

การสำรวจสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

A survey of positive practice environments for professional nurses in Thailand

สุปาณี เสนาดิสัย* รุกชนก คชไกร** จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ*** อัครเดช เกตุจำ**** เสาวรส มีกุล**
 ยูพา จิวพัฒน์กุล** เวหา เกษมสุข** สุภาภักดิ์ เกตุราสุวรรณ**และนันท์พันธ์ ชินล้ำประเสริฐ*****
 Supanee Senadisai,* Rukchanok Koshakri,** Juntima Rerkluenrit,*** Akadet Kedcham,**** Saovaros Meekusol,**
 Yupa Jewpattanakul,** Weha Kasemsuk,** Supapak Phetrasuwan** and Nanthaphan Chinlumprasert*****

*สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ **คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ *คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

*****คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

*The Nurses' Association of Thailand, ** Faculty of Nursing, Mahidol University,

Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University, *Faculty of Education, Bansomdejchaopraya Rajabhat University,

*****Faculty of Nursing Science, Assumption University of Thailand

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 2,340 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอาสาสมัคร เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสำรวจอิเล็กทรอนิกส์ ที่ประยุกต์จาก Nurse Work Environment Assessment Tool และ Professional Practice Environment Scale หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.977 พยาบาลตอบแบบสำรวจด้วยตนเองตาม link/QR code ในโปรแกรมประชาสัมพันธ์ที่ส่งไปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลร้อยละ 64.36 มีความคิดเห็นว่าคุณภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกอยู่ในระดับไม่ดี องค์ประกอบของการสนับสนุนของรัฐบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ การสนับสนุนจากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ และการสนับสนุนจากสภาวิชาชีพ

คำสำคัญ: สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก, พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This study aims to explore the positive practice environments (PPE) of professional nurses in Thailand. The sample of 2,340 nurses, was selected using a volunteer method. The research tool was the electronic Thai-Nurse Practice Environment Scale (T-NPES) developed from the Nurse Work Environment Assessment Tool and

Professional Practice Environment Scale. Its reliability coefficient was 0.977. Nurses completed the online survey questionnaire via link/QR code which was on the poster distributed to provincial public health offices. Data were analyzed using descriptive statistics. The results showed that 64.36 percent of professional nurses presented that positive practice environments was at the low level. The highest mean of PPE component score was the government support, followed by the support from the Nurses' Association of Thailand and regulatory body.

Keywords: Positive Practice Environments [PPE], Professional Nurse

ความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) คาดการณ์ว่าทั่วโลกต้องการผู้ปฏิบัติการวิชาชีพทางสุขภาพจำนวน 12.9 ล้านคนในปี 2035 (WHO, 2006) โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนียสเตต ได้ทำการสำรวจการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพใน 33 ประเทศ ในแถบ Oceania, Africa, Central America และ Caribbean พบว่ามีสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างรุนแรง (International Council of Nurses [ICN], 2007) ประเทศไทยก็ประสบปัญหาวิกฤติของการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเช่นกัน ประเทศไทยมีความต้องการพยาบาล 163,500-170,000 คน โดยใช้เกณฑ์สัดส่วนพยาบาลต่อประชากรเท่ากับ 1:400 แต่มีพยาบาลทำงานในการบริการสุขภาพทั่วประเทศเพียง 125,250 คน (วิจิตรศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงดี, 2555) สาเหตุของการขาดแคลนวิชาชีพพยาบาลมาจากการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพมากขึ้น ในขณะที่มีความต้องการพยาบาลมากขึ้นจากการขยายสถานบริการสุขภาพในทุกระดับบริการ การสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพในแต่ละประเทศมาจากหลากหลายสาเหตุ แต่สาเหตุหลักคือ สภาพแวดล้อมการทำงานไม่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน เช่น อันตรายจากการประกอบอาชีพ การเลือกปฏิบัติ การใช้ความรุนแรงทางร่างกายและจิตใจ การกำหนดค่าตอบแทนไม่เพียงพอ ความไม่สมดุลของชีวิตการทำงาน ภาระงาน

ที่หนักเกินไป และการถูกจำกัดโอกาสในการพัฒนาอาชีพ (ICN, 2007; Duvall & Andrews, 2010) สภาพพยาบาลระหว่างประเทศ (ICN) ได้เรียกร้องให้องค์กรวิชาชีพพยาบาลที่เป็นสมาชิกทั่วโลกแก้ไขภาวะวิกฤติการขาดแคลนวิชาชีพพยาบาลด้วยการใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก (Positive Practice Environment [PPE]) เพื่อธำรงรักษากำลังคนพยาบาล PPE ส่งผลต่อสุขภาพและความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพปลอดภัยเพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพในสิ่งแวดล้อมที่ดี และการวางแผนแก้ไขวิกฤติการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศ

สภาพพยาบาลระหว่างประเทศได้เรียกร้องให้มีการเคลื่อนไหวเพื่อให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมปฏิบัติงานของพยาบาลมากขึ้นโดยให้คำขวัญสำหรับรณรงค์การพัฒนาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานของพยาบาลในวันพยาบาลสากล วันที่ 12 พฤษภาคม ค.ศ. 2007 ว่า "Positive Practice Environments: Quality Workplaces-Quality Patient Care" และให้ความหมายของ PPE ว่า คือ "สถานที่ทำงานที่สนับสนุนการปฏิบัติที่เป็นเลิศและมีคุณค่าองค์ประกอบที่สำคัญในการเสริมสร้างและสนับสนุนการทำงานให้มีผลในเชิงบวกต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่คุ้มทุนคุ้มค่า" รวมทั้งได้ระบุสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกไว้ 14 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) นโยบายอาชีพอนามัย

ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน 2) ปริมาณงาน 3) บรรยากาศองค์กร 4) สมดุลชีวิตการทำงาน 5) โอกาสและการได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน 6) โอกาสความก้าวหน้าทางวิชาชีพ 7) เอกลัทธิและอิสระแห่งวิชาชีพ 8) ความปลอดภัยในการทำงาน 9) ค่าตอบแทนที่มีคุณค่า 10) ระดับการรักษาความปลอดภัย 11) การสนับสนุนและกำกับการทำงาน 12) การสื่อสาร 13) โปรแกรมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนา และ 14) การเข้าถึงทรัพยากร (ICN, 2007)

การส่งเสริมสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ความปลอดภัยของพยาบาล และผู้ป่วย การยอมรับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะทางวิชาชีพ และให้อิสระเชิงวิชาชีพ การจ้างงานที่มั่นคง การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน สวัสดิการ ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน การสื่อสารและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล เกิดการคงอยู่ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น มีผลดีต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาล ทำให้เกิดการงานที่ต่อเนื่อง และส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในที่สุด ในปัจจุบันทั่วโลกมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกโดยนับให้เป็นสาระสำคัญ และจำเป็นในการบริหารองค์กรภายใต้ระบบบริการสุขภาพที่ต้องการคุณภาพ และแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลระยะวิกฤติ

สภาพพยาบาลระหว่างประเทศเสนอแนะว่า พยาบาลควรทราบสถานการณ์สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในภาพรวมของประเทศก่อน แล้วจึงเชื่อมโยงนำสู่นโยบายและการดำเนินงาน PPE ไม่ใช่แนวคิดใหม่ในประเทศไทย แต่ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ตามแนวคิดของ ICN ผลการวิจัยครั้งนี้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่

เป็นรูปธรรม และผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

สำรวจสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชนในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2,340 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอาสาสมัคร

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 14 ข้อ เกี่ยวกับเพศ อายุ ภาวะสุขภาพ ลักษณะองค์กร และ ประสบการณ์ทำงาน

2. แบบสำรวจสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานของพยาบาลไทย (Thai-Nurse Practice Environment Scale [T-NPES]) คณะผู้วิจัยได้ปรับจาก Nurse Work Environment Assessment Tool (ICN, 2007) และ Professional Practice Environment Scale (PPE Scale) Toolkit ของ ICN ร่วมกับสมาพันธ์วิชาชีพด้านสุขภาพ (Matsiko, 2010) จำนวน 53 ข้อ สุ่มความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกของพยาบาลไทยใน 8 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) การสนับสนุนของรัฐบาล(Government) จำนวน 7 ข้อ
- 2) สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ (The Nurses' Association of Thailand) จำนวน 6 ข้อ
- 3) สภาวิชาชีพ (Regulatory body) จำนวน 5 ข้อ
- 4) โครงสร้างการสนับสนุนจากสถานปฏิบัติการ (Support structure) จำนวน 10 ข้อ
- 5) ปฏิบัติการจัดการที่มีประสิทธิภาพ (Effective management

practice) จำนวน 13 ข้อ 6) โอกาสทางการศึกษา (Educational opportunity) จำนวน 3 ข้อ 7) อาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Occupational health and safety) จำนวน 2 ข้อ และ 8) การยอมรับ และอิสระในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ (Professional recognition) จำนวน 7 ข้อ คำตอบใช้มาตราประมาณค่า (Rating scale) 6 ตัวเลือก จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง (6 คะแนน)

การแปลผลระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ใช้เกณฑ์ร้อยละของคะแนนรวมตามเกณฑ์การประเมินของ Gronlund (2003) และ Linn และ Miller (2004) โดยมีการแปลผลดังนี้

ร้อยละ 90-100 (286-318 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานระดับดีเยี่ยม

ร้อยละ 80-89 (254-285 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานระดับดีมาก

ร้อยละ 70-79 (222-253 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานระดับดี

ร้อยละ 60-69 (190-221 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานระดับดีปานกลาง

ร้อยละ 50-59 (159-189 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานระดับพอใช้

ต่ำกว่าร้อยละ 50 (<159 คะแนน) แปลว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานระดับไม่ดี ควรปรับปรุง

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ 0.89 และหาความเชื่อมั่นโดยการเก็บข้อมูลจากพยาบาลจำนวน 300 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้เท่ากับ 0.977

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2561

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน

คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามหนังสือรับรองโครงการวิจัยเลขที่ IRB-NS2017/21.0708 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูล และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมของกลุ่มทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และให้สิทธิ์การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยส่งโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด และเชิญชวนพยาบาลให้ตอบแบบสำรวจผ่านทาง Facebook ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พยาบาลผู้สนใจตอบแบบสำรวจอิเล็กทรอนิกส์ด้วยตนเองตาม link/QR code ในโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสำรวจมีจำนวน 2,340 คน เป็นผู้หญิง ร้อยละ 96.3 มีอายุเฉลี่ย 41 ปี ปฏิบัติงานในภาคกลาง ร้อยละ 50.9 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 10.0 ในภาคใต้ ร้อยละ 9.6 และในภาคตะวันตก มีเพียงร้อยละ 1.2 ประสบการณ์ปฏิบัติงานเฉลี่ย 14 ปี 7 เดือน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 35.0 ในโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 21.8 ในโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 15.8 และในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 15.7 ในสัปดาห์ที่ผ่านมาปฏิบัติงานเฉลี่ย 52.78 ชั่วโมง ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ 114 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ประเภทการจ้างงาน เป็นข้าราชการ ร้อยละ 73.5 อื่นๆ ได้แก่ ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 4.7 และพนักงานของรัฐ ร้อยละ 4. ร้อยละ 85.7 เป็นผู้ปฏิบัติงาน อื่นๆ ได้แก่ เป็นผู้บริหาร ร้อยละ 12.6 เป็นนักวิชาการ ร้อยละ 1.6 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ร้อยละ 29.5 ปฏิบัติงานที่ห่อผู้ป่วยใน อื่นๆ ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 9.4 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 8.7 งานชุมชน ร้อยละ 7.4 ห้องคลอด ร้อยละ 6.2

ICU ร้อยละ 5 งานบริหาร ร้อยละ 3.8 และงานอื่นๆ เช่น วิชาญฎี ผ่าตัด ไตเทียม และวิชาการ ร้อยละ 7.2

พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 63.5 สุขภาพแข็งแรงดี ในผู้ที่เจ็บป่วย มีอาการวิตกกังวล/ซึมเศร้า ร้อยละ 44.5 อื่นๆ ได้แก่ ปวดเมื่อยร่างกาย ร้อยละ 9.1 มีภาวะเครียด ร้อยละ 7.5 ภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 4.7 อ่อนเพลีย เมื่อยล้า ร้อยละ 3.4 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 2.8 โรคเบาหวาน ร้อยละ 1.6 พยาบาล ร้อยละ 70.8 เคยคิด

จะลาออก แต่เหตุผลที่ยังไม่ลาออกคือ ยังมีภาระค่าใช้จ่าย และยังสามารถทนได้อยู่

พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 64.36 มีความคิดเห็นว่างานแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกอยู่ในระดับไม่ดี ควรปรับปรุง มีเพียงร้อยละ 8.67, 3.25, 0.85 และ 0.26 ที่มีความคิดเห็นว่างานแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกอยู่ในระดับดีปานกลาง ดี ดีมาก และดีเยี่ยมตามลำดับ (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน (f) และร้อยละ (%) ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกในรายระดับ (n = 2,340)

ระดับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน	f	%
1. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับไม่ดี	1,506	64.36
2. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับพอใช้	529	22.61
3. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับดีปานกลาง	203	8.67
4. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับดี	76	3.25
5. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับดีมาก	20	0.85
6. สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก ระดับดีเยี่ยม	6	0.26
รวม	2,340	100.00

ในรายองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดของความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก คือในองค์ประกอบของการได้รับการสนับสนุนของรัฐบาล (M = 3.01, SD 0.98) รองลงมาคือ การสนับสนุนจากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (M = 2.97, SD = 1.00) และการสนับสนุนจากสภาวิชาชีพ (M = 2.87, SD = 0.94) ส่วนองค์ประกอบที่ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ การได้รับการยอมรับและอิสระในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ (M = 2.42, SD = 0.71) (ตาราง 2)

ในรายข้อของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก มีดังนี้ (ตาราง 2) พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกในรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดใน 5 ลำดับแรก ได้แก่

ข้อ 5.1 ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับประสบการณ์และความรับผิดชอบทางวิชาชีพ

ข้อ 5.2 ให้ผลประโยชน์ หรือค่าตอบแทนที่เหมาะสมและยืดหยุ่น

ข้อ 1.1 รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณเพื่อสนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากร

ข้อ 4.1 สถานปฏิบัติงานมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เพียงพอ

ข้อ 1.2 รัฐบาลลงทุนหรือจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ข้อ 2.1 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ มีการสนับสนุนและส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีต่อสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกในรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดใน 5 ลำดับสุดท้ายได้แก่

ข้อ 4.4 สถานปฏิบัติกรมีการดูแลให้บุคลากรปฏิบัติ ตามขอบเขตข้อบังคับของสภาการพยาบาล

ข้อ 8.7 มีการประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน

ข้อ 8.2 ได้รับการประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานสม่ำเสมอ

ข้อ 8.3 มีความเป็นอิสระในการใช้สมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ

ข้อ 8.4 มีการยอมรับสมรรถนะเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนการมาตรฐาน (SD) ของความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมปฏิบัติงาน พลังบวกของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามองค์ประกอบ และรายชื่อ (n = 2,340)

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก	M	SD
1. การสนับสนุนของรัฐบาล	3.01	0.98
1.1 สนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ เพื่อสนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากร	3.20	1.17
1.2 ลงทุนหรือจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.11	1.11
1.3 มีนโยบายสนับสนุนให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ	2.86	1.09
1.4 มีนโยบายในการให้ทุนเพื่อดำเนินการวิจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างต่อเนื่อง	3.03	1.09
1.5 มีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถรักษาสถานภาพการทำงาน	2.97	1.06
1.6 มีกรอบการกำกับดูแลเพื่อให้มั่นใจถึงสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย	2.96	1.05
1.7 มีนโยบายระดับจังหวัดหรือระดับภูมิภาคส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงาน	2.94	1.06
2. การสนับสนุนของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ	2.97	1.00
2.1 มีการสนับสนุนและส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีต่อสุขภาพ	3.11	1.12
2.2 มีเครือข่าย/องค์กร เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	3.00	1.09
2.3 สนับสนุน และส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล	2.84	1.07
2.4 มีช่องทางให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อสมาคมพยาบาลฯ	2.99	1.09
2.5 มีกิจกรรมในการให้ความรู้แก่สาธารณชนเกี่ยวกับการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพ	2.95	1.08
2.6 ส่งเสริมและให้โอกาสในการศึกษาต่อ	2.92	1.12
3. การสนับสนุนของสภาวิชาชีพ	2.87	0.94
3.1 มีการวิเคราะห์แนวโน้มเพื่อแจ้งให้นายจ้างและรัฐบาลทราบถึงปัญหาด้านแรงงาน	3.02	1.11

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก	M	SD
3.2 มีการทบทวนขอบเขตการปฏิบัติและความสามารถอย่างสม่ำเสมอ	2.91	1.05
3.3 มีการลงโทษที่เหมาะสมในกรณีที่ละเมิดกฎ	2.74	0.99
3.4 มีการสื่อสารอย่างชัดเจนถึงมาตรฐานการปฏิบัติงาน	2.84	1.03
3.5 มีกระบวนการอุทธรณ์และเป็นที่ยอมรับกันดี	2.83	1.01
4. โครงสร้างการสนับสนุนจากสถานปฏิบัติการ	2.76	0.80
4.1 มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสุขภาพและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เพียงพอ	3.13	1.08
4.2 มีนโยบายที่สนับสนุนการมอบหมายภาระงานที่เป็นธรรมโดยคำนึงภาระงาน หรือ ความเครียด และการทำงานที่ยืดหยุ่นเพื่อส่งเสริมความสมดุลในชีวิตและสุขภาพที่ดี	3.01	1.08
4.3 ให้ข้อเสนอการจ้างงานที่มีมั่นคง	2.83	1.03
4.4 มีการดูแลให้บุคลากรปฏิบัติตามขอบเขตข้อบังคับของสภาการพยาบาล	2.41	0.92
4.5 ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้าง / ลูกจ้าง / เพื่อนร่วมงาน / ผู้ป่วย	2.77	1.05
4.6 ปฏิบัติตามกรอบเพื่อให้แน่ใจว่าบุคลากรปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	2.77	1.02
4.7 การเข้าถึงวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ครบถ้วน	2.77	1.00
4.8 มีระบบให้ประเมินการปฏิบัติงาน ออกแบบและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	2.66	0.92
4.9 มีระบบการสื่อสารชัดเจน เกี่ยวกับเรื่องงาน และเรื่องทั่วไป	2.64	0.92
4.10 ทบทวนปรับขอบเขตการปฏิบัติงานตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลเป็นประจำ	2.63	0.93
5. ปฏิบัติการจัดการที่มีประสิทธิภาพ	2.73	0.81
5.1 คำตอบแทนที่เหมาะสมกับประสบการณ์ และความรับผิดชอบทางวิชาชีพ	3.41	1.32
5.2 ให้ผลประโยชน์ หรือคำตอบแทนที่เหมาะสมและยืดหยุ่น	3.29	1.19
5.3 มีเครือข่ายในการปฏิบัติงานการทำงานเป็นทีม และสนับสนุนให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดี	2.46	0.95
5.4 มีระบบการจัดการการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ	2.80	1.00
5.5 มีแนวทางการบริหารและการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ	2.72	1.23
5.6 หน่วยงานมีให้โอกาสที่เท่าเทียมกันและปฏิบัติอย่างเป็นธรรม เสมอภาค	2.68	1.07
5.7 ส่งเสริมให้มีการสื่อสารแบบเปิดเผย	2.67	1.01
5.8 มีระบบการตรวจสอบการร้องทุกข์ / ร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพ	2.66	1.03
5.9 ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	2.61	0.96
5.10 ส่งเสริมกระบวนการตัดสินใจที่โปร่งใสและตรวจสอบได้	2.59	1.03
5.11 อธิบายและขอบเขตงานในตำแหน่งงานที่ชัดเจนและครบถ้วน	2.56	0.09
5.12 ส่งเสริมวัฒนธรรมของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และความเคารพซึ่งกันและกัน	2.53	1.02
5.13 มีนโยบายส่งเสริมให้รายงานการกระทำผิดในวิชาชีพหรือฝ่าฝืนกฎหมาย / ข้อบังคับ	2.49	0.97

สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวก	M	SD
6. โอกาสทางการศึกษา	2.68	0.93
6.1 มีระบบสนับสนุนบุคลากรให้พัฒนาตนเองในวิชาชีพ เช่นการอบรม การศึกษาต่อ	2.69	1.17
6.2 มีโปรแกรมปฐมนิเทศอย่างละเอียดสำหรับพยาบาลใหม่	2.68	1.05
6.3 มีการส่งเสริมการกำกับดูแล ให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพโดยเพื่อนร่วมงาน	2.67	0.96
7. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	2.56	0.87
7.1 มีนโยบายด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอันตรายในที่ทำงาน การเลือกปฏิบัติ ความรุนแรงทางร่างกายและจิตใจ	2.60	0.92
7.2 มีการปฏิบัติตามระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย	2.53	0.91
8. การยอมรับและอิสระในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ	2.42	0.71
8.1 มีการส่งเสริมให้มีอิสระในวิชาชีพ	2.60	0.97
8.2 ได้รับการประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานสม่ำเสมอ	2.40	0.82
8.3 มีความเป็นอิสระในการใช้สมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ	2.35	0.90
8.4 มีการยอมรับสมรรถนะเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ	2.17	0.82
8.5 แสดงออกถึงการยอมรับ และมีรางวัลหรือคำชื่นชมตอบแทนผลการปฏิบัติงานที่ดี	2.59	0.92
8.6 ควบคุมการปฏิบัติงานและกำหนดขั้นตอนของการทำงานได้ด้วยตนเอง	2.44	0.91
8.7 มีการประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน	2.41	0.85

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 64.36 มีความคิดเห็นว่า สถานปฏิบัติการ/หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกอยู่ในระดับไม่ดี อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพทำงานหนักซึ่งพบว่า ในหนึ่งสัปดาห์ ปฏิบัติงานเฉลี่ย 52.78 ชั่วโมง ปฏิบัติงานมากที่สุดคือ 114 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ เกิดความไม่พึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาลักษณะของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานพลังบวกในรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยน้อย ได้แก่ ข้อที่สถานปฏิบัติการมีการดูแลบุคลากรให้ปฏิบัติตามขอบเขตข้อบังคับของสภาการพยาบาล มีการยอมรับสมรรถนะเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และมีความเป็นอิสระในการใช้สมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ สามารถสะท้อนได้จาก

ที่พบว่า มีพยาบาลที่เคยคิดจะลาออก ถึงร้อยละ 70.8 แต่เหตุผลที่ยังไม่ลาออกคือเนื่องจากมีภาระค่าใช้จ่าย และรู้สึกว่ายังสามารถอดทนได้อยู่ ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับ Kilańska, Gorzkowicz, Sienkiewicz, Lewandowska, Dominiak และ Bielecki (2016) ที่พบว่า พยาบาล ร้อยละ 50 ในประเทศโปแลนด์ไม่พอใจกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน และการศึกษาของ Coetzee, Klopper, Ellis และ Aiken (2013) ที่พบว่าในโรงพยาบาลภาครัฐ 7 แห่งและโรงพยาบาลเอกชน 55 แห่งในประเทศแอฟริกาใต้ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติของพวกพยาบาลไม่ดีหรือไม่เป็นธรรมชาติ ร้อยละ 52.3 ทั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานกำลังอยู่ในขั้นวิกฤติทั่วโลก (ICN, 2007) ทั้งในภูมิภาคเอเชีย แอฟริกา หรือยุโรป มีสภาพแวดล้อมการ

ปฏิบัติงานไม่ดีเช่นเดียวกัน สาเหตุหลักมาจาก การกำหนดค่าตอบแทนไม่เพียงพอ ความไม่สมดุลของชีวิตการทำงานภาระงานที่หนักเกินไป และการถูกจำกัดโอกาสในการพัฒนาอาชีพ (ICN, 2007; Duvall & Andrews, 2010)

เมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบพบว่า พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยมากที่สุดในองค์ประกอบของการสนับสนุนของรัฐบาล รองลงมาคือ การสนับสนุนของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ และการสนับสนุนจากสภาวิชาชีพ องค์ประกอบที่ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ การได้รับการยอมรับและอิสระในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับอภริตี นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ (Nantsupawat, Srisuphan, Kunaviktikul, Wichaikhum, Aungsurach, & Aiken, 2011) ที่สำรวจพยาบาลจำนวน 5,247 คน ในโรงพยาบาลทั่วไป 13 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 26 แห่ง พบว่า คะแนนสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านที่สูงที่สุด ได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และพยาบาล รองลงมาได้แก่ การมีมาตรฐานในการดูแลทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ การเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการองค์กรของพยาบาล และคะแนนน้อยที่สุดคือ การมีทรัพยากรที่เพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล อภริตี นันท์ศุภวัฒน์, เรมवल นันท์ศุภวัฒน์ และ วิภาดา คุณาวิกติกุล (2557)

ได้ศึกษาสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน 90 แห่งขึ้นไป จำนวน 92 แห่ง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับรู้ถึงลักษณะสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในด้านมีมาตรฐานในการดูแลทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ และพยาบาล ด้านความสามารถและภาวะผู้นำของหัวหน้า และด้านที่น้อยที่สุดคือการมีทรัพยากรที่เพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากมีความแตกต่างของแบบสำรวจสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่นำมาใช้ และกลุ่มประชากรที่ศึกษา

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารควรส่งเสริมการสร้างลักษณะของสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานพลังบวกให้มีครบทุกองค์ประกอบในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานปฏิบัติการมีการดูแลให้บุคลากรปฏิบัติตามขอบเขตข้อบังคับของสภาการพยาบาล ยอมรับสมรรถนะเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และให้ความเป็นอิสระในการสมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ ประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานสม่ำเสมอ

เอกสารอ้างอิง

- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- อภริตี นันท์ศุภวัฒน์, เรมवल นันท์ศุภวัฒน์ และวิภาดา คุณาวิกติกุล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลกับผลลัพธ์ ของผู้ป่วยและพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย. *พยาบาลสาร*, 41(1), 37-49.
- Coetzee, S. K., Klopper, H. C., Ellis, S. M., & Aiken, L. H. (2013). A tale of two systems-nurses practice environment, well-being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 162-173.

- Duvall, J., & Andrews, D. (2010). Using a structured review of the literature to identify key factors associated with the current nursing shortage. *Journal of Professional Nurse, 26*(5), 309-17.
- Gronlund, N. E. (2003). *Assessment of student achievement* (7th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- International Council of Nurses [ICN]. (2007). *Positive practice environments: Quality workplaces quality patient care*. Retrieved June 10, 2017, from <http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/indkit2007.pdf>
- Kilańska, D., Gorzkowicz, B., Sienkiewicz, Z., Lewandowska, M., Dominiak, I., & Bielecki, W. (2016). Evaluation of chosen determinants of the positive practice environments (PPE) at Polish nursing wards. *Medycyna Pracy, 67*(1), 11-19.
- Linn, R. L., & Miller, M. D. (2004). *Measurement and assessment in teaching* (9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Matsiko, C. W. (2010). *Positive practice environments in Uganda: Enhancing health worker and health system performance*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses, International Pharmaceutical Federation, World Dental Federation, World Medical Association, International Hospital Federation, World Confederation for Physical Therapy/Global Health.
- Nantsupawat, A., Srisuphan, W., Kunaviktikul, W., Wichaikhum, O., Aunguroch, Y., & Aiken, L. Y. (2011). Impact of nurse work environment and staffing on hospital nurse and quality of care in Thailand. *Journal of Nursing Scholarship, 43*(4), 426-433.
- World Health Organization [WHO]. (2006). *Working together for health*. Retrieved June 16, 2017, from http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf