

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเอื้ออาทร (Caring) เป็นศาสตร์ทางมนุษยวิทยาอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับวิถีความเป็นอยู่ของมนุษย์ (Roach, 1987; Watson, 1988; Benner & Wrubel, 1989) สำหรับในวิชาชีพพยาบาลนั้นกระบวนการของความเอื้ออาทรเกิดจากการที่บุคคลหนึ่งมีความคิด ความรู้สึก และปฏิสัมพันธ์กับอีกบุคคลหนึ่ง ภายใต้ขอบเขตของความรู้ทางวิชาการ ศิลปะ เป็นเรื่องของจริยธรรม อุดมคติทางศีลธรรมของคน (Watson, 1988) แนวทางของความสัมพันธ์สามารถแสดงออกหรือค้นหาได้และเกิดขึ้นเช่นเดียวกับเพื่อนสนิทให้ความช่วยเหลือแก่กันด้วยความไว้วางใจกัน ก่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ลึกซึ้งระหว่างกัน (Mayeroff, 1971 cited in Miller, 1987, p. 10) ทั้งในด้านบวกหรือลบอย่างสร้างสรรค์ นำไปสู่การปรับปรุงหรือแก้ไขสภาพแวดล้อมของบุคคล ช่วยให้บุคคลเกิดความเจริญทั้งกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณเพื่อคงไว้ซึ่งวิถีความเป็นอยู่ที่ดี และยังทำให้บุคคลรู้สึกกว่าชีวิตตนเองมีคุณค่า สามารถพัฒนาตนเองให้มีความเจริญเติบโตถึงระดับที่มีความพอใจในชีวิต รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลนั้น ๆ ได้ (Leininger, 1981; Watson, 1988; ฟาริดา อิบราฮิม, 2535) กล่าวได้ว่าความเอื้ออาทรเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล (พยอม อยู่สวัสดิ์, 2539) เพราะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติให้กับคนทั้งคน หรือแสดงถึงองค์รวมของการพยาบาล (Holistic Nursing) ได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก, หน้า 217)

จากคุณประโยชน์ดังกล่าวได้มีผู้นำแนวคิดความเอื้ออาทรนี้ไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้ขอบข่ายของวิชาชีพพยาบาลกันอย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งการบริหารการพยาบาล (Morse, Solberg, Neander, Bottorff, & Johnson, 1990; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ก) สำหรับในการบริหารทางการพยาบาล หากผู้นำหรือผู้บริหารทางการพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ประการหนึ่งที่จะต้องเสริมสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลนั้น นำความเอื้ออาทรนี้ไปใช้ผสมผสานกับการบริหารบุคลากรของตนก็จะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความสามัคคี ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลในองค์การพยาบาล ช่วยกระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้ ความเอื้ออาทรจึงเป็นแนวคิดที่จำเป็นและเหมาะสมในการนำมาใช้ในการบริหารบุคลากรของผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง (Brandt, 1994; Nyberg, 1998, p. 24)

หนึ่งในองค์การพยาบาลได้มีการจัดโครงสร้างโดยสากลคือ มีผู้บริหารสูงสุด (ผู้อำนวยการพยาบาล/ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล) เป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์การพยาบาล ต่อมาคือผู้บริหารองค์การพยาบาลระดับกลาง (หัวหน้าแผนก/ ผู้อำนวยการ/ หัวหน้างาน/ ผู้จัดการแผนก) ซึ่งจะเป็นผู้ตีความนโยบายไปเป็นแนวทางปฏิบัติ และผู้บริหารองค์การพยาบาลระดับล่างสุด คือหัวหน้าหอผู้ป่วย (Head Nurse หรือ First Line Manager) ซึ่งจะเป็นผู้นำแนวทางปฏิบัติลงไปใช้ในงานจริง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537, หน้า 50) โดยทำหน้าที่เป็นผู้รับนโยบายวัตถุประสงค์ แนวความคิดและระเบียบในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แล้วนำมาดำเนินการและมอบหมายงานให้แก่บุคลากรภายในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานตามนโยบายและวัตถุประสงค์เหล่านั้น โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับเป็นหลัก หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบทั้งบริการด้านการรักษาพยาบาล การบริหารงานบุคลากร และการบริหารในหน่วยงานตามนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล หน้าที่เหล่านี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องพยายามใช้ประโยชน์จากตนเอง ผู้ได้บังคับบัญชา และระบบงานในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2539, หน้า 31) กล่าวได้ว่าเป็นบุคคลสำคัญประจักษ์ชีวิตขององค์การพยาบาล ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการดำเนินงานตามนโยบายเกิดขึ้นได้ ณ จุดนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537) ดังที่มิสฟอเรนท์ในดิงเกลได้กล่าวถึงความสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า “จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถสูง เพราะกิจกรรมของโรงพยาบาลจะดำเนินไปด้วยดีนั้นต้องประกอบด้วยโรงพยาบาลที่ดี การบริหารงานที่ดี และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดีด้วย” (กองการพยาบาล, 2539)

ในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการควบคุมอำนาจและดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) และผู้ได้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการบริหารบุคลากรของตนให้มีประสิทธิภาพนั้นมักจะเป็นเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

พยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นผู้ที่มีสภาพหรือลักษณะการปฏิบัติงานประจำที่ต้องให้การพยาบาลในรูปแบบของการช่วยเหลือ แนะนำ สอน ให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่เจ็บป่วยและที่มีสุขภาพดี เพื่อคงรักษาสุขภาพอันดีและคงรักษาชีวิตโดยองค์รวมไว้ด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537) อีกทั้งในการปฏิบัติงานจะต้องมีการผลัดเปลี่ยนเวรกันแบบเช้า บ่าย ดึก ตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งต้องประสานงานกับบุคคลต่างสาขาในทีมงานสุขภาพ เช่น แพทย์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด สภาพหรือลักษณะการปฏิบัติงานดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลได้ (Hingley, 1986)

อ้างถึงใน สิริยา สัมมาวาจ, 2539, หน้า 12) ดังการศึกษาของ ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ และวิมลมาศ บันยารชุน (2539) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในการปฏิบัติงาน เวิร์บาย ดิก ในระดับปานกลาง ซึ่ง แมสซ์ (Marz, 1986, p. 29) กล่าวว่า หากพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานมีความเครียดในการปฏิบัติงานแล้วจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในงาน และมีความเหนื่อยหน่ายในงานตามมาได้

นอกจากนี้นับตั้งแต่ภาครัฐได้มีการกำหนดนโยบายพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ให้โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเคยถูกกล่าวถึงว่าบริการไม่มีคุณภาพ ไม่ได้มาตรฐานจะต้องมีการพัฒนา ปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพของตนให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่ต้องการได้รับการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยที่โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับ จะต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการจนถึงขั้นได้รับการรับรองคุณภาพการบริการรักษาพยาบาลภายในปี พ.ศ. 2547 จึงก่อให้เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลของ โรงพยาบาลต่าง ๆ กันอย่างแพร่หลาย และโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ได้นำกระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation หรือ HA) มาเป็นกลไกกระตุ้นให้เกิด การพัฒนาระบบงานภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร และยังเป็นวิธีที่ช่วยให้ประชาชน หรือผู้ใช้บริการได้รับรู้ว่าการที่โรงพยาบาลจัดให้นั้นมีคุณภาพด้วย (สิทธิศักดิ์ พลฤกษ์พิติกุล, 2543)

การใช้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดังกล่าว ทุกคนในทุกหน่วยงาน ในโรงพยาบาลจะต้องร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติรวมทั้งบุคลากรพยาบาลในองค์กรพยาบาล (จิรุต ศรีรัตนบัลล์, 2543) และในการดำเนินงานจะต้องมีการจัดทำเอกสารต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อันเป็น การเพิ่มภาระงาน เพิ่มความรับผิดชอบให้แก่พยาบาลที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยควบคู่กันไปด้วย (ประคิน สุจฉายา และคณะ, 2543) ภาระงานที่เพิ่มขึ้นนี้มีผลทำให้พยาบาลมีความเครียดในการ ทำงานได้ ซึ่ง ประคิน สุจฉายา และคณะ (2543) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพพบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นว่า การดำเนินการพัฒนาคุณภาพนั้นเป็นการเพิ่มภาระงานที่นอกเหนือจากงานประจำ ที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม พยาบาลรู้สึกว่าจะต้องทำงานมากขึ้นและเหนื่อย ขาดกำลังใจ ในการทำงาน มีความเครียดในการทำงาน ผลลัพธ์ของงานไม่ค่อยมีคุณภาพ สอดคล้องกับ เรณว พงษ์เรืองพันธ์ (2543) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2539 กับปี พ.ศ. 2542 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับภาระงานสูงกว่าเดิม

จากการที่พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากสภาพการทำงาน ประจำและภาระงานที่มากขึ้นจากการร่วมดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพนั้น

แมสแลช (Maslach, 1986 อ้างถึงใน สิริยา สัมมาวาจ, 2539, หน้า 12) ได้กล่าวไว้ว่าเมื่อพยาบาลมีความเครียดในการปฏิบัติงานอันเนื่องมากระงานที่มากขึ้นนี้จะมีผลทำให้พยาบาลไม่อยากปฏิบัติงาน ไม่พึงพอใจในงานตามมาได้ ทั้งนี้ความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลให้ประสบความสำเร็จและบรรลุจุดหมายที่วางไว้ได้ (Dale, 1994) ดังการศึกษาของ ณัฐพร ลัทธยาพร (2535) ที่พบว่าในการปฏิบัติงานนั้นถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานก็จะเกิดความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามความมุ่งหมาย ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารที่มีความใกล้ชิด รับรู้ปัญหาของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างดีจะต้องจัดการแก้ไข นำกลยุทธ์หรือวิธีการใด ๆ ก็ตามมาใช้ในการบริหารบุคลากรของตนในอันที่จะจัดการลดความเครียดและเสริมสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ทั้งงานบริการพยาบาลและการร่วมกันดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพให้เกิดแก่พยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2539)

ทั้งนี้ในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานนั้น อีแวนส์ (Evans, 1990) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องนำแนวคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับความเชื่ออาทรที่ใช้ในการบริการพยาบาลผู้ป่วยมาประยุกต์ใช้หรือผสมผสานกับการบริหารบุคลากรของตน เปลี่ยนเป้าหมายของการแสดงพฤติกรรมที่เชื่ออาทรกับผู้ป่วยมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยนำพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจในคุณค่าของบุคคล เห็นความสำคัญในการให้ความเชื่ออาทรต่อบุคคลมาใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ถือว่าพวกเขาต้องการความเชื่ออาทรเช่นเดียวกับผู้ป่วย ซึ่งในการแสดงความเชื่ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาลวิชาชีพนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงออกด้วยการกระทำในหลายอย่าง เช่นด้วยการให้ความช่วยเหลือ การให้ความรัก การสนับสนุน ส่งเสริม เป็นต้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536 ข) เพราะเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการปฏิบัติหรือแสดงออกอย่างเชื่ออาทรจากหัวหน้าหอผู้ป่วยของเขา จะทำให้พวกเขารู้สึกถึงความจริงใจ เกิดความประทับใจ รู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับ และมีความพึงพอใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย (Brandt, 1994) นอกจากนี้ยังทำให้พยาบาลรู้สึกที่ตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า รู้สึกพึงพอใจในงาน มีการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นได้อีกด้วย (Bush & Gilliland, 1995) ดังการศึกษาของ ดัฟฟี (Duffy, 1993) ที่ได้ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณพบว่า พฤติกรรมอย่างเชื่ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับ อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลด้วยความเชื่ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับ สุภาณี ทยาธรรม (2537) ที่ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแล (ด้วยความเอื้ออาทร) ในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า การดูแล (ด้วยความเอื้ออาทร) ในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางเช่นกัน นอกจากนี้ แมสซ์ (Marz, 1986) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในพยาบาลวิชาชีพพบว่า พฤติกรรมอย่างเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น การช่วยเหลือ การสนับสนุน จะช่วยลดความเครียด ลดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ และทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามมา จึงนับได้ว่าการนำเอาแนวคิดความเอื้ออาทรมาใช้ในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาใช้กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้

จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญในการนำแนวคิดความเอื้ออาทรมาใช้ผสมผสานในการบริหารบุคลากรของตน แต่จากการศึกษาได้พบว่า มีข้อมูลบางส่วนที่บ่งบอกว่าในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยในขณะที่โรงพยาบาลของรัฐได้ดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความเอื้ออาทรต่อพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเครียด และไม่อยากปฏิบัติงาน กล่าวคือจากการศึกษาของ ประดิษฐ์ สัจฉายา และคณะ (2543) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่าการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลนั้น เสมือนเป็นการเพิ่มภาระงานที่นอกเหนือจากงานประจำที่ต้องให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพราะจะต้องมีการจัดทำเอกสารต่าง ๆ เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ในด้านหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องเอาเวลาส่วนใหญ่ไปทุ่มเทกับการรับและดำเนินตามนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงหรือต้องเข้าประชุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมากขึ้น หรือเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยรับนโยบายมาดำเนินการและมอบหมายงานให้พยาบาลวิชาชีพนำไปปฏิบัติ ก็มักจะใช้การสั่งการอย่างเดียว พยาบาลวิชาชีพทำไปเพราะได้รับคำสั่งให้ทำ โดยไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อปฏิบัติงานผิดพลาดก็ต้องแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นไม่เอาใจใส่ ขาดการเห็นอกเห็นใจ ขาดการให้ข้อมูลย้อนกลับด้านผลงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน และเมื่อมีการประชุมหรืออบรมวิชาการต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะเป็นผู้ไปประชุมเสียเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไชแสง โพธิโกสุม และคณะ (2541) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการบริหารที่ไม่พึงประสงค์อยู่ เช่น ขาดความจริงใจ ความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ไม่รับฟังสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพูด

ไม่สนับสนุนให้ลูกน้องเข้าประชุมวิชาการ ซึ่งจากข้อเท็จจริงดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลส่วนใหญ่รู้สึกขาดขวัญกำลังใจ ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกว่าตนเองไม่มีโอกาสได้มีการพัฒนาให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการและในวิชาชีพ ซึ่งจากความรู้สึกว่าตนเองไม่มีโอกาสก้าวหน้า ไม่มีการพัฒนานั้น พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) กล่าวว่า สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการพยาบาล ตามมา ทำให้คุณภาพการพยาบาลไม่เพิ่มขึ้น จริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยลดลงได้ (Shaddock, Hill, & Limbeek, 1998, pp. 309-318)

จะเห็นได้ว่า ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในประเทศไทยดังกล่าวเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังขาดความเอื้ออาทรต่อพยาบาลวิชาชีพอยู่ และเป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาผ่านมุมมองของพยาบาลวิชาชีพเพียงฝ่ายเดียว ไม่ใช่ข้อมูลที่ได้จากมุมมองหรือความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมด้วย และถึงแม้จะมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณในประเทศไทย ซึ่งข้อมูลที่ได้บ่งบอกถึงลักษณะหรือประโยชน์ของการแสดงความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาลวิชาชีพก็ตามก็เป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นเพียงการแสดงความเอื้ออาทรต่าง ๆ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยนั้นสนใจหยิบยกขึ้นมาเป็นตัวแปรเพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น รวมทั้งยังเป็นการศึกษาผ่านมุมมองของพยาบาลวิชาชีพแต่เพียงฝ่ายเดียวเช่นกัน ยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษาโดยผ่านมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาอธิบายการแสดงความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความเข้าใจหรือความชัดเจนของประสบการณ์ดังกล่าวยิ่งขึ้น

อนึ่ง การที่จะอธิบายให้ชัดเจนว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงความเอื้ออาทรต่อบุคลากรทางการพยาบาลอะไรบ้างนั้น ควรจะได้มีข้อมูลจากมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์เองว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงความเอื้ออาทรอย่างไร คิดหรือรู้สึกอย่างไร เพราะอะไรจึงแสดงความเอื้ออาทรนั้น ๆ ออกมาร่วมด้วย เพราะการแสดงความเอื้ออาทรของบุคคลในทางการพยาบาลนั้น (ในที่นี้ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย) เป็นแนวคิดทางด้านศีลธรรม จริยธรรม ซึ่งบุคคล (หัวหน้าหอผู้ป่วย) นอกจากจะแสดงออกมาให้เห็นผ่านทางการกระทำ คำพูด พฤติกรรม แล้วยังแสดงออกมาให้เห็นทางความคิด ความรู้สึก ภาษาท่าทาง จิตสำนึกของบุคคล (หัวหน้าหอผู้ป่วย) นั้น ๆ ได้อีกด้วย (Watson, 1988) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัย ผู้วิจัยพบว่า ยังไม่มีผู้ใดในประเทศไทยที่ได้มีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว และหากจะนำผลการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในต่างประเทศมาอ้างอิงหรืออธิบายถึงการแสดงความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อบุคลากรทางการพยาบาลนั้นก็คงไม่เหมาะสมกับบริบทหรือลักษณะสังคมวัฒนธรรมของประเทศไทย เนื่องจากการแสดงความเอื้ออาทรของคนถือได้ว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตของคนเราที่

จะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรม ภาวะทางสังคม นโยบายขององค์กรฯ (Leininger, 1985 cited in Marz, 1986; Ray, 1989, pp. 34-42)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาประสบการณ์ในการแสดงความเชื่ออาทรที่มีต่อบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะในบริบทของการบริหารบุคลากรภายในหอผู้ป่วย และศึกษาจากมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในเขตภาคตะวันออก และผู้วิจัยได้นำวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) มาใช้ในการศึกษา เพราะเป็นวิธีที่ผู้วิจัยต้องมีการศึกษาประสบการณ์ของบุคคลผ่านมุมมองหรือคำบอกเล่าของบุคคลผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์เอง (Streubert & Carpenter, 1995) เพื่อต้องการทราบว่าในการดำเนินชีวิตแต่ละวันของบุคคลแท้จริงแล้วบุคคลนั้น ๆ รับรู้และให้ความหมาย (Meaning) กับประสบการณ์ที่เขากระทำนั้นมีอะไรบ้าง (Jasper, 1993; Lo Biondo – Wood & Haber, 1994; Streubert & Carpenter, 1995) ซึ่งจะทำให้ทราบว่าบุคคลมีการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมอะไร มีความคิด ความรู้สึกอย่างไรต่อบุคคล เหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ภายใต้บริบทหรือสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลนั้น ๆ (May, n.d. cited in Munhall & Oiler, 1986, p. 89) การนำวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยามาใช้ดังกล่าวนี้นี้จึงสอดคล้องกับที่ผู้วิจัยต้องการทราบว่าในบริบทของการบริหารบุคลากรในแต่ละวันของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมาย ความเชื่ออาทรว่าอะไรบ้าง ซึ่งจะทำให้ผู้วิจัยได้ทราบว่าในการบริหารบุคลากรนั้นของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความเชื่ออาทรอะไรต่อบุคลากรทางการพยาบาลบ้าง และแสดงความเชื่ออาทรออกมาอย่างไร คิดหรือรู้สึกอย่างไร เพราะอะไรจึงแสดงหรือกระทำเช่นนั้น

ผู้วิจัยคาดว่าผลการวิจัยที่ได้จะทำให้ได้ข้อเท็จจริงที่ช่วยอธิบายประสบการณ์การบริหารบุคลากรด้วยความเชื่ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความชัดเจน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถนำข้อมูลหรือข้อเท็จจริงดังกล่าวไปใช้ในการบริหารทางการพยาบาลได้ เพื่อพัฒนาปรับปรุงการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น และข้อมูลที่ได้ยังจะเป็นเสมือนกระจกสะท้อนให้พยาบาลวิชาชีพเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะได้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองด้วย ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานแก่ทั้งสองฝ่ายเกิดความร่วมมือ ร่วมใจ เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้ อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการเตรียมความรู้ความสามารถในการบริหารบุคลากรทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป ผู้วิจัยยังคาดว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษากิจการพยาบาลด้วย โดยใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดรูปแบบเนื้อหาเรื่องความเชื่ออาทรของผู้สอนสำหรับผู้เรียนในหลักสูตรการบริหารบุคลากรทางการพยาบาลทั้งในระดับปริญญาและการอบรมระยะสั้น สำหรับในด้านการวิจัยทางการพยาบาล คาดว่าจะ

สามารถใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปวิจัยเพื่อขยายผลเกี่ยวกับการบริหารบุคลากรด้วยความเอื้ออาทรของวิชาชีพพยาบาลได้ในอนาคต เช่น การบริหารบุคลากรของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีระดับสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย อันจะทำให้เกิดการพัฒนาด้านบริหารจัดการทางการพยาบาล หรือการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการบริหารบุคลากร หรือการวิจัยในองค์กรสำหรับวิชาชีพอื่น เช่น ครู นักธุรกิจได้

วัตถุประสงค์ทั่วไปของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายของความเอื้ออาทรตามประสบการณ์การบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียง
2. เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การบริหารบุคลากรด้วยความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาประสบการณ์การบริหารบุคลากรด้วยความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียง และเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาไม่น้อยกว่า 2 ปี เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Participant) และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบการเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – Depth Interview) เป็นวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2546

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการบริหารการพยาบาล
 - 1.1 ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแนวคิดและการปฏิบัติงานในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 - 1.2 ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

1.3 เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารนำไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างสัมพันธภาพ หรือความเข้าใจที่ดีระหว่างตนเองกับผู้ได้บังคับบัญชาในระดับต่าง ๆ

1.4 คาดว่าข้อมูลที่ได้จะก่อให้เกิดการตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของ แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล เช่น แนวคิดเรื่องความเอื้ออาทร ที่สามารถนำไปประยุกต์หรือ ผสมผสานกับแนวคิดในการบริหารงานบุคลากรของวิชาชีพพยาบาลหรือวิชาชีพอื่น ๆ ได้ อันจะ เป็นการพัฒนาแนวคิดความเอื้ออาทรและเผยแพร่ศาสตร์ของวิชาชีพให้เกิดประโยชน์ในวงกว้าง ต่อไป

2. ด้านการศึกษาพยาบาล เป็นข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดรูปแบบเนื้อหา เรื่องความเอื้ออาทรสำหรับผู้สอนในหลักสูตรบริหารบุคลากรทางการพยาบาลทั้งในระดับปริญญา และการอบรมระยะสั้น เพื่อให้ผู้เรียนได้ทราบและเห็นความสำคัญของแนวคิดความเอื้ออาทร สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานการบริหารบุคลากรของตนให้มีประสิทธิภาพได้ใน อนาคต

3. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

3.1 เป็นแนวทางในการวิจัยเพื่อทดลองหรือขยายผลเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร ด้วยความเอื้ออาทรของวิชาชีพพยาบาลได้ในอนาคต เช่น ศึกษาเปรียบเทียบการใช้แนวคิด ความเอื้ออาทรระหว่างพยาบาลวิชาชีพด้วยกันเอง หรือการศึกษาการใช้แนวคิดความเอื้ออาทร ในการบริหารบุคลากรของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ระดับสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้วิธีการ วิจัยเชิงคุณภาพ เป็นต้น

3.2 ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยของวิชาชีพอื่นในด้านความเอื้ออาทรต่อไป

นิยามศัพท์ในการวิจัย

ประสบการณ์การบริหารบุคลากรด้วยความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นการเอื้ออาทรต่อบุคลากรทาง การพยาบาลในสังกัด

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 500 – 1000 เตียง ในที่นี้ เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดหนึ่งซึ่งอยู่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีหน้าที่ใน การบริการตรวจรักษาแก่ประชาชนโดยทั่วไปและโดยเฉพาะสาขา รวมทั้งให้บริการด้านส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ให้การสนับสนุน การจัดการฝึกอบรมบุคลากร สาธารณสุขสาขาต่าง ๆ ร่วมมือในการผลิตแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาลอื่น ๆ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่บริหารงานภายในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รับผิดชอบงานด้านการบริการการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และงานด้านวิชาการ มีการควบคุมดูแลให้บุคลากรทางการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยได้มีการร่วมกันดำเนินกิจกรรมบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ โดยเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งนี้มาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี

ปรากฏการณ์ หมายถึง ข้อสรุป หรือความคิดรวบยอดของการให้ความหมาย ความเชื่ออาทตามมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึก เหตุการณ์ พฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกในการบริหารบุคลากรและเป็นข้อสรุป หรือความคิดรวบยอดที่เกิดจากการอุปนัยข้อมูลอย่างเป็นระบบ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) หมายถึง การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่นำมาเป็นผู้ให้ข้อมูลรายแรก โดยเลือกเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ในการบริหารบุคลากรมาเป็นระยะเวลานานกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรายอื่น ๆ เนื่องจากผู้วิจัยคาดว่าจะได้รับข้อมูลจากคำบอกเล่าของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเกี่ยวข้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการศึกษาการให้ความหมายของความเชื่ออาทตามประสบการณ์การบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มากที่สุด รวมทั้งเป็นผู้ที่ยินยอมร่วมมือในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) หมายถึง การเลือกกลุ่มตัวอย่างในรายที่สองหรือรายต่อ ๆ ไป โดยเป็นการเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความยินดีร่วมมือในการวิจัย และเป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ในการบริหารบุคลากรตามตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกให้เป็นผู้ให้ข้อมูลในรายที่สองหรือรายต่อ ๆ ไปนั้นจะขึ้นอยู่กับข้อสรุปที่ได้รับจากการอุปนัยข้อมูลซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้ความหมายของความเชื่ออาทตามมุมมองหรือการบอกเล่าประสบการณ์ในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรายก่อน ๆ ซึ่งข้อสรุปนี้อาจเหมือนหรือแตกต่างจากแนวคิด ทฤษฎี ความเชื่ออาทตามมุมมอง หรือการศึกษาของคนอื่น ๆ ที่ผ่านมาก็เป็นได้ การเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎีนี้จะสิ้นสุดเมื่อข้อสรุปมีความอิ่มตัวเชิงทฤษฎี ดังนั้นจึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับการนับจำนวนของผู้ให้ข้อมูล

ความอิ่มตัวเชิงทฤษฎี (Theoretical Saturation) หมายถึง สภาวะที่ข้อสรุปเกี่ยวกับการให้ความหมายความเชื่ออาทในการบริหารบุคลากรจากมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาอย่างแน่นหนา ทุกข้อสรุปที่ค้นพบได้รับการอธิบายอย่างชัดเจน รวมทั้งไม่มีข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้ความหมายความเชื่ออาทในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดขึ้นอีก

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – Depth Interview) หมายถึง การสนทนาอย่างมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลเพียงคนเดียว ซึ่งในที่นี้หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละรายในลักษณะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เผชิญหน้าซึ่งกันและกันโดยตรงแบบการแลกเปลี่ยนที่เป็นธรรมชาติและมีจุดสนใจอยู่ที่การรับรู้เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น ชีวิต และประสบการณ์ในการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อต้องการเข้าใจ ความคิด การตีความ และนิยามความหมายของความเอื้ออาทรตามมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งแสดงออกด้วยคำพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง โดยในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้สัมภาษณ์จะต้อง คิดทบทวนสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพูดออกมาและสรุปสิ่งที่ได้ยินในใจ เพื่อจัดระบบเนื้อหา วิเคราะห์เนื้อหาเบื้องต้นและจับประเด็นเพื่อตั้งคำถามในใจ เตรียมพร้อมสำหรับการถามคำถามต่อไปในลักษณะการตามรอยคำถามของผู้ให้ข้อมูลให้เจาะลึกยิ่งขึ้น

ฐานแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ใช้แนวคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เป็นแนวคิดหลักในการวิจัย และใช้แนวคิดการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล (Nursing Personnel Management) กับแนวคิดความเอื้ออาทร (Caring) อย่างกว้าง ๆ สำหรับเป็นแนวทางในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลอันจะทำให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ตรงตามความหมายของผู้ให้ข้อมูลเอง