

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานระหว่างพยาบาล

Workplace bullying among nurses

มนีรัตน์ ภาครูป และ ปานตา อภิรักษ์นภานนท์

Maneerat Phaktoop and Panta Apiruknapanond

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

Faculty of Nursing, Saint Luise College

บทคัดย่อ

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานระหว่างพยาบาลเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่ไม่ยอมรับในสังคมที่เกิดขึ้นได้กับพยาบาลในทุกระดับของตำแหน่งการงาน แต่ส่วนใหญ่จะเกิดกับพยาบาลใหม่ที่เพิ่งเข้ามาในองค์กร พยาบาลผู้กระทำความรุนแรงนั้นเป็นคนที่มีความผิดปกติทางลบ ก้าวร้าวและต่อต้านสังคม การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานมีทั้งรูปแบบที่เปิดเผย และไม่เปิดเผยอันส่งผลกระทบต่อผู้ถูกรังแกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต่อคุณภาพการพยาบาล และองค์กร อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการพยาบาลให้ผู้ป่วย องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจากการลาออก ต้องรับพยาบาลใหม่และฝึกอบรมบุคลากรเพิ่มขึ้น แนวทางการแก้ไขปัญหาการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน ได้แก่ การประกาศใช้นโยบายไม่ยอมรับการกลั่นแกล้งรังแก การโต้ตอบหรือการตอบสนองบางอย่างกลับแก่ผู้กระทำเพื่อเป็นการยับยั้งผู้กระทำ การบันทึกพฤติกรรมการกลั่นแกล้งรังแกและแจ้งแก่ผู้บริหารและฝ่ายทรัพยากรบุคคล และการใช้มาตรการทางกฎหมาย รวมถึงการจัดทำแผนและกลยุทธ์ป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกในหน่วยงาน

คำสำคัญ: การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน, พยาบาล

Abstract

Workplace bullying among nurses is an aggressive behavior which is unacceptable in society. It can occur in nurses at all levels of work position, but it mostly happens to newly nurse employees. The perpetrator nurses of violence, they are persons with negative, aggressive and antisocial behaviors. There are two types of workplace bullying: open and close. Workplace bullying impacts on the victims both physically and mentally, on nursing quality and organization. These may result in nursing practice errors that affect the patients. The organization incurs costs from turnover, recruitment of new nurses and training. A guideline for solving the workplace bullying includes announcing a zero-tolerance policy for bullying,

Corresponding author E-mail: maneerat896@gmail.com.

วันที่รับบทความ: 16 ตุลาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ: 23 พฤษภาคม 2567 วันที่ตอบรับบทความ: 25 พฤษภาคม 2567

giving some kind of response back to the doer in order to deter the doer, recording and reporting bullying behaviors to human resources department and using the legal measures as well as creating plans and strategies to prevent bullying in the organization.

Keywords: Workplace Bullying, Nurse

บทนำ

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน กล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวในสังคมที่เป็นการกระทำความรุนแรงต่อผู้อื่น อาชีพพยาบาลมีความเสี่ยงสูงมากที่สุดในกลุ่มอาชีพทางการแพทย์เพราะผู้หญิงเป็นเป้าหมายที่ถูกกลั่นแกล้งรังแกมากกว่าผู้ชาย มีหลักฐานที่บ่งชี้ว่าการกลั่นแกล้งรังแกในกลุ่มพยาบาลมีมานานกว่า 100 ปี (Castronovo et al., 2016) จึงมีสำนวนที่พูดกันโดยทั่วไปว่า “ Nurses eat their young ” ซึ่งหมายความว่า เป็นการกลั่นแกล้งรังแกผู้อ่อนแอกว่า หรือผู้ที่เพิ่งเข้าสู่วิชาชีพ (ST. Catherine University, 2021) แม้ว่า การกลั่นแกล้งรังแกเป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม แต่การรับรู้เพื่อการแก้ไขของสาธารณชนต่อเหตุการณ์นี้มีค่อนข้างน้อย เนื่องจากการเพิกเฉยของคนในองค์กร และไม่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์ไว้ จึงทำให้ไม่มีชาวปรกฏออกมาทางสื่อมวลชน ในวงการพยาบาลไทยพบว่า มีเรื่องการกระทำความรุนแรงในกลุ่มวิชาชีพมาเป็นระยะเวลานาน อาทิ ใน พ.ศ. 2548 มีรายงานว่าบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งทางภาคใต้ของไทย ถูกกระทำความรุนแรงทางวาจา ร้อยละ 38.9 ทางร่างกาย ร้อยละ 3.1 และการล่วงละเมิดทางเพศ ร้อยละ 0.7 (Kamchuchat et al., 2008) การศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ 1-3 ปี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2559 พบว่า มีพยาบาลถูกกลั่นแกล้งรังแก ร้อยละ 30.5 ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา (พัชรินทร์ สังวาลย์ และคณะ, 2560) เมื่อ พ.ศ. 2562 พยาบาลอาวุโสอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่ทำงานในโรงพยาบาล

ศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 13.54 ถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงานในรอบหกเดือนที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่ถูกกลั่นแกล้งเป็นครั้งคราว ร้อยละ 12.50 และถูกกลั่นแกล้งทุกวัน ร้อยละ 1.04 (เขมิกา ฅนัทธเดชาพันธ์ และคณะ, 2564) ปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาลมีความเจริญก้าวหน้าไปมาก แต่เป็นที่น่าเสียใจที่ยังพบว่ามีพยาบาลจำนวนหนึ่งถูกกลั่นแกล้งรังแกอยู่ พฤติกรรมก้าวร้าวนี้ควรจะไม่เกิดขึ้นหรือลดน้อยลง การเรียนรู้เกี่ยวกับการกลั่นแกล้งรังแกจะช่วยให้เข้าใจบริบทของการเกิดเหตุการณ์ รวมทั้งการหาแนวทางยับยั้งไม่ให้เหตุการณ์นี้เกิดขึ้น หากเกิดขึ้นก็ให้ได้รับการแก้ไข

บทความวิชาการนี้จึงใคร่ขอเสนอการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานระหว่างพยาบาล ในหัวข้อของความหมายของการกลั่นแกล้งรังแก ผู้ถูกกลั่นแกล้งรังแกและผู้กระทำการกลั่นแกล้งรังแก รูปแบบการถูกกลั่นแกล้งรังแก ผลจากการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน และแนวทางการป้องกัน การยับยั้ง และการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน

ความหมายของการกลั่นแกล้งรังแก

สมาคมพยาบาลอเมริกันได้ให้คำจำกัดความของการกลั่นแกล้งรังแก (bully) ว่าเป็นการกระทำซ้ำ ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความอับอาย ขุ่นเคือง และเกิดความทุกข์ทรมานจากผู้มีอำนาจมากกว่า

ที่กระทำกับบุคคลที่อ่อนแอกว่า (ST. Catherine University, 2021) ส่วน Vessey, DeMarco และ DiFazio (2010 cited in Castronovo et al., 2016) ได้ให้ความหมายว่าเป็น “ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ ที่แสดงถึงอาการก้าวร้าวเหยียดหยาม ช่มชู้ หรือดูหมิ่น การใช้อำนาจในทางที่ผิดที่ไม่ยุติธรรมจนทำให้เหยื่ออารมณ์เสีย รู้สึกอับอาย รู้สึกว่าตนเองอ่อนแอหรือถูกคุกคามจนทำให้เกิดความเครียดและบั่นทอนความมั่นใจในตนเอง ” Davenport และคณะ (1999 cited in Castronovo et al., 2016) อธิบายให้ว่าเป็นการใช้พลังของกลุ่มคน (mobs) กระทำต่อเหยื่อที่ไม่มีทางต่อสู้ ไม่ว่าจะเป็น “ การรวมกลุ่ม ” ของหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งปริมาณคนและอำนาจ กระทำการบังคับ กล่าวหาที่ไม่ยุติธรรม การทำให้อับยศอับอาย การคุกคาม การล่อลวงละเมิดทางอารมณ์และ/หรือทำให้เกิดความหวาดกลัว

ผู้ถูกกลั่นแกล้งรังแกและผู้กระทำการกลั่นแกล้งรังแก

ผู้ถูกกลั่นแกล้งรังแก การกลั่นแกล้งรังแกเกิดขึ้นได้กับพยาบาลในทุกระดับของตำแหน่งหน้าที่การงาน แต่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็นกลุ่มที่ถูกกลั่นแกล้งรังแกมากที่สุด Berry และคณะ (2012 cited in Castronovo et al., 2016) รายงานว่ามีพยาบาลใหม่ถูกรังแกถึง ร้อยละ 72 เนื่องจากผู้สำเร็จการศึกษาใหม่และพนักงานใหม่จะอยู่ในตำแหน่งที่อ่อนแอ กลุ่มคนเหล่านี้ “ ไม่เพียงแต่ขาดความมั่นใจและพลังในการต้านทานเท่านั้น แต่ยังไร้มิตรภาพจากบุคคลที่จะคอยดักเตือนและปกป้อง ” พยาบาลกลุ่มอื่นที่มีความเสี่ยงต่อการถูกกลั่นแกล้งรังแกได้แก่ พยาบาลที่มีความมุ่งมั่นในการทำงาน ขาดข้อสงสัย มีความสามารถ มีการอุทิศตนและความภาคภูมิใจ เพราะคนกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะสร้างแนวคิดใหม่ ๆ ที่ท้าทายสภาพความเป็นอยู่ของที่ทำงานเดิม (Castronovo et al., 2016) และยังรวมถึงพยาบาลที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งหรือ

ได้รับเกียรติได้รับความสนใจเป็นพิเศษจากผู้บริหาร และผู้บริหารทางการแพทย์ (ST.Catherine University, 2021)

ผู้กระทำการกลั่นแกล้งรังแกนั้นเป็นได้ทั้ง พยาบาลอาวุโส พยาบาลหัวหน้าเวร พยาบาลระดับปฏิบัติการที่เป็นเพื่อนร่วมงาน และผู้บริหารทางการแพทย์ที่เป็นผู้บังคับบัญชา (Castronovo et al., 2016) พฤติกรรมที่พบบ่อย มีดังนี้ 1) พยาบาลที่เก่งกว่า มีอำนาจเหนือกว่า มีประสบการณ์เชี่ยวชาญมากกว่า จะดูถูกเพื่อนร่วมงานที่ด้อยกว่า 2) พยาบาลที่แบ่งพรรคแบ่งพวกซึ่งจะแสดงอาการก้าวร้าวต่อกลุ่มที่ไม่ใช่พวกของตนเอง และมีการลำเอียงกับกลุ่มของตนเองซึ่งทำให้เกิดความแตกแยกในองค์กร และ 3) พยาบาลที่ตีสองหน้าโดยเสแสร้งว่าเป็นมิตรกับคนที่ตนเองกล่าวหาเพื่อที่จะได้ข้อมูลนำกลับไปใช้กล่าวโทษผู้ที่ตนเองกล่าวหา

กลุ่มพยาบาลที่ถูกกลั่นแกล้งรังแกจากเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกันนั้น เกิดขึ้นได้หลากหลายกลุ่ม แต่การศึกษาวิจัยส่วนใหญ่ได้เน้นไปที่กลุ่มพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ เข้างานใหม่ และพยาบาลอาวุโส ดังเช่น จากการศึกษานในประเทศตุรกี พบว่าพยาบาล ร้อยละ 21 เคยถูกกลั่นแกล้งในสถานที่ทำงานใน 12 เดือนที่ผ่านมา และไม่มี ความแตกต่างระหว่างตำแหน่งและระดับการศึกษา (Yildirim, 2009) ส่วนการศึกษาในประเทศไทยพบว่าพยาบาลอาวุโส อายุมากกว่า 40 ปี ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีถูกกลั่นแกล้งมากกว่าพยาบาลระดับการศึกษาอื่น (เขมิกานท์ภทรเดชาพันธ์ และคณะ, 2564) และพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1-3 ปี ถูกข่มเหงรังแกในที่ทำงานเป็นครั้งคราวและ ร้อยละ 12.3 ถูกข่มเหงรังแกทุกวัน ผู้ที่ข่มเหงรังแกมากที่สุดคือผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาโดยตรง ร้อยละ 73.13 และ 10.5 ตามลำดับ (พัชรินทร์สังวาลย์ และคณะ, 2560)

รูปแบบของการกลั่นแกล้งรังแก

การกลั่นแกล้งรังแกมี 2 รูปแบบ (ST. Catherine University, 2021; Castronovo et al., 2016 ; Yildirim, 2009; Johnson, 2009) ดังนี้

1. **รูปแบบที่ทำอย่างเปิดเผย** ได้แก่ 1) การดูหมิ่น ดูถูกเหยียดหยามเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับความรู้ทางวิชาชีพเนื่องจากทำงานด้อยกว่าตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทำต่อหน้าผู้ป่วย แพทย์ หรือ บุคคลอื่น 2) คุณค่าทำให้เพื่อนร่วมงานดูเป็นบุคคลไม่มีคุณค่าโดยใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม ใช้ภาษาหยาบคาย พุดเสียดสี ตะโกนขึ้นเสียงข่มขู่ทำให้กลัว กล่าวโทษ และทำให้เป็นแพะรับบาป และ 3) ผลักหรือดันร่างกายเพื่อปิดกั้นทางเดินไม่ให้ไปยังที่ที่ต้องการ

2. **รูปแบบที่ไม่เปิดเผย** ได้แก่ 1) การกีดกันทางสังคมด้วยการขัดขวางการติดต่อสื่อสาร ไม่ให้เข้าถึงข้อมูล เข้าร่วมในการสนทนาหรือเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่ม ไม่ตอบคำถาม เพิกเฉย ทำให้สูญเสียเครือข่ายทางสังคม 2) การขูขโมยเงินตรา เผยแพร่ข่าวลือแก่บุคคลอื่น 3) การบังคับให้ทำงาน การมอบภาระงานที่ไม่เหมาะสม งานที่หนักเกินไป งานที่มีความกดดัน งานอันตราย กำหนดเวลาการทำงานที่เป็นไปไม่ได้ การสั่งให้หยุดงาน หรือชะลองานโดยไม่มีเหตุผล การติดตามงานที่มากเกินไป การเตือนข้อผิดพลาดซ้ำแล้วซ้ำอีก และ 4) การสร้างความไม่มั่นคงในงาน เช่น ไม่ให้เครดิตเมื่อทำงานได้ตามกำหนด ให้งานที่ต่ำกว่าระดับหรืองานที่ไม่สำคัญ

รูปแบบของการกลั่นแกล้งรังแกในพยาบาลไทย พบว่ามีทั้ง 2 รูปแบบ เช่น การกลั่นแกล้งรังแกในพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1 -3 ปีนั้น มีเป็นอันดับสูงสุด โดยถูกตะโกน การขูขโมยเงินตรา การแพร่ข่าวลือเกี่ยวกับตัวบุคคล และมีการดูถูกดูหมิ่นหรือตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับบุคลิกภาพ นิสัย ภูมิหลังทัศนคติหรือชีวิตส่วนตัวของบุคคลนั้น ส่วนพฤติกรรมทางกาย ได้แก่ การขู่ การบุกรุกพื้นที่ส่วนตัว การผลัก

การปิดกั้น/กั้นทาง เป็นต้น (พัชรินทร์ สังวาลย์ และคณะ, 2560) ส่วนพยาบาลอายุ 40 ปีขึ้นไป เป็นการกลั่นแกล้งที่เกี่ยวข้องกับบุคคลมากที่สุด (58.33%) รองลงมาคือการกลั่นแกล้งที่เกี่ยวข้องกับงาน (50.75%) และการข่มขู่ทางกาย (32.64%) ตามลำดับ ผู้ที่กลั่นแกล้งมากที่สุดคือหัวหน้างาน หรือผู้บริหาร อื่นในองค์กร (51.28%) เหตุผลส่วนหนึ่งนั้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลสูงอายู้สึกว่าตนเองมีความสามารถน้อยลง คุณสมบัตินี้ทำให้เสี่ยงต่อการถูกรังแก (เขมิกา ฌนัทธเดชาพันธ์ และคณะ, 2564)

ผลจากการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานทำให้เกิดผลเสียหลายทั้งต่อตัวผู้ถูกรังแก ผู้ป่วย รวมถึงองค์กรและวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

1. **ผลต่อพยาบาลที่ถูกรังแก** เกิดผลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทางร่างกาย เกิดอาการป่วยทางกาย เช่น เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดหลัง ปวดเรื้อรัง เป็นโรคอ้วน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนทางจิตใจ ทำให้รู้สึกขาดใจทางจิตใจ เกิดความเครียด วิตกกังวลอย่างรุนแรง เกิดภาวะซึมเศร้า สูญเสียความรู้สึกนับถือในตนเอง ไม่ภาคภูมิใจในตนเอง และไม่มั่นใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองถูกกีดกันทางสังคม ถูกด้อยค่าว่าเป็นผู้ทำตนแตกต่างจากบรรทัดฐานของสังคม ถึงกับทำให้มีการเลือกปฏิบัติ และถูกเพิกเฉยจากสังคม ผู้ถูกกลั่นแกล้งจึงปรับตัวทางสังคมได้ไม่เหมาะสม บางคนมีอาการก้าวร้าว สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และบางคนถึงกับพยายามฆ่าตัวตาย (Yildirim, 2009; Castronovo et al., 2016)

2. **ผลต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย** ผู้ที่ถูกกลั่นแกล้งจะมีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ ส่งผลต่อการมีสมาธิ แรงจูงใจ การจดจ่อในงาน ความอดทนต่อผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานลดลง มีปัญหาในการสร้างความสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกสถาบัน ประสิทธิภาพ

การทำงานลดลง (Yildirim, 2009; Castronovo et al., 2016) และยังทำให้พยาบาลขาดโอกาสในการถามคำถามหรือขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน พยาบาลกลุ่มนี้จึงให้การพยาบาลต่าง ๆ ด้วยตนเองคนเดียวด้วยความไม่มั่นใจ เช่น การยกผู้ป่วยหนักด้วยตัวเองคนเดียว ตัดสินใจให้การพยาบาลในกิจกรรมการพยาบาลที่มีขั้นตอนซับซ้อนที่ตนเองไม่แน่ใจ ใหยาที่คลุมเครือเกี่ยวกับฤทธิ์ของยารวมถึงการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ไม่คุ้นเคย (Castronovo et al., 2016) ผลการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ใน ค.ศ. 2004 พบว่า ร้อยละ 7 ของพยาบาลที่เกิดความผิดพลาดเรื่องการใช้ยานั้น เป็นผลมาจากการถูกกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน และใน ค.ศ. 2005 ร้อยละ 13 ของพยาบาลที่ตอบแบบสอบถาม กล่าวว่า การข่มเหงรังแกในงานทำให้พยาบาลทำงานผิดพลาด (Johnson, 2009)

3. ผลต่อองค์กร การกลั่นแกล้งรังแกทำให้เกิดความไม่สงบสุขในองค์กร เพิ่มจำนวนวันลาป่วย การลาออก และการขาดแคลนบุคลากร รวมถึงค่าใช้จ่ายในการสรรหาและการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ ผู้ที่ถูกกลั่นแกล้งรังแก จะใช้การลาป่วยเพื่อบรรเทาความกดดันและความทุกข์ทรมานลำดับต่อมาคือต้องลาออกโดยถูกกดดันหรือสับสนใจ หรือถูกไล่ออกจากงานก่อนกำหนดจากรายงานของฝ่ายบริหาร การพยาบาลพบว่าพยาบาลมากถึง ร้อยละ 34 ลาออกหรือพิจารณาที่จะออกจากอาชีพเนื่องจากการถูกกลั่นแกล้งรังแก และมีแนวโน้มที่จะลาออกจากอาชีพพยาบาลมากกว่าพยาบาลที่ไม่เคยถูกกลั่นแกล้งรังแกถึง 3 เท่า (Castronovo et al., 2016; Johnson, 2009) นอกจากนั้นยังพบว่า ร้อยละ 60 ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ลาออกภายใน 6 เดือน สาเหตุส่วนหนึ่งก็เกิดจากการกลั่นแกล้งรังแก และความไม่เป็นมิตรของเพื่อนร่วมงาน ส่วนข้อมูลจากฝ่ายบุคคลพบว่ามีความเชื่อมโยงกันระหว่างการกลั่นแกล้งรังแกกับการสรรหาและการรักษาบุคลากรพยาบาล (ST. Catherine University, 2021; Yildirim, 2009; Edmonson & Zelonka, 2019; Castronovo et al., 2016)

และองค์กรเองก็ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการเป็นองค์กรที่มีคุณภาพสูงสุดได้ เนื่องจากไม่สามารถสร้างระบบการทำงานเป็นทีม และไม่มีสิ่งแวดล้อมที่ดีที่ปลอดภัยสำหรับผู้ทำงาน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานที่เกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางองค์กรดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ผู้ที่ถูกกลั่นแกล้งรังแก ได้แก่ คนที่อายุน้อย มีประสบการณ์การทำงานน้อย ความรู้มีน้อย มีตำแหน่งงานต่ำ มีบุคลิกภาพในเชิงลบ จึงเป็นผู้ที่มีโอกาสที่จะถูกกลั่นแกล้งสูง ส่วนพนักงานที่มีบุคลิกภาพมั่นคงในอารมณ์ มีจิตสำนึก มีความประนีประนอม มักไม่โดนกลั่นแกล้ง ส่วนผู้กระทำการกลั่นแกล้งบุคคลอื่นเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่มีเจตนาจะทำร้ายบุคคลอื่นซึ่งอาจจะแสดงออกอย่างเปิดเผย เช่น การใช้กำลัง การระเบิดอารมณ์ การทำลายทรัพย์สิน การขู่จะทำร้ายผู้อื่น หรือเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวแอบแฝงซึ่งผู้กลั่นแกล้งโดยส่วนใหญ่หรือทั้งหมดรับรู้ว่าการกระทำของตนเอง สร้างความเจ็บปวดหรือมีลักษณะไม่เป็นมิตรต่อผู้ถูกกลั่นแกล้ง (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2564) นอกจากนั้นผู้ที่กลั่นแกล้งคนอื่นจะเป็นคนที่ไม่มั่นใจในตนเอง มีความสับสนในบทบาทของตนเอง มีปัญหาทางจิตใจ ทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง และมองว่าเพื่อนร่วมงานเป็นภัยคุกคามตนเอง กังวลว่าจะมาแย่งชิงตำแหน่งของตน หรือบางคนมีความฝังใจในวัยเด็กเนื่องจากเป็นผู้ที่เคยถูกกลั่นแกล้งหรือถูกทารุณกรรมมาก่อน เมื่อมีโอกาสจึงเปลี่ยนบทบาทกลับมากลายเป็นผู้กลั่นแกล้งคนอื่นเพื่อปกป้องตนเอง (Edmonson & Zelonka, 2019)

2. ปัจจัยทางองค์กร

2.1 รูปแบบขององค์กร องค์กรที่มีรูปแบบการทำงานอยู่ในสภาวะที่มีความกดดันสูง เช่น รูปแบบ

การทำงานแบบแบ่งช่วงเวลาที่ไม่ใช่ช่วงเวลาการทำงานของคนปกติ ทำให้ให้เกิดความเครียดในขณะทำงาน และมีโอกาสการกลั่นแกล้งรังแกกันสูง (Camerino et al., 2008) รวมทั้งหอบผู้ป่วยบางประเภท เช่น หอบผู้ป่วยฉุกเฉิน หอบผู้ป่วยหนัก ห้องผ่าตัด แผนกจิตเวช หน่วยงานดูแลผู้สูงอายุ สถานที่ดูแลคนชรา หอบผู้ป่วยอายุรกรรม และหอบผู้ป่วยศัลยกรรม หน่วยงานเหล่านี้เป็นหอบผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรค การที่ต้องรอนานหรือแออัดยัดเยียด รวมถึงสภาพของผู้ป่วยที่ป่วยหนักเป็นแรงกดดันให้พยาบาลที่ทำงานเกิดความเครียด จึงมีโอกาสมีพฤติกรรมก้าวร้าวได้ง่าย

2.2 สังคมและจิตวิทยาภายในองค์กร องค์กรที่มีการกลั่นแกล้งรังแกกันสูงนั้นมักจะเป็นองค์กรที่มีบรรยากาศภายในองค์กรไม่อบอุ่น ไม่มีความผูกพันกัน มีความเครียด ไม่มีความยุติธรรม บุคคลในองค์กรไม่มีทักษะการสื่อสาร ความสามารถการทำงานต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หรือภาระงานที่หนักเกินไป รูปแบบการทำงานไม่เป็นทีม มีความขัดแย้งและความคลุมเครือในบทบาทของคนในองค์กร (Johnson, 2009) และเป็นหน่วยงานที่เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นไม่สามารถนำปัญหานั้นมาพูดคุยอย่างเปิดเผยได้

2.3 รูปแบบการเป็นผู้นำ ผู้นำ 2 รูปแบบ ได้แก่ ผู้นำแบบเผด็จการ และผู้นำแบบเสรีนิยมนั้น มีคุณภาพความเป็นผู้นำต่ำ สร้างแรงจูงใจในการทำงานจากลูกทีมได้น้อย ผู้นำแบบเสรีนิยม เมื่อมีการกลั่นแกล้งรังแกเกิดขึ้น ผู้นำประเภทนี้จะไม่เข้าไปจัดการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเข้าไปควบคุมสถานการณ์ หรือไม่มีความสามารถในการจัดการกับปัญหานั้นได้ จึงทำให้เกิดความเครียดขึ้นในที่ทำงานและเป็นการแสดงให้เห็นบุคลากรในหน่วยงานเห็นว่า การกลั่นแกล้งรังแกเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ขององค์กร จึงทำให้รูปแบบการกลั่นแกล้งรังแกยังคงมีอยู่ในสังคมต่อไป จากการศึกษาในประเทศนอร์เวย์ Glambeck และคณะ (2018) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง

การเป็นผู้นำแบบเสรีนิยมกับการกลั่นแกล้งรังแกในองค์กร ส่วนผู้นำแบบเผด็จการเป็นผู้นำที่มุ่งความสำเร็จของงาน หรือ เน้นความคิดเห็นของตนเองเป็นใหญ่ ให้ความสำคัญแก่คนน้อย มีการควบคุมลูกทีมสูงทั้งในการตัดสินใจและการทำงาน จึงใช้ความก้าวร้าว ช่มชู้ การลงโทษ สร้างความตึงเครียด และขาดการจัดการอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชากลัว ใช้กลยุทธ์การกลั่นแกล้งรังแกมาเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการบริหารเพื่อให้พนักงานทำงานหนักขึ้น (Johnson, 2009) ผู้นำแบบเผด็จการนี้มีความสัมพันธ์สูงมากกับการการกลั่นแกล้งรังแกในองค์กร และมักเป็นผู้นำที่ละเมิดการกำกับดูแลขององค์กรมากที่สุด (Samnani, 2019) องค์กรที่มีผู้นำเช่นนี้จะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบในที่ทำงาน เมื่อพยาบาลในทีมปรับเปลี่ยนตำแหน่งขึ้นมาทำหน้าที่ในบทบาทผู้บริหาร อาจใช้รูปแบบการเป็นผู้นำที่จำลองมาจากตัวแบบที่ไม่ดี และถ้ายังอยู่ภายใต้แรงกดดัน พฤติกรรมการกลั่นแกล้งรังแกก็จะยิ่งมากขึ้น จนทำให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร แม้ว่าจะมีพยาบาลเข้ามาใหม่และลาออกไปแล้วหลายรุ่นก็ตาม แต่รูปแบบการบริหารที่ส่งเสริมพฤติกรรมก้าวร้าวในสังคมเช่นนี้ จะยังคงมีอยู่เคียงคู่กับองค์กรต่อไป

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกลั่นแกล้งรังแกในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่เน้นศึกษาไปที่ปัจจัยทางด้านองค์กร และปัจจัยส่วนบุคคลโดยเน้นไปที่ผู้ถูกระทำการกลั่นแกล้งรังแก มากกว่าการศึกษาในผู้กระทำ และผลที่เกิดขึ้นกับในผู้ป่วย ดังเช่น การศึกษาที่พบว่า พยาบาลอายุน้อย ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอบผู้ป่วยศัลยกรรม หอบผู้ป่วยอายุรกรรม แผนกจิตเวช ว่าเป็นหน่วยงานที่มีโอกาสพบความรุนแรงมากที่สุดนี้เนื่องจากการรอนาน การแออัดยัดเยียด (Kamchuchat et al., 2008) และจากการศึกษาความรุนแรงในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ในเขตปริมณฑล ประเทศไทย พบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่าง การกระทำความรุนแรง กับ

ความเครียด ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพการทำงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ประสิทธิภาพผู้ให้บริการ และความเพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นตัวแปรที่ทำให้เกิดความเสี่ยงสูงสุด (Pitja et al., 2023) และจากการศึกษาโดยการใช้แบบจำลองพบว่า บรรยากาศขององค์กรมีผลกระทบโดยตรงต่อการกลั่นแกล้งในที่ทำงาน การกลั่นแกล้งในสถานที่ทำงานส่งผลโดยตรงต่อความเหนื่อยหน่าย และความเหนื่อยหน่ายส่งผลเสียโดยตรงต่อความพึงพอใจในงาน (พัชรินทร์ สังวาลย์ และคณะ, 2560)

แนวทางการป้องกัน การยับยั้ง และการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน

การกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานนั้นส่งผลกระทบมาก แต่หลายหน่วยงานก็ปฏิเสธว่า ไม่มีการกลั่นแกล้งรังแกที่รุนแรงถึงกับต้องเข้าไปจัดการแก้ไข หรือบางหน่วยงานยังยอมรับว่าเรื่องการกลั่นแกล้งรังแกเป็นเรื่องปกติ หรือผู้ถูกลั่นแกล้งรังแกนั้นเป็นผู้บริหารเอง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เกิดวัฒนธรรมการเพิกเฉยต่อผู้ถูกรังแกหรือผู้ถูกรังแกรุนแรง และ ผู้ถูกรังแกอาจรายงานเหตุการณ์ได้ยาก เพราะนอกจากจะไม่ได้รับการแก้ไขใด ๆ หรือยังอาจได้รับการตอบโต้จากคู่กรณีโดยการใช้อำนาจที่ตนมีในฐานะผู้บริหาร ใช้กฎเกณฑ์และข้อบังคับของหน่วยงาน มาบีบบังคับทางจิตใจเพื่อให้ผู้ถูกรังแกหยุดงาน ลาออก จากข้อมูลของ Quine (1999 cited in Castronovo et al., 2016) พบว่าร้อยละ 74 ของผู้ที่ถูกรังแกไม่พอใจกับผลลัพธ์เมื่อพวกเขาพยายามดำเนินการต่อต้าน ส่วนผลจากการศึกษาอีกเรื่องหนึ่งพบว่าเกือบ ร้อยละ 50 ของเหตุการณ์การกลั่นแกล้งรังแกไม่ได้รับการรายงานโดยมีความกลัวว่าจะถูกตอบโต้ (McKenna et al., 2003 cited in Castronovo et al., 2016) แนวทางการป้องกัน การยับยั้งและการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานจึงควรทำอย่างรอบคอบ (Work Safe, 2024; Pacatte, 2022; Safe Work

Australia, 2016) ดังนี้

1. แนวทางการป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน ควรมีการทบทวนแนวทางเพื่อวางระบบขององค์กร ดังนี้ 1) รับรู้ถึงปัญหาการกลั่นแกล้งรังแกระหว่างพยาบาลว่า สามารถเกิดขึ้นได้จริงและต้องตระหนักว่าเป็นปัญหาเชิงระบบขององค์กร การแก้ไขต้องใช้ระบบจัดการ 2) ประกาศนโยบายการไม่ยอมรับหรือทำให้การกลั่นแกล้งรังแกเป็นศูนย์ รวมถึงแนวทางการลงโทษสำหรับผู้ที่ทำตนเป็นปรปักษ์กับเพื่อนร่วมงาน 3) ให้ความรู้แก่บุคลากรเรื่องการกลั่นแกล้งรังแกในที่ทำงาน การสื่อสารแบบยืนยันความรู้สึกและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง การจัดการกับความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ 4) ส่งเสริมและสนับสนุนและทำงานร่วมกัน กระตุ้นการทำงานเป็นทีมแทนที่จะแข่งขันกัน

2. แนวทางการยับยั้งการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน ต้องมีการโต้ตอบหรือตอบสนองบางอย่างเพื่อเป็นการยับยั้งพฤติกรรมของผู้กระทำดังนี้ 1) เพิกเฉยหรือ เดินหนีโดยใช้การแสดงภาษากายที่แสดงว่าไม่สนใจ เหมือนเขาเป็นคนแปลกหน้า 2) บอกความต้องการหรือความรู้สึกของตนเองออกไป เช่น บอกให้เขาหยุดและเดินออกไปโดยไม่ต้องหันกลับไปมอง 3) ตอบโต้ด้วยการแสดงความมั่นใจในตนเองและมีความสุข ด้วยการมองด้วยสายตาเปรียบเทียบและเดินออกมา หรือพูดด้วยน้ำเสียงที่เข้มแข็งและท่าทีที่มั่นคงว่า ไม่ชอบการกระทำ รวมถึงวาทะต่าง ๆ ที่ถูกกล่าวถึง 4) บันทึกสิ่งที่โดนกระทำ ด้วยการเขียนบันทึก คลิปวิดีโอและต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ 5) ถ้าการกระทำการกลั่นแกล้งรุนแรงนั้นหน่วยงานไม่สามารถดำเนินการให้ความยุติธรรมได้ ให้ใช้มาตรการทางกฎหมาย สำหรับประเทศไทย กำหนดเป็นความผิดอาญาตามมาตรา 397 ส่วนเกี่ยวกับเรื่องการกลั่นแกล้งรังแกทางออนไลน์ จะปรับใช้กฎหมายหลักจำนวน 2 ฉบับ คือ ประมวลกฎหมายอาญาและพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

พ.ศ. 2550 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2564; สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา สำนักกฎหมาย, 2563) รวมทั้งการนำเสนอเรื่องราวออกสื่อสู่สาธารณชนด้วยการประสานกับหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือการกระทำความรุนแรงโดยขอคำปรึกษาเป็นเบื้องต้น และมีการปรึกษานักกฎหมายก่อนดำเนินการ

3. แนวทางการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงาน ผู้บริหารควรปฏิบัติดังนี้ 1) ตรวจสอบเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นอย่างรอบคอบเพื่อความสนใจต่อรายงานเรื่องการถูกกลั่นแกล้งรังแกอย่างจริงจังให้ผู้ถูกกลั่นแกล้งสามารถรายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อผู้นำทางการพยาบาล เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลและผู้บริหารระดับสูงสุดของหน่วยงานได้ 2) กระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแก้ไขหรือยับยั้งการกลั่นแกล้ง รวมทั้งบุคคลที่รู้เห็นการกระทำนั้นและเพิกเฉย จะต้องกล้าที่จะพูดห้ามปราม แสดงความคิดเห็นหรือเป็นพยานยืนยันถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 3) ฝึกอบรมผู้นำแบบจำลองพฤติกรรมเชิงบวก และเพิ่มทักษะในการจัดการความขัดแย้งในหอผู้ป่วย 4) ลดความเครียดในที่ทำงาน เช่น ความเครียดจากปริมาณงานมากเกินไปจนทำให้เกิดความเหนื่อยล้า มีอารมณ์ฉุนเฉียว และความใส่ใจในงานลดลง ผู้บริหารจะต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหาร และจัดหาทรัพยากรมากขึ้น ทั้งเรื่องงบประมาณ บุคลากรอย่างเพียงพอ 5) สนับสนุนการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่เหยื่อที่ถูกกลั่นแกล้ง เพราะการกลั่นแกล้งส่งผลต่อสภาพทางด้านจิตใจส่งผล

ให้ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำและแรงจูงใจลดลง รวมถึงผู้ที่กลั่นแกล้งคนอื่น และ 6) จัดทำแผนและกลยุทธ์ป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกในหน่วยงานโดยหน่วยงานสามารถนำกรณีที่เกิดขึ้นมาใช้ในการทบทวนบทสมมติในหน่วยงานเพื่อหามาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติ

บทสรุป

การกลั่นแกล้งรังแกระหว่างพยาบาลเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวต่อสังคมที่ยังมีอยู่ในสังคมพยาบาล ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ถูกรังแก มีผลต่อประสิทธิภาพการพยาบาลที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและเกิดผลเสียต่อองค์กรทำให้เกิดความไม่สงบสุขในองค์กร อาจทำให้ขาดแคลนบุคลากร เกิดปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการสรรหา การฝึกอบรมบุคลากรใหม่และภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นองค์กรที่ไม่ปลอดภัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดการกลั่นแกล้งรังแกมีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางองค์กร แนวทางการป้องกัน การยับยั้ง และการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกนั้นต้องเป็นการดำเนินงานโดยองค์กรและผู้ถูกรังแก แนวทางการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการกลั่นแกล้งรังแกระหว่างพยาบาลในสังคมไทยนั้นยังมีน้อย และการเก็บข้อมูลไม่มีการเจาะลึกถึงแนวทางการป้องกัน การยับยั้ง และการแก้ไขการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานซึ่งควรมีการทำวิจัยในส่วนนี้เพิ่มขึ้นและผลักดันให้เกิดมาตรการป้องกันการกลั่นแกล้งรังแกในสถานที่ทำงานอย่างเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

- เขมิกา ฅนัทธเดชาพันธ์, วรณิ เตียวิจิตร, และนุจิ ไซมมงคล. (2564). ความทุกข์ของการถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพอาวุโส. *วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 16(1), 38-45.
- พัชรินทร์ สังวาลย์, วรณิ เตียวิจิตร, และนุจิ ไซมมงคล. (2560). การรับรู้ของพยาบาลไทยที่เพิ่งขึ้นทะเบียนใหม่เกี่ยวกับการกลั่นแกล้งในที่ทำงาน. *วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 12(3), 101-102.

- สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา. (2564). *มาตรการในการต่อต้านและการคุ้มครองการถูกกลั่นแกล้งในสังคม*. สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา.
- สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา สำนักกฎหมาย. (2563). การคุ้มครองผู้ถูกกลั่นแกล้งรังแกออนไลน์ในบริบทของกฎหมายไทยและต่างประเทศ. *สารวุฒิสภา*, 28(4), 21-23.
- Castronovo, M. A., Pullizzi, A., & Evans, S. (2016). Nurse bullying: A review and a proposed solution. *Nursing Outlook*, 64(3), 208-214.
- Camerino, D., Estryn-Behar, M., Conway, P. M., van Der Heijden, B. I., & Hasselhorn, H. M. (2008). Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: A longitudinal cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(1), 35-50.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.01.013>
- Edmonson, C., & Zelonka, C. (2019). Our own worst enemies: The nurse bullying epidemic. *Nursing Administration Quarterly*, 43(3), 274-279.
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000353>
- Glabek, M., Skogstad, A., & Einarsen, S. (2018). Workplace bullying, the development of job insecurity and the role of laissez-faire leadership: A two-wave moderated mediation study. *Work & Stress*, 32(3), 297-312.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1427815>
- Johnson, S. L. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: A review. *International Nursing Review*, 56(1), 34-40.
<https://doi/full/10.1111/j.1466-7657.2008.00679.x>
- Kamchuchat, C., Chongsuvivatwong, V., Oncheunjit, S., Yip, T. W., & Sangthong, R. (2008). Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in Southern Thailand. *Journal of Occupational Health*, 50, 201-207.
- Leahy, S. (2023). *Nurses eat their young; An insight into systematic hazing and its implications on patient care*. *RN Journal*,
<https://rn-journal.com/journal-of-nursing/nurses-eat-their-young>
- Pacatte, K. (2022, October 17). *It's anti-bullying month: 10 tips to help prevent bullying in the workplace*.
<https://www.trinet.com/insights/10-steps-businesses-can-take-to-help-prevent-workplace-bullying>
- Pitja, P., Auemaneekul, N., & Powwattana, A. (2023). Factor related to violence among nursing professionals at emergency rooms of community hospitals in metropolitan area. *Thai Journal of Public Health*, 53(2), 482-500.
- Safe Work Australia. (2016). *Dealing with workplace bullying - a worker's guide*. Safe Work Australia.

- ST. Catherine University. (2021, December 17). *Nurse bullying: Why it happens and how to prevent it*.
<https://www.stkate.edu/academics/healthcare-degrees/nurse-bullying>
- Samnani, A. K. (2019). The role and impact of leaders on workplace bullying, emotional abuse and harassment. In P. D'Cruz, E. Noronha, E. Baillien, B. Catley, K. Harlos, A. Hogh, & E. G. Mikkelsen. (Eds.), *Pathways of job-related negative behaviour* (pp.1-23). Springer.
https://doi:10.1007/978-981-10-6173-8_13-1
- Work Safe. (2024). *Preventing workplace bullying*.
<https://www.worksafe.vic.gov.au/preventing-workplace-bullying>
- Yildirim, D. (2009). Bullying among nurses and its effects. *International Nursing Review*, 56(4), 504–511.
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00745.x>