกใช้ประโยชน์ รักษาไว้ และพัฒนาบุคลากรที่อยู่ในองค์กรแล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สมสุข ติลกสกุลชัย (2534) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของความพึงพอใจในงาน กับ

การคงอยู่ในงานว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการเข้าออกงานในทางลบ ถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง จะมีอัตราการเข้าออกหรือเปลี่ยนงานน้อยกว่าผู้ที่มีระดับความพึงพอใจในงานต่ำกว่า

ธงชัย สันติวงษ์ (2535) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานว่า เมื่อใดบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานมาก ก็จะขาดงานน้อยลง ไม่มาทำงานสาย และไม่ลาออกจากองค์กร ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า พยาบาลจะคงอยู่ในงาน เมื่อมีความพอใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จะแสดงความสามารถในการบริหารงาน ในการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ดีในงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติ ให้มีบรรยากาศที่ส่งเสริมให้พยาบาลเต็มใจที่จะปฏิบัติงานของตนต่อไป อันจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการพยาบาลโดยรวม และลดการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นจากการลาออกของพยาบาล

ปัญหาต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล

Wolf (1981) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่พยาบาลลาออกจากองค์กรว่ามีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 4 ประการ รวมทั้งแนวทางแก้ไขเพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในงานต่อไป ซึ่งได้แก่

1. พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเอง เมื่อเข้ามาเผชิญกับสภาพความเป็นจริงเมื่อเข้ามาปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับความคาดหวังก็จะมองหางานใหม่ ซึ่ง Wolf ได้เสนอแนวทางแก้ไขโดยให้ผู้สัมภาษณ์พยาบาลที่จะเข้ามาทำงาน ได้บอกถึงขอบเขตความรับผิดชอบของงานที่จะเข้ามาทำงาน พหุขมสถานที่ทำงาน และเปิดโอกาสให้พูดคุยกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้พยาบาลใหม่ได้เห็นถึงสภาพปัจจุบันก่อนตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อช่วยเหลือ ให้พยาบาลใหม่ได้เข้าใจระบบของโรงพยาบาลอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ภาระทางครอบครัวก็เป็นปัญหาสำคัญ ที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงาน ซึ่งทางโรงพยาบาลควรให้การช่วยเหลือ โดยจัดบริการดูแลบุตร สำหรับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โดยเฉพาะผู้ที่มีบุตรเล็ก ๆ จัดเวลาการปฏิบัติงานที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลเหล่านี้ และเมื่อมีผู้เตรียมลาออกจากงาน ก็ควรจัดให้มีการกระตุ้นให้คงอยู่ต่อไป

2. สภาพการทำงานและความรับผิดชอบในงานที่มากเกินไป หรือมีจำนวนพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลไม่สามารถให้การดูแลตามความต้องการของผู้ป่วย ส่งผลต่อคุณภาพการบริการการพยาบาล เป็นเหตุให้พยาบาลลาออกจากงานเนื่องจากความผิดพลาดในการทำงาน

นอกจากนี้ความไม่พอใจต่อสภาพแวดล้อมของงานเป็นปัจจัยสำคัญในการลาออก

แนวทางแก้ไขนั้น ควรตัดงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลออกไปให้กับบุคลากรอื่นๆ ที่สามารถรับผิดชอบแทนได้ รวมทั้งลดขั้นตอนในการทำงานด้านเอกสาร ขอมอบให้พยาบาลได้ทำงานในตึกที่ชำนาญ และมีโอกาสร่วมในการจัดเวลาทำงานของตน เพราะมีการศึกษาที่พบว่าพยาบาลจะมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับมอบหมายงานให้ทำงานในหอผู้ป่วยเดียว มีบุคลากรเพียงพอ และขอมอบให้มีการพัฒนาการจัดเวรของตน

3. ผู้นิเทศงานและการประสานงาน เพราะว่าความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้นิเทศงานเป็นปัจจัยสำคัญของความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีผู้ศึกษาพบว่า การขาดซึ่งภาวะผู้นำและทักษะการบริหาร ไม่ให้การสนับสนุนในการทำงาน การไม่ตอบสนองความต้องการของพยาบาลหลายๆ เป็นเหตุให้พยาบาลไม่พึงพอใจ นอกจากนี้ยังพบว่า ถ้าหากผู้นิเทศงานขาดความรู้ความชำนาญในด้านที่สำคัญ มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานน้อย ไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน ไม่เคยแสดงบทบาทในการให้รางวัลหรือลงโทษ ก็จะมีผลกระทบต่อคงอยู่ของพยาบาล

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยใช้การบริหารแบบกระจายอำนาจ จัดระบบการพัฒนาบุคลากรก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางบริหาร เพราะในระยะยาว การฝึกภาวะผู้นำแก่ผู้นิเทศ จะเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการลาออกของพยาบาล

สัมพันธภาพระหว่างแพทย์-พยาบาล มีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลโดยตรง การที่พยาบาลไม่ได้รับการยอมรับในวิชาชีพ และไม่ได้ความสนใจในผลของการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่ง Wolf ได้ยกตัวอย่างของโรงพยาบาลที่จัดให้มีการร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันทั้งแพทย์และพยาบาล ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลดังกล่าวมีอัตราการลาออกน้อย นอกจากนี้ผลการปฏิบัติงานร่วมกันยังช่วยแก้ไขปัญห การประสานงานในการดูแลผู้ป่วยอีกด้วย

4. ระบบบริหาร นโยบายและปรัชญาของฝ่ายบริหาร มีส่วนสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการลาออกจากงาน ซึ่งเรื่องแรกก็คือ เงินเดือน ซึ่งมีผลการศึกษาในอดีตพบว่า เงินเดือนเป็นสิ่งแรกที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงาน ถึงแม้ว่าผลการศึกษาในปัจจุบันจะพบว่าเงินเดือนไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่สุดเหมือนในอดีต แต่ก็มีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและลาออกจากงานเช่นเดียวกัน ซึ่งปัญหาเรื่องเงินเดือนเป็นประเด็นที่หลากหลายที่ต้องได้รับการศึกษาอย่างลึกซึ้ง

การจำกัดซึ่งเอกสิทธิ์และการส่งเสริมวิชาชีพก็เป็นปัญหาสำคัญ พยาบาลมีความเชื่อว่าพวกตนมีส่วนสนับสนุนในการดูแลสุขภาพ แต่ไม่ได้รับการยอมรับในคุณค่าเท่ากับแพทย์

หรือผู้บริหาร ไม่มีการแยกระดับของค่าบริการพยาบาลที่แตกต่าง ไม่ได้รับการยอมรับให้ควบคุม การปฏิบัติงานด้วยตนเอง ไม่มีสิทธิ์มีเสียงในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนโดยตรง นอกจากนี้ยังขาด ซึ่งโอกาสที่จะก้าวสู่ตำแหน่งทางการบริหาร

แนวทางการแก้ไขนั้น Wolf เสนอว่า ฝ่ายการพยาบาลต้องมีปรัชญาที่จะ สนับสนุนการกระจายอำนาจสู่ระดับหอผู้ป่วย ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารพยาบาลประจำ การในหอผู้ป่วยของตนได้ สนับสนุนให้พยาบาลได้รับผิดชอบในการจัดสร้างคุณภาพการพยาบาล ทิศทางที่จะให้แพทย์-พยาบาลสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างสมบูรณ์ จัดชมรมพยาบาลให้ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการคัดเลือกพยาบาลใหม่ การรักษาพยาบาลให้คงอยู่ การปฏิบัติการ พยาบาล นอกจากนี้ควรพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก จัด ระบบค่าตอบแทนตามความสามารถและความรับผิดชอบ

Seybolt (1986 อ้างถึงใน สุนีย์ มหาพรหม, 2536) ศึกษาสาเหตุที่ทำให้พยาบาลโอน ย้าย ลาออก ก่อนเวลาอันสมควร พบว่า ความตั้งใจลาออกของพยาบาลจะแตกต่างกันตามระยะ เวลาในการปฏิบัติงาน ดังนี้ กลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 เดือน มีการโอนย้าย ลาออก น้อย เนื่องจากอยู่ในระยะเวลาของการเรียนรู้และพยายามสร้างสัมพันธ์กับงานที่กำลังเริ่มปฏิบัติ กลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 เดือน - 1 ปี ความสัมพันธ์ของความพึงพอใจในงานและ ความตั้งใจโอนย้าย ลาออก อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ ผลของการทำงานและการให้ ข้อมูลย้อนกลับของผู้ร่วมงาน กลุ่มที่ปฏิบัติงาน 1 ปี - 3 ปี ความพึงพอใจไม่สูงเมื่อสัมพันธ์กับ ความตั้งใจลาออก ปัจจัยที่มีอิทธิพลได้แก่ ความเป็นอิสระและบทบาทการมีส่วนร่วม กลุ่ม พยาบาลที่ปฏิบัติงาน 3 ปี - 6 ปี ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจลาออกและความพึงพอใจใน งานอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีอิทธิพลได้แก่ ความสำคัญของงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้ ร่วมงาน กลุ่มที่ปฏิบัติมากกว่า 6 ปี จะมีการโอนย้าย ลาออกต่ำ ความสัมพันธ์ระหว่างความพึง พพอใจและความตั้งใจลาออกอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีอิทธิพลได้แก่ การให้ข้อมูลย้อนกลับของ ผู้ตรวจการ

บุปผา อธิมลทล (2537) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้พยาบาลไม่คงอยู่ในงานมีดังนี้

1. การขาดแคลนอัตรากำลังทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักและเหน็ดเหนื่อย มีปริมาณ งานเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลต้องมุ่งทำงานให้เสร็จ แต่ผลงานด้านคุณภาพไม่เป็นที่พอใจ

2. ขาดความมั่นคงและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

2.1 งานการพยาบาลเป็นที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ/ภัย ทั้งจากการเดินทางไปกลับ ปฏิบัติงานและระหว่างการปฏิบัติงาน เช่นการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วย

2.2 งานการพยาบาลเป็นงานที่เสี่ยงต่อความผิดด้านกฎหมาย ศีลธรรมและ จริยธรรม ซึ่งมีสาเหตุจากปริมาณงานมากเกินไปจะปฏิบัติได้ทันที บางครั้งต้องใช้การวินิจฉัย ตัดสินเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าหรือปฏิบัติ/เว้นการปฏิบัติงานที่เกินขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ เช่น งานเวชกรรมของแพทย์

2.3 ลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานและความ ตาย ทำให้จิตหวั่นไหวและเศร้าหมองที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ด้วยการช่วยชีวิตไว้ได้

2.4 ลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนเป็นเวรผลัดละ 8 ชั่วโมง การอยู่เวรบ่าย-ดึก (16.00-24.00 น. และ 24.00-08.00 น.) เป็นเวลาพักผ่อนของข้าราชการทั่วไป จึงมีผลต่อสุขภาพ ต่อ ครอบครัว สำหรับผู้ที่มีครอบครัวต้องดูแล ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว และเสี่ยงอันตรายในการ เดินทางยามวิกาล

3. สวัสดิการและสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานต่ำ

3.1 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน เงินเดือนของข้าราชการต่ำกว่าภาคเอกชน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเกินเวลา ค่าตอบแทนพิเศษเวรบ่าย-ดึก ขึ้นอยู่สถานภาพทางการเงินของ โรงพยาบาล การถือปฏิบัติแต่ละแห่งไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับผู้บริหาร จึงไม่เกิดความเป็นธรรมและ เสมอภาค

3.2 ค่าตอบแทนวิชาชีพเฉพาะยังไม่ได้รับการอนุมัติ ในขณะที่แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรได้รับค่าตอบแทนสูง ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำไม่ต้องธรรมต่อวิชาชีพพยาบาล ผู้ทำงาน ใกล้เคียงกับผู้ป่วยและประชาชนมากกว่าบุคลากรประเภทอื่น

3.3 ความก้าวหน้าในสายงานในระดับตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพเป็นสายงาน ระดับ 3-5 แต่สังกัดทบวงเป็นสายงาน 3-6 การเลื่อนระดับตำแหน่งจากระดับ 3-5 เป็น 6 ว. และ 7 ว. เฉพาะในงานเทคนิคบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด วิสัญญี พยาบาล และห้องผู้ป่วยหนัก และงานตรวจรักษา พยาบาลพิเศษฯ นอกจากนี้การเลื่อนระดับ ตำแหน่งเป็นรูปปิรามิด มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นระดับ 8 ได้ 1 ตำแหน่งเท่านั้น

3.4 ที่พักอาศัยและห้องพักแควไม่เพียงพอ และมีห้องพักเฉพาะคนโสดเป็นส่วนใหญ่ ผู้มีครอบครัวต้องไป-กลับ เสี่ยงต่ออันตรายในการเดินทางคนเดียว หรือต้องมีครอบครัวคอยรับ-ส่ง

3.5 ที่พักอาศัยเป็นห้องพักจัดให้พัก 2-4 คนต่อห้อง แตกต่างจากบ้านพักแพทย์หรือห้องชุดสำหรับแพทย์โดยมีตู้/เตียงให้พร้อม

3.6 อาหารเวร สวัสดิการอาหารเวรของโรงพยาบาลแต่ละแห่งจัดให้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับฐานะการเงินของโรงพยาบาล

3.7 เครื่องแบบพยาบาล โรงพยาบาลบางแห่งจัดสวัสดิการ บางแห่งไม่ให้

3.8 ไม่มีการประกันอุบัติเหตุจากการนำส่งผู้ป่วยโดยรถพยาบาล กรณีรถคว่ำหรือถูกชนทำให้พยาบาลบาดเจ็บ ตายหรือพิการโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

3.9 การจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยเอดส์ไม่เป็นธรรม

4. แหล่งความต้องการพยาบาลที่ทำให้เกิดปัญหาสมองไหล

4.1 การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน เกิดความต้องการพยาบาล โดยให้เงินเดือนและค่าตอบแทนสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

4.2 การเพิ่มขยายโรงงานอุตสาหกรรมที่มีแรงงาน 200 คน ต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน มีแรงงาน 1000 คนต้องมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน ได้ค่าตอบแทนสูงโดยไม่ต้องอยู่เวรบำย-ดึก

4.3 ความต้องการในตลาดแรงงานทั่วไป เช่น บริษัทเครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์ยา ฯลฯ ให้เงินเดือน/ค่าตอบแทนสูง ไม่ต้องอยู่เวรบำย-ดึก ได้มีโอกาสอยู่ในสังคมที่ไม่ทำให้เกิดความเครียด ได้มีโอกาสสนทนาปราศรัยและแต่งกายสวยงาม ทำให้ร่างกาย/จิตใจสดชื่นกว่าทำงานโรงพยาบาล

สมจิต หนูเจริญกุล (2537) ได้กล่าวถึงการใช้และการทำนุบำรุงพยาบาลในวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้ความสนใจ โดยปัญหาในการทำนุบำรุงพยาบาลไว้ในวิชาชีพและองค์กร ได้แก่

1. การใช้และการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล ไม่ตรงกับขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ โรงพยาบาลจำนวนไม่น้อยที่ไม่จ้างเสมียนประจำหอผู้ป่วยหรือคลินิกผู้ป่วยนอก ไม่จ้างพนักงานเจาะเลือดหรือพนักงานบัญชีหรือพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องใช้เวลากับ

งานเหล่านี้แทนการใช้วิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้ไม่สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้ เพราะไม่มีเวลาดำเนินหาปัญหาและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงอาจสร้างความไม่พึงพอใจต่อบริการที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับ ตัวพยาบาลเองเกิดความเหนื่อยล้า และรู้สึกไม่พึงพอใจในงาน เพราะไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่ตนเองกระทำจึงลาออกหรือเปลี่ยนงาน

2. พยาบาลขาดความเข้าใจตรงกันในขอบเขตและความรับผิดชอบของวิชาชีพ ทำให้ไม่สามารถแยกแยะได้ว่างานอะไรที่เป็นงานพยาบาล งานอะไรที่ควรให้เจ้าหน้าที่อื่นกระทำแทน แม้ว่าการศึกษาในปัจจุบันพยายามเน้นการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหา และสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ ซึ่งเป็นลักษณะของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ แต่ในความเป็นจริงทางคลินิก ระบบการพยาบาลส่งเสริมให้พยาบาลคำนึงถึงงานเป็นหลัก (Task oriented) พยาบาลจึงต้องพัวพันกับงานต่าง ๆ ที่ต้องกระทำจนไม่มีเวลาที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือญาติเพื่อประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยโอกาสที่จะเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองในเชิงวิชาชีพจะน้อยลง ทำให้เบื้องานจึงลาออกหรือเปลี่ยนงาน

3. ขาดการแยกระดับของการปฏิบัติการพยาบาล แม้วาระบบการพยาบาลจะไม่เอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพเท่าที่ควร แต่มีพยาบาลส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรง และรู้จักเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกับการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบ จนเป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านการแพทย์การรักษการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ มีเข้าใจความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของผู้ป่วย และมีทักษะในการสอน ชี้แนะ ให้คำปรึกษา สนับสนุนให้กำลังใจ และช่วยเหลือผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม ซึ่งพยาบาลเหล่านี้ควรที่จะได้รับการสนับสนุนให้มีหน้าที่รับผิดชอบแตกต่างจากพยาบาลโดยทั่วไป คือ ให้ดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญ แม้ว่าในขณะนี้จะมีตำแหน่งนี้ขึ้นในสายงานพยาบาล แต่ลักษณะและคุณสมบัติของการเข้าสู่ตำแหน่งยังไม่ชัดเจน และที่สำคัญคือองค์กรวิชาชีพการพยาบาลยังมิได้กำหนดกฎเกณฑ์ ที่จะควบคุมมาตรฐานของผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งแตกต่างจากผู้ชำนาญการทางการแพทย์ที่แพทยสภาได้วางกฎเกณฑ์การควบคุมมาตรฐานไว้ ถ้าหากองค์กรวิชาชีพพยาบาลได้กำหนดระดับของการปฏิบัติการพยาบาล และคุณสมบัติของผู้ที่จะดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญ ทั้งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและการศึกษาอย่างมีระบบ จะช่วยให้พยาบาลทั่วไปได้มองเห็นความก้าวหน้าในวิชาชีพ ในสายการให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยตรง เพื่อจะได้พยายามพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ตรงกับขอบเขตความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพมากขึ้น และจะมี

ส่วนส่งเสริมให้บรรยากาศของการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ซึ่งนอกจากจะมีผลให้คุณภาพของการบริการดีขึ้นแล้ว ยังทำให้ได้พยาบาลที่มีคุณภาพอยู่ในวิชาชีพนานมากขึ้น ซึ่งจะมีส่วนช่วยลดการขาดแคลนพยาบาลลงได้ นอกจากนี้ผู้บริหารจะต้องรู้จักใช้และพัฒนาพยาบาลผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญในคลินิก ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย ครอบครัว และพยาบาลทั่วไปที่จบใหม่อย่างจริงจัง

4. การขาดการยอมรับและให้เกียรติจากวิชาชีพข้างเคียงโดยเฉพาะแพทย์ มีแพทย์จำนวนไม่น้อยที่มีความเชื่อว่า พยาบาลไม่ต้องมีความรู้ความสามารถมากมาย เพียงแต่เป็นคนพูดจาอ่อนหวาน หัวอ่อน ยินดีเชื่อฟังคำสั่งแพทย์ก็เพียงพอแล้ว แต่ในปัจจุบันจะเห็นว่า ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ มีความก้าวหน้ามากขึ้นประกอบกับประชาชนมีการศึกษาและวิถีชีวิตของตนเองมากขึ้น คุณสมบัติของพยาบาลดังกล่าวไม่เพียงพอที่จะรับใช้สังคมได้อย่างมีคุณภาพ วิชาชีพการพยาบาลจึงได้ปรับปรุงการศึกษาให้สูงขึ้นถึงระดับปริญญาตรี โท และเอก และได้พยายามแสวงหาองค์ความรู้ทางการพยาบาลเพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติภายใต้ขอบเขตและเป้าหมายของวิชาชีพ เพื่อจะได้ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่นๆ อย่างเพื่อนร่วมงานไม่ใช่ฐานะผู้รับคำสั่ง แล้วนำไปปฏิบัติอย่างเดี่ยว เป้าหมายของการพยาบาลก็คือ การสนองความต้องการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งผู้ป่วยและครอบครัวไม่สามารถกระทำได้ ซึ่งการที่พยาบาลจะช่วยผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถปรับตัวต่อปัญหาและสามารถดูแลพึ่งพาตนเองได้นั้น ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารและสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันกับทั้งแพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัว ซึ่งจะเป็นกุญแจสำคัญในการดูแลปัญหาสุขภาพ และความเจ็บป่วยของประชาชนในปัจจุบัน แต่เป็นการยากที่พยาบาลจะนำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะในโรงพยาบาล ซึ่งแพทย์มักจะถือว่าตนเป็นเจ้าของผู้ป่วย จะตัดสินใจทุกด้วยด้วยตนเองโดยที่พยาบาลไม่มีโอกาสได้มีส่วนร่วม ในการตัดสินใจและรับผิดชอบในส่วนที่เป็นหน้าที่ของตนได้อย่างอิสระ จึงทำให้พยาบาลขาดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเอง ทำให้พยาบาลจำนวนหนึ่งเบื่องานและตัดสินใจละทิ้งวิชาชีพ

5. สืบเนื่องจากการขาดความเข้าใจตรงกัน ในขอบเขตและความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล ขาดการแยกระดับของการปฏิบัติและขาดการยอมรับจากวิชาชีพข้างเคียง ทำให้พยาบาลส่วนหนึ่งมองเห็นว่าวิชาชีพพยาบาล ในส่วนที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงไม่มีทางก้าวหน้าและไม่มีอิสระจึงหันไปศึกษาต่อหลังปริญญาในสาขาอื่น จึงทำให้พยาบาลเหล่านี้มีข้อจำกัด

ในเรื่องความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกในฐานะผู้ชำนาญการ เพราะไม่ได้รับการฝึกฝนในเชิงวิชาชีพหลักสูตรอื่น

6. ระบบการบริหารการพยาบาล ขังขาดการพัฒนาและนำเทคโนโลยีต่างๆ มาใช้เพื่อประหยัดเวลาของพยาบาลในการติดต่อสื่อสาร การออกคำสั่งแพทย์ และการบันทึกต่างๆ ทำให้พยาบาลใช้เวลาไปกับงานประเภทนี้มากเกินไป

7. ลักษณะงานของพยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่ต้องอยู่เวรตึก บ่าย และวันหยุดต่างๆ ทำให้มีผลต่อการใช้เวลาอยู่กับครอบครัว และดูแลครอบครัวซึ่งเป็นหน้าที่หลักของผู้หญิง ทำให้พยาบาลมองหางานที่ไม่ต้องอยู่เวร ซึ่งอาจเป็นงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง

8. การแพร่กระจายของโรคเอดส์ได้สร้างความหวาดหวั่นให้กับพยาบาลและครอบครัวของพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้พยาบาลส่วนหนึ่งละทิ้งวิชาชีพไปประกอบวิชาชีพอื่น ที่มีความเสี่ยงน้อยกว่า

9. เงินเดือนและสวัสดิการต่างๆ เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องอยู่เวรและมีความเสี่ยงต่างๆ ดังกล่าว พยาบาลต้องการค่าตอบแทนที่สูงขึ้น และต้องการสวัสดิการต่างๆ ที่คุ้มค่า แต่ในระบบราชการมีความยากลำบากในการแข่งขันกับเอกชน ซึ่งอาจทำให้การขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐทวีความรุนแรงมากขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อความไม่เป็นธรรมในสังคม โดยเฉพาะคนยากจนหรือคนในชนบท

10. ระบบการบริหารการพยาบาล เป็นปัจจัยหนึ่งในจำนวนหลาย ๆ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุสำคัญทำให้พยาบาลลาออก โอน ย้าย คือ ไม่พอใจระบบการควบคุมบังคับบัญชาและไม่พอใจผู้บริหาร

นอกจากปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบในงานของพยาบาล ที่กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น ได้มีผู้ศึกษาถึงปัญหาหรือสาเหตุ ที่ทำให้พยาบาลหรือข้าราชการออกจากงานหรือต้องการออกจากงาน ซึ่งมีผลการศึกษาโดยสรุป ดังนี้

อารีย์ พฤกษราช และคณะ (2534) ได้รายงานผลการศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพ และความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 500 ราย พบว่าร้อยละ 40.7 มีความไม่พึงพอใจในวิชาชีพโดยระบุสาเหตุจากค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ เงินเดือนน้อย งานหนัก งานจำเจ ปัญหาผู้บังคับบัญชา และปัญหา

ผู้ร่วมงานตามลำดับ และร้อยละ 83.4 โดยคิดที่จะลาออกจากงานโดยระบุเหตุผลเพราะการอยู่เวรงานหนัก เงินเดือนน้อย ไม่มีความก้าวหน้า เบื้องาน สวัสดิการไม่ดี มีปัญหาทางครอบครัว มีปัญหาทางการบริหารและความต้องการศึกษาต่อตามลำดับ

จุฬามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์ (2535) ได้ทำการวิจัยสาเหตุการลาออกโอน ข้าย ของพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน ในช่วงปี 2531 - 2533 จำนวน 83 ราย พบว่าสาเหตุในการขอลาออก โอน ข้าย เกิดจากผู้บังคับบัญชา, การอยู่เวร, สวัสดิการ, ค่าตอบแทน, ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และระบบบริหารปรับปรุงคุณภาพงาน, อัตราค่าจ้าง, การพิจารณาความดีความชอบตามลำดับ

สถาบันทรัพยากรมนุษย์ (ธรรมศาสตร์, 2535-2536) โดย นายจิระ หงส์ลดารมภ์ ได้เสนอผลการวิจัยในประเด็น การสูญเสียกำลังคนในองค์การ : การรักษากำลังคนในระบบราชการ โดยออกแบบสอบถามกองการเจ้าหน้าที่ในระดับกรม ในสังกัดกระทรวงหรือเทียบเท่า จำนวน 13 กระทรวง ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2533 - 2535) พบว่าในแต่ละปีหน่วยงานระดับกระทรวงจะสูญเสียกำลังคนประมาณ 1700 คน ในระดับกรมเฉลี่ยกรมละ 21 คน แยกเป็นเพศชายร้อยละ 60 เพศหญิงร้อยละ 40 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26 - 30 ปี (ร้อยละ 37.5) รองลงมาคือ 31 - 35 ปี และ 36 - 40 ปี (ร้อยละ 25) ตามลำดับ ส่วนข้าราชการที่ลาออกจบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 62.5) และจบในสาขาแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ เกษศาสตร์ และทันตแพทยศาสตร์ โดยเฉลี่ยปีละ 31 คนขึ้นไป ปัญหาที่เป็นสาเหตุที่สูญเสียกำลังคนในระบบราชการเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ปัญหาเรื่องเงินเดือนและสวัสดิการ ปัญหาความก้าวหน้าในการทำงาน ปัญหาการบริหารงานในระบบราชการ ปัญหาความยุติธรรมในการบริหาร ปัญหาการทำงานไม่ตรงกับแขนงวิชาที่ศึกษา ปัญหาเรื่องการเดินทางมาทำงาน ปัญหาความขัดแย้งภายใน ปัญหาการทำงานต่ำกว่าระดับ และต้องการประกอบอาชีพส่วนตัว

สุภารัตน์ ไวยชีตา, สมจิต หนูเจริญกุล และสุจินต์ วิจิตรกาญจน์ (2536) ได้ศึกษาพยาบาลประจำการ 554 คน ในโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่าจำนวนร้อยละ 66.6 มีความตั้งใจที่จะย้ายสถานที่ทำงานใหม่ และต้องการออกจากวิชาชีพร้อยละ 65.1 ปัจจัยที่ทำนายการลาออกโอน ข้าย ของพยาบาล คือ สภาพการทำงาน ค่าจ้าง และการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา และปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพ คือสภาพการทำงาน และอัตราเงินเดือน

ทัศนาศูนย์ทอง และคณะ (2537) ได้ศึกษาจากกลุ่มพยาบาลที่ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9 จำนวน 595 คน พบว่าร้อยละ 80.3 ต้องการลาออกจากวิชาชีพพยาบาล โดยต้องการลาออกถ้ามีโอกาสมากที่สุด ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องการลาออกจากวิชาชีพพยาบาลคือ เงินเดือน ปัญหาการบริหาร งานหนัก สุขภาพ การอยู่เวร ต้องการศึกษาต่อ การเดินทางไป - กลับ ปัญหาครอบครัว ส่วนปัญหาในการปฏิบัติงาน พบว่าเกิดจากสภาพแวดล้อม ความท้อแท้เบื่อหน่าย ความขัดแย้ง สวัสดิการ ตามลำดับ

ยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2537) ได้ทำการสัมภาษณ์ระดับลึกกับพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลศิริราช ที่ยื่นใบลาออกและกำลังรอคำสั่งอนุมัติ จำนวน 36 คน พบว่าสาเหตุของการลาออก โอน ย้าย มีหลายสาเหตุ แต่สาเหตุร่วมส่วนใหญ่ที่พยาบาลกล่าวถึงมากที่สุด สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ (ระบบการควบคุมบังคับบัญชา ตัวผู้บริหาร) ลักษณะของงาน (งานหนัก การอยู่เวร ความก้าวหน้าน้อย ความขัดแย้งในบทบาทและผู้ร่วมงาน รับผิดชอบงานมาก โดยขาดซึ่งอำนาจ เสี่ยงต่อโรค ฯลฯ) และสาเหตุอื่น ๆ (เงินเดือนและค่าตอบแทนน้อย งานอื่นมีโอกาสดีกว่า สวัสดิการ การเดินทาง ต้องการศึกษาต่อ ฯลฯ)

ประสาธน์ เขมะประสิทธิ์ และสุนีย์ ปิยะวรพงศ์ (2538) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจให้ข้าราชการลาออกจากราชการไปทำงานอื่นที่ไม่ใช่ราชการ โดยสัมภาษณ์ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เคยปฏิบัติงานราชการแล้วลาออกไปปฏิบัติงานอื่นที่ไม่ใช่ราชการ จำนวน 800 คน พบว่าเกือบ 50 % ไม่พอใจหน่วยงานและผู้บังคับบัญชา โดย 86.5% คิดว่าผู้บังคับบัญชาไม่พอใจผลงานที่ปฏิบัติ และอีกกว่า 50% เห็นว่าผลงานของตนไม่มีผลต่อความก้าวหน้าและอัตราเงินเดือน นอกจากนี้ผู้ที่ลาออกจากราชการยังได้แสดงเหตุผลอื่นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ผลักดันให้ตัดสินใจลาออกได้แก่ ลักษณะงานซ้ำซ้อน นโยบายเปลี่ยนแปลงบ่อย งานราชการล่าช้า ไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจและเอาใจใส่ มีปัญหากับผู้บังคับบัญชา ความคิดเห็นไม่ตรงกับผู้บังคับบัญชา ใช้งานไม่ตรงหน้าที่ ฯลฯ

แนวทางในการรักษาให้พยาบาลคงอยู่ในงาน

McCloskey (1974) ได้ศึกษาอิทธิพลของการให้รางวัลและสิ่งจูงใจในการออกจากงานของพยาบาล โดยศึกษาพยาบาลที่ออกจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ภายในระยะเวลา 4 เดือน ในเมืองชิคาโกและซานฟรานซิสโก พบว่า การคงอยู่ในงานของพยาบาลนั้น การให้รางวัลด้านจิตใจ

สำคัญกว่าทางด้านเงินเดือนหรือด้านความมั่นคงปลอดภัย และพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็น ว่า ต้องมีโอกาสศึกษาต่อเนื่องหรือดูงานเพิ่มเติมมากกว่าต้องการตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือ หัวหน้าพยาบาล และต้องการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและผู้นิเทศ

Sanger, Richardson และ Larson (1995) ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้พยาบาล คงปฏิบัติงานในหน่วยบำบัดผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (burn units) คือ การทำงานเป็นทีม มีโอกาสเรียนรู้ และได้เห็นผู้ป่วยที่อาการหนักมีอาการดีขึ้น หรือหายจากอาการ บาดเจ็บ รวมทั้งความสัมพันธ์ของพยาบาลในหน่วยงานและความท้าทายของงาน

ในการรักษาพยาบาลคงอยู่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่อไป จะส่งผลต่อคุณภาพการ บริการการพยาบาลที่ประชาชนผู้มารับบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้อง ทำการแก้ไขปัญหา หรือลดสาเหตุที่กระทบต่อความรู้สึกต้องการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยมี ผู้เสนอแนวทางที่หลากหลายในการรักษาพยาบาลคงอยู่ในงานต่อไป ดังนี้

Hinshaw, Smeltzer and Atwood (1987) ได้เสนอสิ่งที่ผู้บริหารทางการ พยาบาล ควรใช้ในกลยุทธ์การรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กร ดังนี้

1. การนิเทศและโปรแกรมการฝึกงานข้ามแผนก

เนื่องจากระดับความสามารถของพยาบาลและการร่วมมือในกลุ่ม เป็นสิ่งส่งเสริม ความพึงพอใจในงาน กลยุทธ์หนึ่งก็คือการส่งเสริมระบบพี่เลี้ยงในการนิเทศและการฝึกงานข้าม แผนก มีการศึกษาจำนวนมากที่พบว่า การนิเทศจะสร้างทักษะความรู้ความสามารถ และดึงให้ผู้รับ การนิเทศเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาล และโปรแกรมการนิเทศโดยใช้พี่เลี้ยง จะช่วยให้พยาบาลเข้า มาเป็นส่วนหนึ่งของระบบ และต้องการที่จะรับรู้ความสามารถในการทำงานของตน

2. ชื่อเสียงของหอผู้ป่วย

ความร่วมมือในกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญที่จะมีผลต่อความพึงพอใจในงาน และสามารถ บ่งชี้ถึงการคงอยู่ต่อในระบบโรงพยาบาล การสร้างกลุ่มสัมพันธ์เป็นเครื่องมือหนึ่งที่หัวหน้าหอ ผู้ป่วยสามารถนำมาใช้ได้ การรวมกันเป็นหนึ่งในเดิของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนึ่งหอควรได้รับการ ยอมรับ วิธีที่สามารถนำมาสร้างให้เกิดขึ้นคือ การพัฒนาและการรักษาให้คงอยู่ต่อไปก็คือ กลไกการสื่อสารในหอผู้ป่วยและระหว่างหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแสดงความ สามารถของผู้นำที่จะสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพในหอผู้ป่วยของตน

3. การเติบโตทางวิชาชีพ

การเติบโตทางวิชาชีพและการได้รับการยอมรับในวิชาชีพ เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และส่งเสริมให้พยาบาลคงอยู่ในองค์กรต่อไป กลยุทธ์ที่จะทำให้พยาบาลได้บรรลุความพึงพอใจด้านนี้ก็คือ การได้ศึกษาต่อ การสร้างและการพัฒนาการทำวิจัย การได้รับค่าจ้างจากการสอนพิเศษ การยอมรับทางวิชาชีพในความสำเร็จที่เกิดขึ้น ความรับผิดชอบในการร่วมเป็นคณะกรรมการ และการเปลี่ยนแปลงทางการปฏิบัติงานในองค์กร

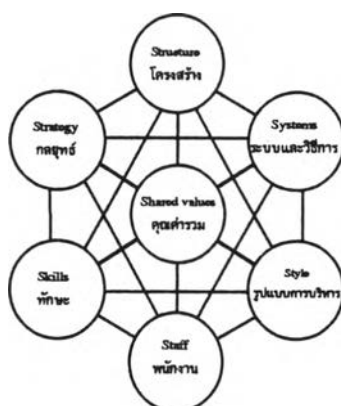
4. การควบคุมการปฏิบัติงาน/เอกสิทธิ์

การให้เอกสิทธิ์ในการควบคุมการปฏิบัติงานทางวิชาชีพด้วยตนเองนั้น จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจ กลยุทธ์การคงอยู่ของพยาบาลนั้น ต้องให้ความสำคัญที่จะจัดหาโอกาสให้พยาบาลมีคุณค่าในองค์กรเพิ่มขึ้น ซึ่งรวมทั้งกลวิธีที่ให้พยาบาลได้รับการคัดเลือก เข้าเป็นสมาชิกในคณะกรรมการของพยาบาล คณะกรรมการโรงพยาบาล และคณะกรรมการ บุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นต้น

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรยอมรับให้พยาบาลเข้าร่วมจัดตารางเวร และเป็นประธานในการประชุมร่วมในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยของหอผู้ป่วย ผู้นำทางการพยาบาลควรทำการรวบรวมประเด็นด้วยการควบคุมการปฏิบัติงานทางวิชาชีพและเอกสิทธิ์ และใช้ในการดึงดูดพยาบาลให้คงอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่อไป

Kramer และ Schmalenberg (1988 ; ศิริพร ดันติพลูวินัย,2537) ได้ทำการศึกษาต่อจากกลุ่มทำงานของ American Academy of Nursing ในโรงพยาบาลกว่า 40 แห่งในสหรัฐอเมริกาที่สามารถดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพทำงานด้วยเป็นเวลานาน และเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยพบว่ามีโครงสร้างงานและรูปแบบการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับบริษัทดีเด่นที่ Peters และ Waterman(1982) ได้บันทึกเป็นหนังสือ Insearch of Excellence และนำคุณลักษณะที่ดีเด่นมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ในองค์กรของตน

การศึกษาดังกล่าวได้เน้นถึงโครงสร้างรูปแบบการดำเนินงานและคุณลักษณะพิเศษ 8 ประการ โดยสิ่งแรกที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อปัจจัยหรือตัวแปรที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน 7 ตัวซึ่งเรียกว่าโครงร่างพื้นฐาน 7-S (Mckinsey 7-S framework) ซึ่งประกอบด้วย



S-1 = Structure : มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจนเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานที่คล่องตัวเห็นผลชัดเจน มีการทำงานร่วมกันอย่างเอื้ออาทร มีการสื่อสารสองทาง

S-2 = Strategy : มีกลยุทธ์ในการบริหาร และการปฏิบัติที่ส่งเสริม สนับสนุนช่วยเหลือ ให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และบังเกิดผลดี

S-3 = Systems : มีการสร้างระบบการทำงานที่เหมาะสมกับงานในหน่วยงานของตน

S-4 = Skills : มีการส่งเสริมทักษะด้านการบริหารและการปฏิบัติให้เกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลทุกประเภท

S-5 = Staff : มีการให้การดูแลสนับสนุนส่งเสริมบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม

S-6 = Style : มีรูปแบบการบริหารที่ส่งเสริมให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

S-7 = Shares Values : มีการสร้างคุณค่าของงานบริการพยาบาลร่วมกัน

ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต้องให้ความสนใจและความสำคัญกับตัวแปรทุกตัว และนำมาใช้ผสมผสานกับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ ซึ่งได้แก่

1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมุ่งเน้นปฏิบัติอย่างจริงจังใน 3 เรื่อง คือ การทำองค์กรให้คล่องตัว การทดลองปฏิบัติ และการทำระบบให้ง่ายโดยวางรูปแบบบริหารจัดการให้เป็นแบบ Management by Walk About (MBWA) โดยการลงมาตรวจงานพบกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับรู้ปัญหา ผลงานของแต่ละหน่วยงาน เมื่อพบปัญหาที่ร่วมหาแนวทางแก้ไข ซึ่งสามารถแก้ไขได้ตรงจุดและรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียเวลาในขั้นตอนการรายงาน

ผู้บริหารการพยาบาลควรปฏิบัติงาน โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกและกล้าเข้ามาพูดคุยปรึกษาหารือได้ ซึ่งจะทำให้บรรยากาศในการทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ฝ่ายการพยาบาลควรมีการวางแผนที่ชัดเจน ที่บุคลากรทุกระดับเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยวางรูปแบบการทำงานให้มีทีมการทำงานที่ดี มีการประสานงานที่ดี บุคลากรทุกระดับรู้จักงาน สามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ด้วยความเต็มใจ บุคลากรทุกคนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้บรรยากาศในการทำงานอบอุ่น และร่วมปฏิบัติงานกันได้อย่างดี ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้พัฒนาตนเอง โดยได้รับการสอนให้รู้จักแก้ปัญหาและตัดสินใจทำงานด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ทุกคนกล้าลองปฏิบัติ ทดลองรูปแบบใหม่ ผลงานก็จะเป็นของผู้ปฏิบัติงานนั้นเสมอ แต่ถ้าหากไม่ประสบผลสำเร็จก็จะไม่ถูกตำหนิโดยยึดหลักที่ว่า ทำผิดบ้างดีกว่าไม่ได้ทำอะไรเลย

2. มีความใกล้ชิดลูกค้ำ

ในการบริหารการพยาบาลลูกค้ำก็คือพยาบาลทุกระดับ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรยึดหลักสำคัญ 3 ประการ คือ

- 2.1 ผู้บริหารต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกับผู้ได้บังคับบัญชา
- 2.2 ต้องให้ความสำคัญต่อผู้ได้บังคับบัญชา
- 2.3 ต้องมีการประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่อง

สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะทำให้พยาบาลทุกคนรู้สึก ว่า ผู้บังคับบัญชามีความเข้าใจถึงภาวะและปัญหาของพวกเขาอย่างแท้จริง ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องในแขนงต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้พยาบาลได้เกิดการพัฒนาตนเองและงานที่ทำอยู่ มีการสนับสนุนยกย่องประกาศเกียรติคุณแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น ซึ่งจะทำให้พยาบาลมีความรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และการได้รับการสนใจเอาใจใส่จากหน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาลควรทำการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อศึกษาปัญหามาแก้ไขได้อย่างทันต่อสถานการณ์ และควรนำแนวคิดและหลักการการประกันและควบคุมคุณภาพมาใช้ในระดับหอผู้ป่วย

3. มีอิสระในการทำงานและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ

ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ควรมีค่านิยมและความคาดหวังที่จะให้พยาบาลทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีอิสระ ในขอบเขตความรับผิดชอบที่มีความรู้ความชำนาญ

พยาบาลทุกคนจะเกิดความรู้สึกว่า ผู้บังคับบัญชาได้ให้ความเชื่อใจและสนับสนุนให้พยาบาลสร้างงานของตนเองขึ้นมาเอง สามารถตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเองได้ ทำให้เกิดความภูมิใจ เลื่อมใสศรัทธาในงานที่ทำอยู่ว่ามีคุณค่ามีความหมาย ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำแนวคิด และวิธีการควบคุมงานมาใช้ในระดับแผนก (Q. A. Unit Base) และให้บุคลากรทางการพยาบาล ทุกคนในแผนกมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ผลงาน ประเมินผลแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาอย่าง โกลีซิดจริงจัง ทำให้ทุกคนรู้สึกว่างานนั้นเป็นของตน ไม่มีใครมาบังคับหรือสั่งให้ทำ

นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับควรมีสัมพันธภาพที่ดี และได้รับความร่วมมือจากแพทย์ ไม่ใช่ในฐานะผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลเกิดความภูมิใจในวิชาชีพ ของตน และภูมิใจในความสามารถ ความรู้ ประสบการณ์ของผู้บังคับบัญชาของตนว่าเป็นที่พึ่งได้ และได้รับสิทธิและอำนาจในการทำงานและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากผู้บังคับบัญชา

4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยผู้ใต้บังคับบัญชา

ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการจูงใจให้พยาบาลทุกคนทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการแสดงความไว้วางใจในความสามารถ ให้เกียรติ เชื่อว่าผู้ใต้บังคับ บัญชาสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ ให้การดูแลเอาใจใส่พยาบาลทุกระดับเป็นอย่างดี อย่างเสมอภาค ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลเกิดความอบอุ่นใจ มีความรัก สามัคคี ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกัน และกัน นอกจากนี้ควรจัดสรรหนทางการให้ทุก ๆ คนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรดูแลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับสวัสดิการที่ดี เช่น การจัดให้มีห้องพักที่ สะอาด มีสิ่งอำนวยความสะดวกพอสมควร และสนับสนุนการจัดศูนย์ดูแลเด็กสำหรับบุตร เจ้าหน้าที ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลหมดความกังวลใจในการดูแลบุตร สามารถปฏิบัติงานด้วยความ สบายใจเต็มศักยภาพของตน และให้ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน กันเอง เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงสิ่งใด ก็ควรจัดการประชุมชี้แจง ปรึกษากับบุคลากรทุกระดับ จนเป็นที่เข้าใจ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลทุกคนเชื่อมั่นในการดูแลเอาใจใส่ของผู้บังคับบัญชา จะทุ่มเท กำลังกายกำลังใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุขทำให้ผลผลิต ของงานออกมาตามที่คาดหวังไว้ ซึ่งการสนับสนุนรูปแบบและการใช้อำนาจของผู้บังคับบัญชาที่ เหมาะสม จะเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงานของพยาบาลให้เกิด ขึ้น เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง มีโอกาสก้าวหน้าทำให้เกิดความ รู้สึกภูมิใจในงานการพยาบาลของตนว่าเป็นงานที่มีคุณค่า ผู้ที่มีผลงานในการพยาบาลผู้ป่วยอย่าง

มีประสิทธิภาพจะได้รับสิ่งตอบแทน และยังคงอยู่ในโรงพยาบาลต่อไป เพราะรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถจะออกจากระบบบริการเข้าสู่ระบบการศึกษา เนื่องจากมีความก้าวหน้ามากกว่า

5. สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด และใช้ความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน

ผู้บริหารทางการแพทย์มีบทบาทที่สำคัญในการเป็นผู้ปลุกฝัง เสริมสร้าง และทำให้ค่านิยมขององค์กรในด้านต่างๆ เช่น ความเชื่อว่าพยาบาลทุกคนในโรงพยาบาลมีความสามารถที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้ และพร้อมที่จะรับกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ ค่านิยมในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ปรากฏออกมาอย่างเด่นชัด โดยเป็นผู้กระตุ้นให้บุคลากรทุกคนเห็นถึงความสำคัญ และปลุกฝังแนวคิดเหล่านี้ไว้ในความรู้สึกนึกคิดของผู้ใต้บังคับบัญชาจนเกิดความเข้าใจและปฏิบัติได้จนกลายเป็นค่านิยมร่วมในที่สุด ซึ่งจะทำให้การทำงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน พร้อมทั้งต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง รวมทั้งกลุ่มแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ นอกจากนี้ในการคัดเลือกบุคคลเข้ามาร่วมปฏิบัติงาน และการประชุมในโรงพยาบาลใหม่ก็ควรให้สอดคล้องกับค่านิยมและธรรมเนียมการปฏิบัติงานขององค์กร

ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ดี มีจินตนาการอันกว้างไกล มีความสามารถในการจูงใจพยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี เป็นบุคคลที่พยาบาลทุกระดับสามารถเข้าพบได้ และเข้าถึงได้ และเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างเสริมคุณค่าของวิชาชีพให้ปรากฏออกมา เป็นบุคคลที่พยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความภูมิใจในผู้นำของตน

6. ทำแต่ธุรกิจที่มีความชำนาญ และเกี่ยวเนื่อง

งานของฝ่ายการพยาบาลเป็นงานบริการที่หลากหลาย แต่ก็เน้นเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนที่มารับบริการ ในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยี ก็ทำให้พยาบาลต้องศึกษาหาวิธีการที่จะสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมมีคุณภาพตลอดเวลา จึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ หลักการข้อนี้จึงเหมาะกับระบบธุรกิจที่สามารถเลือกสรรธุรกิจที่ตนมีความชำนาญได้

7. รูปแบบเรียบง่าย ธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวกมีจำกัด

ลักษณะนี้คือ มีผู้บังคับบัญชาและขั้นตอนในการทำงานน้อย มีการกระจายอำนาจในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลอย่างเต็มที่ มีโครงสร้างที่เปรียบเทียบเสมือนหลักในการทำงานอยู่ 3 ประการ คือ หลักแห่งความมั่นคง (Stability Pillar) หลักแห่งความเป็นเจ้าของ

(Entrepreneurial) และเสาหลักแห่งการละลายความเคยชิน (Habitbreaking Pillar) ซึ่งจะทำให้พยาบาลทุกคนเกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ในงาน และเพื่อนร่วมงาน ความรู้สึกที่มั่นคงนี้จะช่วยให้การทำงานร่วมกันเกิดความยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาที่เห็นว่าสมควรและเหมาะสม พยาบาลทุกระดับมีความคิดอยู่เสมอว่าคนเป็นเจ้าของโรงพยาบาลร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ทำให้งานที่ทำในหน่วยมีผลงานที่ดี หัวหน้าตึกจะไม่ทำงานโดยยึดติดกับวิธีการ และรูปแบบการทำงานแบบเก่า แต่จะเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา โดยเฉพาะผู้ที่จบใหม่ได้มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ โดยหัวหน้าตึกจะไม่บอกรูปแบบการทำงานแบบเก่าให้แก่พยาบาลจบใหม่ แต่จะบอกว่ามีสิ่งใดบ้างที่จะทำให้งานดีขึ้น และพยาบาลมีส่วนช่วยในงานมากน้อยแค่ไหน ดังนั้น พยาบาลทุกคนทุกระดับจะพยายามปรับตัวให้เข้ากับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงานอยู่เสมอจนเป็นธรรมเนียม

8. เข้มงวดและผ่อนคลายในเวลาเดียวกัน

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรยึดหลักการที่จะให้พยาบาลสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีเอกภาพที่ตั้งอยู่บนฐานของหลักการที่เข้มงวดเสมอ หลักการที่เข้มงวดในคุณค่าบางอย่างขององค์กรจะเปรียบเสมือนกรอบที่จะชี้นำการทำงานในแนวทางที่ถูกต้อง ทำให้คุณค่านั้นมีความชัดเจนมากขึ้น ซึ่งจะทำให้พยาบาลทุกคนมองเห็นคุณค่าของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สิ่งที่ควรยึดเป็นหลักการก็คือการเปิดโอกาสให้พยาบาลทุกคนมีอิสระและความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โดยเน้นคุณค่าของการทำงานและบริการอย่างมีคุณภาพ โดยเคร่งครัด

Corcoran, Meyer และ Magliaro (1990) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการวางแผนกลยุทธ์ในการคงอยู่และเลือกสรรพยาบาลว่าประกอบด้วย

1. พยาบาลผู้ที่ทำหน้าที่คัดเลือกพยาบาลจะเป็นผู้มีทักษะสูง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสาร
2. มีแผนการตลาดที่จะดึงให้พยาบาลเข้ามาอยู่ในองค์กรและคงอยู่นานๆ โดยให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแผนดังกล่าว
3. จัดตั้งคณะกรรมการเลือกสรรและการคงอยู่ของพยาบาล โดยดึงบุคลากรในโรงเรียนพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ เพื่อให้สามารถร่วมแก้ไขปัญหาดังแต่พยาบาลเข้ามาเริ่มต้นศึกษาในโรงเรียนพยาบาล

4. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ จัดระบบเงินเดือนและค่าตอบแทนที่เหมาะสม

5. สิ่งแวดล้อมในองค์กรนั้น จะต้อง มี

- พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ มีระบบการประกันคุณภาพการพยาบาล
- มีการสนับสนุนส่งเสริมทั้งในด้านวิชาชีพและนอวิชาชีพอย่างเพียงพอ ทั้ง

คุณภาพและปริมาณ

- มีการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยมีการนิเทศ การศึกษาต่อ และบันไดอาชีพที่

เหมาะสม

Bauer, Cherry, Clutter, Nelson และ Sandvell (1993) ได้เสนอกยุทธ์ที่ St. John's Regional Health Care Center ใช้ในการรักษาให้พยาบาลคงอยู่ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป โดยการจัดโปรแกรมการส่งเสริมและให้รางวัลแก่ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงดีเด่น ให้พยาบาลผู้สนใจเข้าร่วมโครงการดังกล่าวด้วยตนเอง มีคณะกรรมการให้คะแนนและเลือกผู้ที่อยู่ในเกณฑ์เข้ามาร่วมโครงการ พยาบาลที่เข้าสู่โครงการจะเลือกกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอยู่ในโครงการตามความสนใจของตนมาปฏิบัติเป็นระยะเวลา 1 ปี เมื่อครบกำหนดก็จะมีการเสนอผลงาน คณะกรรมการจะตัดสินให้คะแนนอีกครั้ง ผู้ที่ผ่านเกณฑ์จะได้ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น และได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ

โครงการที่จัดขึ้นนี้ ได้วางเป้าหมายดังต่อไปนี้

1. รักษาความพึงพอใจและผลผลิตของพยาบาลจากหน้าที่ในคลินิก สนับสนุนส่งเสริมพฤติกรรมที่มีต่อความคาดหวังในงาน ทั้งก่อนและหลังการเข้ามาปฏิบัติงาน

2. ส่งเสริมพฤติกรรมทางวิชาชีพ ทั้งการช่วยเหลือสนับสนุน การริเริ่มสร้างสรรค์ การศึกษาต่อเนื่อง และการควบคุมงานด้วยตนเอง

3. เพื่อให้บรรลุตามปรัชญาที่ว่า ผู้ปฏิบัติ งานควรได้รับโอกาสที่จะเติบโตจนถึงระดับสูงสุด

4. ผลของความพึงพอใจในงาน จะทำให้เป็นแบบอย่างทางบวก และจะช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์กับผู้มารับบริการ

ผลจากการจัดโครงการนั้น พยาบาลที่เข้าร่วมจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของงาน ผลจากความสำเร้จนั้นเป็นรางวัลที่มีความหมายมากกว่าเงิน และจะทำให้เกิดความยึดมั่นผู้พันกับวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น นอกจากนี้ประโยชน์จากโครงการยังประกอบด้วย

1. ส่งเสริมคุณภาพการบริการ เพราะมีการศึกษาเพิ่มขึ้นและยังจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยต่อไป
2. ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมาก และส่งผลทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อพยาบาลได้รับรู้ถึงความพยายามที่เกิดขึ้นภายหลังการปฏิบัติงาน
3. พยาบาลยอมรับการเปลี่ยนแปลง
4. องค์กรประหยัดค่าใช้จ่ายจากการลาออกของพยาบาล
5. มีการกำหนดระยะเวลาที่จะทำการส่งเสริม จูงใจ บุคลากรในคลินิก

Kramer (1990) กล่าวถึงปัจจัยที่ดึงดูดให้พยาบาลทำงานในโรงพยาบาลที่สามารถรักษาให้พยาบาลคงอยู่ปฏิบัติงานและมีคุณภาพในการบริการพยาบาล คือ การใช้พยาบาลวิชาชีพจำนวนเพียงพอในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย โดยมีจำนวนผู้ช่วยพยาบาล ช่วยงานด้านเอกสาร งานแม่บ้าน และเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ไม่มีการจัดให้พยาบาลไปทำงานทดแทนหน่วยอื่น และเน้นการสรรบุคคลให้เหมาะสมกับงานและความสามารถ

Friss (1991) ได้เสนอแนวทางที่ผู้บริหารควรปฏิบัติเพื่อดึงดูดให้พยาบาลยังคงปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรต่อไปนั้น สามารถทำได้โดยการยืดหยุ่นชั่วโมงการปฏิบัติงาน ทาวิธการแก้ไข ข้อขัดแย้งของพยาบาลในการปฏิบัติงานกับภาระทางครอบครัว จัดศูนย์ดูแลบุตรของพยาบาล สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์กับพยาบาล และผู้บริหารกับพยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้รับการยอมรับและมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติกรพยาบาล นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรทาวิธการเปลี่ยนแปลงแนวทางแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ของพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

จิระ หงส์ดารมภ์ ได้กล่าวถึงผลการสรุปการวิจัยของสถาบันทรัพยากรมนุษย์ (2535 - 2536) ถึงความคิดเห็นต่อกลยุทธ์การรักษาคนที่มีคุณภาพหรือการแก้ไขปัญหาค่าครองชีพกำลังคน ซึ่งเรียงลำดับความสำคัญดังนี้ คือ ควรเพิ่มเงินเดือนและสวัสดิการให้สอดคล้องกับภาวะค่าครองชีพ เสริมสร้างโอกาสและความก้าวหน้าในการทำงาน ทำการปรับปรุงระบบและวิธการทำงานให้เหมาะสมอยู่เสมอ ผู้บังคับบัญชามีคุณธรรมใช้คนให้ตรงกับงาน สร้างระบบการประเมินงานที่เป็นธรรม พัฒนาระบบการบริหารให้บุคคลระดับล่างมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น มีการพัฒนาที่เหมาะสม การมีที่ทำงานอยู่ใกล้ที่พักอาศัย การสร้างจิตสำนึกในการทำงานราชการ และเสริมสร้างวัฒนธรรมขององค์กรให้มีความเสียสละ โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม

สมจิต หนูเจริญกุล (2537) ได้กล่าวถึง แนวทางการแก้ไขปัญหาคงอยู่ของ พยาบาลว่า ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และต้องการการศึกษาและ วางแผนแก้ไขอย่างมีระบบ ซึ่งแนวทางการแก้ไขมีดังนี้

1. การควบคุมคุณภาพของสถาบันบริการสุขภาพ โดยการกำหนดอัตราพยาบาล ต่อผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานที่จะประกันคุณภาพของการบริการ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะต้องวาง นโยบายและควบคุมให้เป็นไปตามมาตรฐานที่วางไว้

2. ระบบบริการสุขภาพควรเน้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ ในการดูแล สุขภาพตนเอง ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการบาดเจ็บ การรู้จักดูแลตนเองเมื่อ เจ็บป่วย ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เต็มศักยภาพ ให้ครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดูแลเพื่อจะได้พึ่งพาตนเองให้มากที่สุด สถาบันพยาบาลควรเพิ่มคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยที่ แผลงผู้ป่วยนอก ตลอดจนระบบส่งต่อการดูแลสุขภาพที่บ้าน และการให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย นี้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วยและครอบครัวและช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว รู้จักใช้แหล่งประโยชน์จากบริการสุขภาพในชุมชนใกล้บ้าน เมื่อผู้ป่วยและครอบครัวรู้จักดูแล สุขภาพตนเองและพึ่งพาตนเอง อาจมีผลให้ลดความจำเป็นที่จะต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาล ซึ่ง นอกจากจะเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการอยู่โรงพยาบาลแล้ว ยังช่วยประหยัดเวลาของพยาบาล ด้วย

3. พยาบาลทุกฝ่าย จะต้องทำความเข้าใจในใจขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ และสามารถแยกงานในหน้าที่ของพยาบาลออกจากงานอื่นที่ไม่ใช่งานของพยาบาล ผู้บริหารฝ่าย พยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลควรจัดระบบ ที่สามารถใช้พัฒนาศักยภาพของพยาบาลในเชิง วิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลจะได้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ในฐานะวิชาชีพ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพของตน เห็นคุณค่าของการพยาบาลแบบ องค์กรรวม มีความพึงพอใจในงานและสามารถทำงานพยาบาลได้อย่างมีความสุข ซึ่งผลประโยชน์ สุดท้ายก็คือผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ

4. องค์กรวิชาชีพการพยาบาลควรกำหนดมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติการ พยาบาลทั้งในระดับทั่วไปและระดับผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเป็นบันไดให้พยาบาลที่ ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงได้มีความก้าวหน้า และได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีระบบ เพื่อรักษามาตรฐานของวิชาชีพและความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งเป็นการทำนุบำรุงรักษาพยาบาลที่

มีคุณภาพไว้ในสายงานหลักของการดูแลผู้ป่วยโดยตรง และพยาบาลที่มีความชำนาญเหล่านี้สามารถเป็นแบบอย่างและช่วยสอนพยาบาลจบใหม่ นักศึกษาพยาบาลทุกระดับได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะช่วยให้คุณภาพของการบริการโดยส่วนรวมดีขึ้น

5. สร้างรูปแบบในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์พยาบาล เพื่อให้แพทย์พยาบาลมีการติดต่อสื่อสารและตัดสินใจร่วมกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ แต่จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับนับถือในความสามารถเชิงวิชาชีพของแต่ละฝ่าย

6. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่อื่นเข้ามาช่วยงานที่ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาล ตลอดจนการช่วยเหลือผู้ป่วยในกิจวัตรประจำวันที่ย่าง ๆ และไม่ต้องอาศัยการประเมินและการตัดสินใจ โดยมีการควบคุมประเมินถึงประโยชน์และค่าใช้จ่าย ในขณะที่เดียวกันพยาบาลต้องรู้จักใช้เจ้าหน้าที่เหล่านี้ ในการช่วยเหลือให้ตนเองสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ

7. พัฒนาระบบการพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อช่วยประหยัดเวลาของพยาบาล เช่น การใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการติดต่อสื่อสารและบันทึกข้อมูลต่าง ๆ เช่น การรักษา ผลการตรวจต่าง ๆ การพยาบาล และความก้าวหน้าของผู้ป่วย

8. พัฒนาและใช้ศักยภาพของเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เช่นนักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการ เกสซิกอร์ เป็นต้น เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่มีการรักษาและการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ มากมาย ควรให้เกสซิกอร์เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดเตรียมยา และเป็นที่ปรึกษาแก่แพทย์และพยาบาลในเรื่องยาได้เป็นอย่างดี เพื่อให้พยาบาลได้มีเวลาที่จะดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างจริงจัง

9. ยืดหยุ่นในการจัดเวร ซึ่งอาจจะต้องทดลองในรูปแบบที่หลากหลายและควรให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้วย

10. ส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อเนื่องในระดับหลังปริญญา โดยเฉพาะในสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยที่หลักสูตรควรยืดหยุ่นให้พยาบาลประจำการสามารถเรียนบางเวลา โดยไม่ต้องลาราชการและไม่กระทบต่อคุณภาพของการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง ได้พัฒนาความก้าวหน้าในเชิงวิชาชีพ โดยไม่ต้องไปเรียนต่อในสาขาอื่น ซึ่งพยาบาลเหล่านี้มีโอกาสที่จะได้พัฒนาเป็นผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญตรงกับสาขาวิชาชีพในการปฏิบัติต่อไป

11. เพิ่มค่าจ้าง ค่าวิชาชีพ และสวัสดิการต่าง ๆ ซึ่งในขณะนี้สถาบันพยาบาลแทบทุกแห่งของเอกชนได้ใช้กลยุทธ์นี้ในการดึงพยาบาลไว้ แต่จะต้องกระทำร่วมกับวิธีการอื่น ๆ

ดังกล่าวข้างต้น

12. จัดโครงการช่วยเหลือพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ให้เรียนรู้ที่จะอยู่กับผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ได้ เช่น การฝึกอบรมให้มีความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วย และการป้องกันตนเอง การนำตัวอย่างมาอภิปรายร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักปรัชญา เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเป็นต้น

13. สร้างภาพพจน์ที่ดีของวิชาชีพพยาบาล เพื่อดึงเยาวชนที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาเรียนพยาบาลให้มากขึ้น ซึ่งถ้ามีการสร้างระบบให้พยาบาลได้ใช้ความสามารถของตนในเชิงวิชาชีพอย่างจริงจังดังกล่าวมาแล้ว จะช่วยสร้างภาพพจน์ของวิชาชีพพยาบาลต่อสังคม ได้มาก นอกจากนั้นสมาคมและสภาการพยาบาล ควรวางแผนประชาสัมพันธ์วิชาชีพให้สังคมได้เห็นคุณค่าของการพยาบาล

14. พัฒนาสมรรถภาพและประสิทธิภาพของผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารนอกจากจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในวิชาชีพแล้ว ยังต้องเข้าใจหลักของการบริหารงาน ซึ่งเป็นศาสตร์และศิลปะที่มีความสำคัญของนักบริหารที่ดี จะเห็นได้ว่าการไม่พอใจในระบบการบริหารและการควบคุมของผู้บังคับบัญชา เป็นสาเหตุที่พยาบาลอ้างบ่อยมากที่สุดในการย้าย โอน หรือออกจากงาน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจะต้องพัฒนาตนเองให้เป็นนักบริหารมืออาชีพที่มองการณ์ไกล จึงจะสามารถบริหารการพยาบาลและการสาธารณสุขของประเทศในปัจจุบันนี้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการคงอยู่ในงานและปัญหาในการรักษาให้คงอยู่ในงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสภาพการณ์ในปัจจุบันและสิ่งที่เกิดขึ้นต่อไป ซึ่งเชื่อมโยงถึงสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มารวบรวมเป็นแนวทางในการศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพว่า จากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ พยาบาลวิชาชีพยังตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิมต่อไปหรือไม่ โดยใช้แนวคิดของ Wolf (1981) ในการแบ่งเป็น 4 ด้านดังนี้

1. ด้านส่วนตัว

พยาบาลวิชาชีพก็เป็นดังเช่นบุคคลทั่วไป ที่ต้องมีความรับผิดชอบอื่น ๆ นอกจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทั้งความรับผิดชอบในการดูแลตนเองและครอบครัว ซึ่งแต่ละบุคคลก็จะมีภาระที่แตกต่างกันตามสภาพและปัญหาเฉพาะบุคคล ทำให้การให้ความสำคัญหรือการตัดสินใจในแต่ละเรื่องแต่ละปัญหาแตกต่างกัน เพราะพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคลและสภาพแวดล้อม (ธงชัย สันติวงษ์, 2535) ในขณะเดียวกันสภาพสังคม

และสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ทำให้บุคคลต้องต่อสู้แข่งขันท่ามกลางสภาพมลภาวะ ปัญหาการจราจรที่นับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ประกอบกับงานของพยาบาลที่ต้องมีการเปลี่ยนเวลาทำงานทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน มีผลกระทบต่อวงจรการดำเนินชีวิตตามธรรมชาติของมนุษย์ ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ภาพของงานพยาบาลเป็นงานหนักมากในสายตาของบุคคลโดยทั่วไปรวมทั้งครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพด้วย และความคิดเห็นของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทสำคัญและมีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้มาก (เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ, 2529) ซึ่งอารีย์ พฤกษราชและคณะ(2534) และทัศนาศู บุญทองและคณะ(2537) ก็ได้ศึกษาพบว่า ปัญหาครอบครัวเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้องการลาออกจากงาน

2. ด้านสภาพงานและความรับผิดชอบ

งานที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบ คือ การให้การดูแลบุคคลผู้มารับบริการ ตั้งแต่ภาวะปกติจนถึงภาวะวิกฤต ซึ่งต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดและยุ่งยากซับซ้อน (บุปผา อธิมลล, 2537) และในการให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องมีบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสมเพียงพอ แต่จากปัญหาสมองไหลของพยาบาลทำให้พยาบาลที่ทำงานอยู่ต้องเผชิญกับแรงกดดันจากงานที่หนักขึ้น และงานของพยาบาลซึ่งต้องให้การช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ ต้องสัมผัสกับความเจ็บป่วยและความตายตลอดเวลา ต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นเวรตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง พยาบาลยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วย เช่น โรคตับอักเสบ และโดยเฉพาะโรคเอดส์ ซึ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นสร้างความหวั่นวิตกแก่พยาบาลและครอบครัว(สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) งานของพยาบาลจึงเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534) ทำให้เกิดความเหน็ดเหนื่อย ความเหนื่อยหน่ายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536ข) ซึ่งความเหนื่อยหน่ายก็เป็นเหตุผลหนึ่งของการตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพพยาบาลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และการที่พยาบาลต้องรับภาระงานที่มากเกินไปจะทำให้ไม่สามารถดูแลผู้ป่วย ได้ตามความต้องการของผู้ป่วย ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล และเมื่อเกิดความผิดพลาดเกิดขึ้น ก็จะส่งผลต่อการยอมรับและสัมพันธ์ภาพของผู้ร่วมงาน ซึ่งมีผลทางด้านจิตใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในการตัดสินใจออกจากงาน ทำให้โอกาสที่พยาบาลจะออกจากงานเพิ่มขึ้นมีอยู่ตลอดเวลา ดังที่ Cavanagh(1989) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่เป็นตัวทำนายการเข้าและออกจากงานของพยาบาลปัจจัยหนึ่งคือ สัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ถ้ามีสัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงานการลาออกจะมีน้อย นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องรับผิดชอบงานอื่น ๆ นอกจาก

งานการพยาบาล เช่น การเจาะเลือด การใส่ท่อช่วยหายใจ และงานอื่นๆในโรงพยาบาล ทำให้เวลาที่เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองในเชิงวิชาชีพลดน้อยลง เกิดภาวะเบื่องานหรือคิดจะเปลี่ยนงาน และมีการศึกษาพบว่าพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ลาออกจากงาน ได้รายงานว่าตนต้องใช้เวลากว่าร้อยละ 52 ในการทำงานที่ไม่ใช่งานพยาบาล(Corcoran, Meyer และ Magliaro,1990)

3. ด้านการนิเทศงาน

บทบาทหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิด กับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดคือ การเป็นผู้นิเทศงานแก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแสดงออกโดยการเป็นผู้ร่วมงานช่วยเหลือแนะนำให้ความรู้ สนับสนุน ให้บริการที่จำเป็นเช่น การจัดทรัพยากรที่ต้องการ จัดหาและอำนวยความสะดวกสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติงานได้ผลดีที่สุด และได้พัฒนาตนเองด้วย ซึ่งจำเป็นต้องใช้หลักการสอน หลักการบริหาร ตลอดจนมนุษยสัมพันธ์ และการจูงใจเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือให้พยาบาลทำงานได้ดีขึ้น ได้ผลตามความมุ่งหมายหรือตามมาตรฐานที่วางได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) สิ่งสำคัญที่จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงบทบาทผู้นิเทศได้เป็นอย่างดี ก็คือต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อพยาบาล เพราะการที่มีสัมพันธภาพที่ดี จะทำให้มีการประสานงานที่ดี เกิดความสามัคคีที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ละอ อตันติศิริรินทร์, 2521) สัมพันธภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังที่ Lanstron, Biordi และ Gillies (1989) ได้ศึกษาความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ที่ลาออกจากงานพยาบาล ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการลาออก ในพยาบาล 26 คน โดยวิธีการสัมภาษณ์พบว่า ก่อนที่จะตัดสินใจออกจากงานพยาบาลทุกคนบอกว่าจะมีความขัดแย้ง มีความกดดันเกี่ยวกับงาน และผู้บังคับบัญชาในระดับต้นไม่ไว้วางใจ ร้อยละ 85 พบว่ามีความขัดแย้งระหว่างพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ในหอผู้ป่วยที่ตนบริหารอยู่ ซึ่งผลที่ได้จากการประเมินจะถูกนำไปใช้การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือน และตำแหน่ง ดังนั้นจึงควรมีการวางแผนการประเมินงานอย่างมีระบบระเบียบ มีหลักเกณฑ์ในการวัดและประเมินที่เที่ยงธรรม และเชื่อถือได้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ตอบสนองความต้องการของบุคคลทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ การประเมินผลงาน นอกจากจะเป็นส่วนหนึ่งในการควบคุม โดยไม่เพียงแต่จะให้รางวัลผู้มีผลงาน และลงโทษผู้ที่ขาดความสามารถ ยังสามารถใช้ในการพิจารณาถึงการเสริมสร้างความเจริญก้าวหน้า และพัฒนาการของแต่ละบุคคล

โดยดำเนินการในลักษณะของการพัฒนาและกระตุ้นตนเองให้ทำงานไปถึงจุดมุ่งหมาย ซึ่งจะสร้างความรู้สึกของพยาบาลในความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับ แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าของงาน และให้โอกาสในการทำงานที่สูงขึ้น การประเมินผลงานที่ถูกต้อง จะช่วยลดอัตราการเข้าออกของงาน คือ เพิ่มการคงอยู่ในงาน (retention rate) โดยเฉพาะบุคคลที่มีความสามารถในการทำงานสูง เพราะบุคคลไม่อาจจะอยู่ในงานได้นาน ถ้าหากงานนั้นไม่ได้สร้างความพอใจ หรือไม่ได้รับรางวัลอะไรจากการปฏิบัติงานที่มีผลผลิตสูงและมีคุณภาพดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525)

การนิเทศนั้น ยังมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งก็คือ การพัฒนาบุคลากรตามศักยภาพสูงสุดของแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงความต้องการ ความสามารถ และสติปัญญา ของบุคลากรแต่ละคน โดยการกระตุ้นให้บุคคลได้มีการพัฒนาตนเอง ให้อิสระในการปฏิบัติงานตามการตัดสินใจ การได้ศึกษาทดลอง และประเมินผลด้วยคือ พยาบาลเอง มีการใช้เทคนิคที่เหมาะสมและยืดหยุ่น เพื่อให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ซึ่ง Brown (1989) ก็ได้ศึกษาพบว่า การนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล

4. ด้านระบบบริหารและการประสานงาน

นโยบายการบริหารงานเป็นสาเหตุโดยตรงของปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดการออกจากงานได้มากกว่าปัจจัยอื่น ๆ ปัญหาด้านระบบบริหารที่พบมากคือ

เงินเดือนและค่าตอบแทน เป็นสิ่งมีความสำคัญมากเนื่องจากเป็นปัจจัยในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เป็นสิ่งที่จูงใจให้บุคคลพึงพอใจในงานและตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ (สมพงษ์ เกษมสิน, 2517; เทพนม เมืองแมนและสรวง สุวรรณ, 2529; สมยศ นาวิการ, 2533; Barnard, 1972) ถ้าหากบุคคลรู้สึกว่าได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนเป็นธรรม ก็จะไม่ดิ้นรนไปหางานที่อื่น (ภิญโญ สาร, 2517) แต่สิ่งที่เป็นจริงคือ เงินเดือนข้าราชการต่ำกว่าเอกชนเสมอ และไม่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ประกอบกับค่าตอบแทนอื่น ๆ เช่น ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเกินเวลา ค่าตอบแทนพิเศษเวรภัยศึกษาขึ้นอยู่กับนโยบายและสถานภาพการเงินของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งก็มีแนวทางปฏิบัติไม่เหมือนกัน ทำให้เกิดความไม่เสมอภาคและไม่เป็นธรรม นอกจากนี้แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ได้รับเงินค่าตอบแทนวิชาชีพเฉพาะ แต่พยาบาลยังไม่ได้รับอนุมัติ (บุปผา อธิธิมลทล, 2537) และจากการศึกษา เงินเดือนเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงานและคิดจะออกจากงาน (อารีย์ พฤษกราชและคณะ, 2534; จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์

และวนิดา มงคลสินธ์, 2535 ; วงเดือน ศิริรักษ์และคณะ, 2536 ; สุภารัตน์ ไวยชิตา, สมจิต หนูเจริญกุล และ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ , 2536 ; ทศนา บุญทอง และ คณะ , 2537) นอก จากเงินเดือนและค่าตอบแทนแล้ว สวัสดิการที่ดีก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลอยากจะทำปฏิบัติงานต่อไป(สมพงษ์ เกษมสิน , 2516 , 2517)

การจำกัดเอกสิทธิ์และการส่งเสริมวิชาชีพ พยาบาลมีความเชื่อว่าตนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ แต่ในทางความเป็นจริง พยาบาลไม่เคยได้รับการยอมรับในคุณค่าเท่ากับแพทย์หรือผู้บริหาร พยาบาลไม่ได้รับการยอมรับในการควบคุมการปฏิบัติงานของตนเอง ไม่มีสิทธิ์มีเสียงในสิ่งที่มีผลกระทบต่อตน ซึ่ง Kreitzer (1991) ได้ศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้พยาบาลยังถูกจำกัดในโอกาสที่จะก้าวหน้าสู่ตำแหน่งบริหาร ผู้บริหารทางการแพทย์ไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและทิศทางการบริการสาธารณสุขทั้งในระดับสถาบันและระดับชาติ ในส่วนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้น การตัดสินใจมักขึ้นอยู่กับแพทย์เพียงผู้เดียว โดยที่พยาบาลไม่มีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและรับผิดชอบในหน้าที่ของตนได้อย่างอิสระ ทำให้พยาบาลขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง จึงเป็นเหตุให้เบื่องานและตัดสินใจทิ้งวิชาชีพ (คณะกรรมการเอกสารวิชาการ, 2537)

สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานคือ ความต้องการศึกษาต่อซึ่งส่วนใหญ่การที่จะอนุมัติให้พยาบาลลาศึกษาต่อได้นั้น มักพิจารณาจากอาวุโสและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงาน และจำกัดจำนวนและสาขาที่จะศึกษาต่อ (คณะกรรมการเอกสารวิชาการ, 2537) รวมทั้งการไม่ยืดหยุ่นในการจัดตารางเวลาทำงานแก่ผู้ที่ต้องการใช้เวลาส่วนตัวในการศึกษา โดยเฉพาะในสถานการณ์ขาดแคลนพยาบาล ทำให้มีโอกาสน้อยลงที่จะได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาได้ ล้วนเป็นเหตุให้ผู้ที่ต้องการศึกษาต่อต้องลาออกจากงาน ดังที่มีผู้ศึกษาพบว่า ความต้องการศึกษาต่อเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คิดจะลาออกจากงาน (อารีย์ พฤกษราช และคณะ, 2534) และการไม่ได้รับการสนับสนุนการศึกษาก็เป็นเหตุผลทำให้ไม่พึงพอใจในงาน (วงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ, 2536)

ความก้าวหน้าในสายงานและระดับตำแหน่ง สำหรับบันไดความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จะพบว่าพยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือพยาบาลศาสตรบัณฑิต และมีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 เข้ารับราชการในเบื้องต้นนั้น จะได้รับการบรรจุในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 และสามารถปรับ

ระดับได้ถึงพยาบาลวิชาชีพ 5 และจะสามารถปรับเป็นระดับ 6 ขึ้นไป เมื่อได้รับตำแหน่งทางการบริหาร เช่น หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งตำแหน่งดังกล่าวมีจำกัด แม้ว่าในปัจจุบันปัญหาการสมองไหลของวิชาชีพพยาบาลจะทำให้มีการกำหนด ตำแหน่งทางวิชาชีพในสายงานพยาบาลตั้งแต่ระดับ 6 ขึ้นไป (กระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล, 2536) โดยระบุลักษณะงานที่ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญระดับสูงเฉพาะด้าน เฉพาะรายซึ่งจำเป็น และจะพิจารณาตามความจำเป็นของส่วนราชการเป็นรายตำแหน่งหรือกรอบอัตรา เฉพาะในหน่วยงานอุบัติเหตุ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด งานวิสัญญี หน่วยบำบัดพิเศษ ซึ่งทำให้พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานทั้งในหน่วยงานดังกล่าว และหอผู้ป่วยอื่น ๆ ไม่มีโอกาสได้รับการเลื่อนระดับ (บุปผา อิทธิมลล, 2537) แม้จะปฏิบัติราชการมาเป็นเวลานาน ในปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนพยาบาลทำให้มีความพยายามที่จะปรับตำแหน่งให้พยาบาลวิชาชีพสามารถขึ้นมาถึงระดับ 6 ได้ทุกคน แต่ก็ยังไม่ปรากฏเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และความก้าวหน้าในสายงานพยาบาลที่ต่างสังกัดก็ไม่มีรูปแบบเดียวกัน ทำให้พยาบาลที่มีโอกาสก้าวหน้าช้ากว่าขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานในราชการต่อไป ดังที่ อารีย์ พุทธราช และคณะ (2534) : จุฬามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธ์ (2535) ; วงเดือน ศิริรัตน์ และคณะ (2536) ศึกษาพบว่า ความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลมีน้อย และเป็นเหตุให้ไม่พึงพอใจในงานและต้องการลาออกจากงาน นอกจากนี้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลนั้น พยาบาลผู้ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงจะมีความรู้ ประสบการณ์ในการใช้ความรู้และเทคโนโลยีต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วย มีความเข้าใจต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ป่วยและญาติ จึงสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สามารถเป็นผู้นิเทศแก่พยาบาลจบใหม่ หรือสอนนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี บุคคลเหล่านี้นับเป็นบุคลากรที่สำคัญควรได้รับการสนับสนุนให้มีหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างจากพยาบาลทั่วไป เช่นการดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญการ หรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งในปัจจุบันแม้จะมีตำแหน่งนี้ขึ้นในสายงานพยาบาล แต่ก็ไม่ได้เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน บางหน่วยงานของรัฐบาลก็ยังไม่ได้กำหนดตำแหน่งนี้ขึ้น รวมทั้งยังขาดกฎเกณฑ์ที่ควบคุมมาตรฐานของผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ชำนาญการ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) ซึ่งหากพยาบาลที่มากด้วยความรู้และประสบการณ์ ไม่มีโอกาสก้าวเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร ก็จะไม่มีโอกาสก้าวหน้าทางราชการ จะทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ และมองหางานที่มีโอกาสมากกว่าทำ

อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ การมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่เหมาะสมเพียงพอ และอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในการปฏิบัติ เป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย (เกตุแก้วจินดาโรจน์, 2536) ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นบทบาทของผู้บริหารในการวางนโยบายและสนับสนุน ถ้าหากผู้บริหารไม่ให้ความสนใจและระบบบริหารไม่เอื้อต่อการจัดหาอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติงานและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคก็จะเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในความปลอดภัยและไม่อยากปฏิบัติงานต่อไปได้

การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการวางแผนในการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละหน่วยงาน เพื่อไม่ให้ซ้ำซ้อนขัดแย้งกันและสะดวกต่อการร่วมปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ขององค์กร จึงเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหาร (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2534) การประสานงานที่ดีจะช่วยให้การบริหารการพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ช่วยประหยัดทรัพยากรต่างๆ ในการปฏิบัติงาน เสริมสร้างความสามัคคีในหน่วยงาน เพิ่มความสุขและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ช่วยขจัดข้อขัดแย้งต่างๆ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) หากเกิดความขัดแย้งขึ้นจะทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลความเครียด และความไม่สบายใจ ซึ่งจะมากน้อยตามระดับความรุนแรง ขอบข่ายและช่วงเวลาที่เกิดความขัดแย้ง ความขัดแย้งที่ไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้สมาชิกในองค์กรเกิดความรู้สึกเครียด เหนื่อยหน่าย หมดกำลังใจ ท้อแท้ ขอย้ายงานหรือลาออกจากงานในที่สุด (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์, 2534)

6. ความสัมพันธ์ของการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงาน

ในการบริหารการพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นมีบทบาทหน้าที่ที่จะนำนโยบายมาสร้างวิธีการและกลยุทธ์ในการปฏิบัติ เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งก็คือคุณภาพการพยาบาล การบริหารงานในระดับหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวขององค์การพยาบาลและองค์การสุขภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะบริหารงานหอผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องการความร่วมมือช่วยเหลือจากบุคลากรภายในหอผู้ป่วย เพราะประสิทธิผลของการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยการใช้

บุคลากร ทรัพยากรอื่น ๆ และระบบงานอย่างมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) การที่บุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายได้เป็นอย่างดีนั้น หัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาที่ใกล้ชิดกับพยาบาลทุกระดับมากที่สุด จึงมีความรับผิดชอบที่จะต้องกระตุ้นและจูงใจให้พยาบาลมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล (ณัฐพร ลัทธยาพร, 2535 ; Robbins, 1993) โดยการแสดงพฤติกรรม การดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาล จะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Dunham, 1989) และเป็นสิ่งบ่งชี้ที่สำคัญต่อการคงอยู่ของพยาบาล (Cavanaugh, 1989) เพราะหากผู้บริหารไม่ได้ให้การดูแลหรือลดการดูแล จะเป็นผลให้เกิดความขัดแย้งทางจิตใจเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้เกิดความไม่พอใจ เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน และเป็นผลต่อการลาออกที่เพิ่มขึ้น (Evan, 1990) ถ้าหากพยาบาลมีความรู้สึกพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น จะเพิ่มการคงอยู่ในงานและการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้น เพราะพยาบาลที่มีความสุขในการทำงานอย่างเต็มที่และจะช่วยสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมของงาน (Larson, Lee, Brown และ Short 1991)

Brown (1989) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบรรยากาศองค์การ การนิเทศงานและการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติการพยาบาล และการไม่เปลี่ยนงานของพยาบาลประจำการในสหรัฐอเมริกา ซึ่งการวิจัยเกิดจากโรงพยาบาลในรัฐต่าง ๆ ประสบภาวะวิกฤตจากการขาดแคลนพยาบาล ผู้บริหารพยายามแก้ไขภาวะวิกฤตนี้ จึงได้ศึกษาสภาพจิต สังคมของพยาบาลต่อความพึงพอใจในงานในสถานบริการสุขภาพระหว่างการจัดบรรยากาศ ขององค์การ การนิเทศงาน และการใช้กระบวนการกลุ่มมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยสอบถามพยาบาลวิชาชีพจำนวน 272 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ประสบภาวะขาดแคลนพยาบาลจำนวน 11 รัฐ พบว่าการจัดบรรยากาศองค์การ และการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาล

Duffy (1990) ได้เสนอผลการวิจัยถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดูแลของผู้บริหารการพยาบาลกับความพึงพอใจในงาน และความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 100 คน ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขนาด 535 เตียงแห่งหนึ่ง โดยใช้ทฤษฎีการดูแลของ Watson ในการศึกษาจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 56 คนพบว่า

พฤติกรรมการดูแลของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Pearson Correlation ที่ $p < .0067$) แต่ไม่บ่งชี้ถึงความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาล ซึ่ง Duffy ได้แสดงความคิดเห็นว่า อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างที่น้อยเกินไป เนื่องจากมีผู้วิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาล (Caranagh, 1989; Seybolt, 1986) Kremer และ Schmalenberg (1988) กล่าวว่า บุคลิกภาพ และพฤติกรรมของผู้บริหารซึ่งแสดงถึงความเข้าใจในบุคคล เป็นปัจจัยหนึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานและพฤติกรรมดูแลของผู้บริหารมีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลประจำการ

สุภาณี ทหารธรรม (2537) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การดูแลในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ 330 คน พบว่า บรรยากาศองค์การมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นบรรยากาศองค์การมิติขาดความสามัคคี ซึ่งเป็นพฤติกรรมของผู้ร่วมงานอยู่ในระดับต่ำ พยาบาลวิชาชีพได้รับการดูแลในวิชาชีพทั้งจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากผู้ร่วมงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยของการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากที่สุดด้านผู้ร่วมงานรองลงมา การบังคับบัญชา โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง และด้านรายได้ ตามลำดับ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การพยาบาลแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ มิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปราณี การดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าผู้ป่วยและผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานโดยรวม ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานโดยรวมทุกด้าน คือ การดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การมิติขวัญ มิติอุปสรรค บรรยากาศองค์การมิติมุ่งผลงาน มิติกรุณาปราณี และการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากผู้ร่วมงาน

รุจิพร พงษ์สวัสดิ์ (2538) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดูแลในวิชาชีพของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 350 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติงานทั้งโดยรวมและโดยด้าน คือ ความรับผิดชอบ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความ

ห่วงใย ความทุ่มเทและความไว้วางใจอยู่ในระดับมาก ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลรวมทุกด้านไม่มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความไว้วางใจอยู่ในระดับมาก ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลรวมทุกด้านไม่มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

