

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและแนวทางการแก้ไข: การจัดการปัจจัยระดับบุคคล Nursing shortage and management: Personal Level Management

Received: March 21, 2018
Revised: February 12, 2019
Accepted: February 26, 2019

ดุชนีย์ ยศทอง¹
Dusaneey Yosthong

บทคัดย่อ

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาระดับชาติที่เกิดสะสมมาเป็นเวลานาน การบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาในอดีต มักจะกล่าวถึงปัจจัยภายนอก เช่น ความก้าวหน้า ค่าตอบแทน ความยุติธรรม สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นต้น บทความนี้จะนำเสนอวิธีการแก้ไขปัญหายังไม่มีการกล่าวถึงอย่างจริงจังมาก่อน เป็นการมุ่งเน้นที่ปัจจัยภายในของบุคลากร ได้แก่ ทักษะที่เหมาะสมกับวิชาชีพ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง และการมองเห็นคุณค่าในงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่า การได้บุคลากรที่มีทัศนคติไม่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานไม่มีความรักในวิชาชีพพยาบาล บุคลากรเข้ามาในวิชาชีพเพราะอิทธิพลของคนในครอบครัว และมีวิธีคิดที่ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร จะทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานในองค์กรได้ยาวนานพอ การคัดเลือกสรรหาผู้ที่มีทัศนคติเหมาะสมกับวิชาชีพตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษา จะทำให้กระบวนการหล่อหลอมบุคลากรเพื่อให้มีทัศนคติที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในองค์กรเป็นไปได้โดยมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้การส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าในตนเองและการมองเห็นคุณค่าในงานอย่างจริงจังและเป็นระบบ จะเป็นพลังหนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความรักในงานที่ทำ มีความสุข สนุกกับการทำงาน นำไปสู่ผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความภาคภูมิใจกับความสำเร็จที่เกิดขึ้น ทำให้มีความรัก ผูกพันในองค์กร และจะยังคงอยู่ในองค์กรได้ยาวนาน ส่งผลต่อความสำเร็จในการมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ

คำสำคัญ: การขาดแคลนพยาบาล ทัศนคติ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง การมองเห็นคุณค่าในงาน

Abstract

Shortage of nurses is a national problem that has accumulated for a long time. Management to solve problems often focus on external factors such as progression, compensation, justice, the environment in the workplace, etc. This article presents a solution that has not yet been seriously discussed. It focuses on the internal factors of the personnel, such as attitudes appropriate to the profession, self-esteem and the value of the work. Obtaining personnel who are unfit to work and have no love in the nursing profession. They

¹ Ph.D. candidate หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม

come into the profession because of the influence of the family and there is no way to think in the same direction with corporate culture values will not be able to work in the organization long enough. Recruiting candidates with professional attitudes prior to admission is the process of casting personnel to achieve a good attitude, suitable for the organization. It's going to be more effective. In addition, the promotion of self-esteem and job value is serious and systematic. It is the power to motivate people to work in love, to enjoy to work, to contribute to the quality and efficiency and be proud of the success. Those people will make love commitment to the organization and will remain in the organization for a long time, effecting on the achievement of the goals, the development of the ability of the organization to change and the needs of society and the nation.

Keywords: Nurse shortage, Attitude, Self-esteem, Value of the work

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีขนาดใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นในระบบสุขภาพ โดยข้อมูลจากหนังสือสรุปลสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าปี 2559 ประเทศไทย มีจำนวนพยาบาล 159,788 คน แพทย์ 31,484 คน ทันตแพทย์ 6,898 คน และมีเภสัชกร 12,655 คน วิชาชีพพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการให้บริการพยาบาลดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพ เป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด โดยต้องให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการจัดระบบสุขภาพที่ดีนั้น ต้องมีอัตรากำลังของพยาบาลที่เพียงพอ มีการกระจายกำลังคนอย่างเท่าเทียมกันทุกภาคส่วน และมีสัดส่วนที่เหมาะสม แต่ปัญหาที่สำคัญที่สุดที่องค์กรพยาบาลแทบทุกแห่งกำลังเผชิญ คือ การธำรงรักษาให้บุคลากรพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กร ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลเป็นปัญหาในระดับชาติที่มีมาอย่างต่อเนื่องและรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ลักษณะงานที่มีภาระงานหนัก ส่วนใหญ่ต้องทำงานเป็นผลัด

ตลอด 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับความเร่งรีบและความเครียด เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและบาดเจ็บจากการทำงาน นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนความเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ส่งผลให้มีความต้องการกำลังคนทางด้านพยาบาลมากขึ้น (อรุณรัตน์ คันธา, 2557)

จากข้อมูลโดยพื้นฐานเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในอาเซียน สัดส่วนของจำนวนพยาบาลต่อการดูแลประชากร 10,000 คน พบว่า สิงคโปร์มีจำนวนพยาบาล 63.9 คน บรูไน 77.3 คน มาเลเซีย 32.8 คน ในขณะที่ประเทศไทยมีจำนวนพยาบาลแค่ 20.8 คน (World Health Statistics, 2014 อ้างถึงใน สรุปลสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2560 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข) เมื่อคิดสัดส่วนพยาบาล 1 คน ต่อ จำนวนประชากรที่ต้องดูแล พบว่าในประเทศไทยพยาบาล 1 คน ต้องดูแลประชากร 481 คน ในขณะที่พยาบาลในสิงคโปร์ดูแลประชากร 156 คน บรูไน 129 คน และมาเลเซีย 305 คน ซึ่งจะเห็นได้

ชัดเจนว่าโดยภาพรวมพยาบาลไทยมีจำนวนประชากรที่ต้องดูแลมากกว่าพยาบาลในทั้ง 3 ประเทศในเอเชียดั่งที่กล่าวมาแล้ว เมื่อรวมกับเหตุผลเกี่ยวกับลักษณะงานในวิชาชีพ และจากปัจจัยอื่นๆ ดังที่กล่าวมา ส่งผลทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลรุนแรงมากขึ้น จากข้อมูลของสภาการพยาบาล ที่ศึกษาการคาดประมาณความต้องการพยาบาลในระยะ 10 ปีข้างหน้า พบว่าระหว่าง พ.ศ. 2553-2562 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาลในอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 400 คน หรือควรมีจำนวนพยาบาลในประเทศ 163,500- 170,000 คน จากการสำรวจสำมะโนประชากรใน พ.ศ. 2553 พบว่ามีประชาชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย 65.3 ล้านคน ซึ่งควรมีพยาบาลวิชาชีพในระบบประมาณ 130,500 คน จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ใน พ.ศ. 2553 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลอยู่ประมาณ 33,112 คน ซึ่งมีการขาดแคลนส่วนต่างๆ ทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะหน่วยบริการสุขภาพในถิ่นทุรกันดารหรือห่างไกล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวดี, 2555)

ผลกระทบจากสภาพแวดล้อมด้านระบบสุขภาพ

ภายใต้การปฏิรูประบบราชการตั้งแต่ พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 55 จึงได้บัญญัติไว้ว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิด

ประโยชน์สูงสุด ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง” นอกจากนั้นการที่รัฐบาลมีนโยบายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพนานาชาติหรือเมดิคัล ฮับ (Medical Hub) และในปี 2558 ประเทศไทยได้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) รวมทั้งการที่รัฐบาลมีวิสัยทัศน์เชิงนโยบายมุ่งสู่ไทยแลนด์ 4.0 เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ โดยการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ “Value-Base Economy” หรือ “เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม” ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม เน้นภาคบริการมากขึ้น โดยมีเป้าหมายด้านสาธารณสุข 4.0 คือ ประชาชนสุขภาพดี มั่นคง เจ้าหน้าที่มีความสุข มั่งคั่ง ระบบสุขภาพยั่งยืน ทำให้ทุกองค์กระบบสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต้องปรับตัว ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญ สามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รุนแรงในศตวรรษที่ 21 ได้ (ปิยะสกล สกลสัตยาทร, 2560)

เป็นที่ยอมรับว่าในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาองค์กรนั้น องค์กรประกอบสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จ คือ บุคลากรในองค์กร ที่ต้องมีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับความต้องการขององค์กร หรืออาจเรียกได้ว่า “ความสามารถของทรัพยากรบุคคล” ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สร้างให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขันดังกล่าว (King et al, 2011) ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลส่งผลกระทบอย่างมากต่อการ

ดำเนินการขององค์กรในระบบสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่งไม่สามารถเปิดให้บริการห้องไอซียู ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยใหม่ หน่วยงานบริการใหม่ตามวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัยขึ้นได้ ทั้งๆ ที่บางแห่งมีอาคารสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์พร้อมแล้ว (ศิริพร จีระวัฒน์ กุล และคณะ, 2555) การมีจำนวนพยาบาลไม่เหมาะสมกับภาระงาน จะส่งผลถึงคุณภาพการดูแลรักษา ทำให้มีผู้ป่วยติดเตียงในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น อัตราการตายในโรงพยาบาลสูงขึ้น และระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยนานขึ้น ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (American Association of Colleges of Nursing, 2009) นอกจากนั้นการที่สังคมมีความคาดหวังสูงขึ้นต่อการรับบริการที่มีมาตรฐานคุณภาพและเป็นเลิศ แต่ในสภาพการณ์ที่จำนวนพยาบาลไม่เพียงพอต่อภาระงาน ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาการร้องเรียน การฟ้องร้องได้ง่ายขึ้น

การปรับเปลี่ยนปัจจัยภายในของบุคลากรเพื่อแก้ปัญหาการลาออกจากวิชาชีพพยาบาล

ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลเป็นปัญหาระดับชาติที่ผู้บริหารทุกระดับในระบบสุขภาพตระหนักและให้ความสนใจแก้ไข ปัญหาอย่างจริงจัง จากผลการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในหลายปีที่ผ่านมา ได้มีการให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่มุ่งเน้นการจัดการปัจจัยภายนอก ได้แก่ สิ่งต่างๆ ที่อยู่ภายนอกบุคคล ไม่ว่าจะมองเห็นหรือไม่เห็นก็ตาม เช่น สวัสดิการ ค่าตอบแทน ความยุติธรรม สภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นต้น มากกว่าการจัดการปัจจัยภายใน ซึ่งได้แก่ สิ่งต่างๆ ที่อยู่ภายใน

บุคคล ได้แก่ ทักษะคิด วิเคราะห์ จิตวิญญาณ เป็นต้น ในบทความนี้ ผู้เขียนจะนำเสนอแนวทางการแก้ไข ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล โดยมุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนปัจจัยภายในของบุคลากร ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่ในวิชาชีพ หรือการตัดสินใจออกจากวิชาชีพพยาบาล

วิธีแก้ไขปัญหาการลาออกของพยาบาล ด้วยการให้ความสำคัญกับความรู้สึกละมุนมองวิคิด ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของบุคลากรที่จะส่งผลอย่างมากต่อการตัดสินใจอยู่ในวิชาชีพหรือการตัดสินใจออกจากวิชาชีพพยาบาล เป็นประเด็นที่ยังไม่พบว่ามีกรกล่าวถึงอย่างจริงจัง ปัจจัยภายในของบุคลากรที่จะนำเสนอในบทความนี้มี 3 ประการ ได้แก่ ทักษะคิดที่เหมาะสมกับวิชาชีพ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง และการมองเห็นคุณค่าในงาน

ทักษะคิดที่เหมาะสมกับวิชาชีพ

ทัศนคติ (Attitude) โดยภาพรวมหมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมอันมีแนวโน้มที่จะให้บุคคลแสดง ปฏิกริยาและกระทำต่อสิ่งนั้นๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน การที่จะรู้ถึงทัศนคติของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ต้องใช้วิธีแปลความหมายของการแสดงออก (รุ่งนภา บุญคุ้ม, 2536) ทัศนคติ คือ วิธีทางหรือความพร้อมในการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด ประกอบไปด้วยคุณสมบัติ 3 ประการคือ 1) มีลักษณะสม่ำเสมอไม่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย 2) มีทิศทางที่แน่นอนต่อสิ่งแวดล้อมและเป้าหมายแต่ละอย่าง 3) มีปริมาณความเข้มข้นมากน้อยสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอาจมีขนาดไปในทางบวก ทางลบ หรือเป็นกลางๆ ทั้งนี้เพราะ

ทัศนคติเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยม (Newcomb, n.d., อ้างถึงใน วิรัตน์ หมกทอง, 2538)

การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาลนั้น องค์กรพยาบาลหลายแห่งจะไม่มีกระบวนการสรรหาขององค์กรเอง เนื่องจากรับบุคลากรจบใหม่จากสถานศึกษาที่ทำหน้าที่ผลิตบุคลากรให้โดยตรง โดยเฉพาะองค์กรพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัยรัฐ เช่น องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช รับบัณฑิตจบใหม่จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนั้นกระบวนการสรรหาจึงถือว่าได้ดำเนินการแล้ว ตั้งแต่การคัดเลือกนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษา ซึ่งถ้าได้บุคคลที่มีทัศนคติที่ไม่เหมาะสม มีวิธีคิดที่ไม่ไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย และวัฒนธรรมองค์กร ก็จะกลายเป็นมลภาวะที่เป็นพิษต่อบุคลากรอื่น และจะปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรเดิมในองค์กรได้ยาก และมีแนวโน้มจะไม่สามารถอยู่ในองค์กรได้ยาวนานพอ

ดังนั้น เพื่อให้องค์กรได้บุคลากรที่มีทัศนคติเหมาะสม เป็นไปในทิศทางเดียวกับวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย และวัฒนธรรมองค์กร ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ก่อนรับเข้าเรียน ควรมีการทดสอบทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพ โดยใช้แบบทดสอบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อคัดกรองให้ได้คนที่มีทัศนคติเหมาะสม มีความตั้งใจจริงในการที่ต้องการจะประกอบวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งต้องมีความรักชอบในวิชาชีพพยาบาล

นอกจากนั้น ยังต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของงานวิชาชีพพยาบาลว่าต้องปฏิบัติงานอยู่เวรเป็นผลัด 24 ชั่วโมง มีภาระงานหนักต้องมีความวิริยะ อุตสาหะ

มีวินัย และอดทน เป็นต้น เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องก่อนการตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพ

2. ระหว่างเรียน อาจารย์พยาบาลจะมีบทบาทในการสร้างและปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยสอดแทรกเข้าไปในการเรียนการสอนเกี่ยวกับการมีทัศนคติที่ดีและความภูมิใจในวิชาชีพ รวมทั้งการเชิญบุคลากรพยาบาลที่โดดเด่น เป็นแบบอย่างที่ดี และประสบความสำเร็จในวิชาชีพ มาเล่าประสบการณ์ชีวิตการทำงาน เพื่อสร้างความรู้สึกระประทับใจและความภาคภูมิใจที่จะได้เข้าสู่วิชาชีพ

3. ระหว่างทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลต้องดำเนินการอย่างจริงจัง ในการสานต่อแนวคิดในการสร้างและปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลของบุคลากร โดยมีการกำหนดในแผนยุทธศาสตร์ และวางแผนปฏิบัติการโดยการจัดให้มีกิจกรรมต่างๆ เช่น การประชุมวิชาการ การอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น และกำกับดูแลเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย (อรุณรัตน์ คันธา, 2557)

การมองเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ของบุคคลเป็นการตัดสินคุณค่าของตน (Self) และการแสดงออกในรูปของทัศนคติที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง ซึ่งเป็นผลจากการที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งเชิงประเมินจากผู้อื่น โครงสร้างของตนจึงค่อยพัฒนาขึ้นเป็นภาพอันเกิดจากการรวมตัวของความคิด ความเชื่อ ประสิทธิภาพของบุคคล ทำให้บุคคลมีมโนภาพหรือความคิดต่อตนเอง แล้วประเมินวัดมโนภาพเหล่านั้น โดยอาศัยกระบวนการตัดสินคุณค่าของตนจากผลงาน ความสามารถ คุณลักษณะต่าง ๆ ตามมาตรฐานของค่านิยมส่วนตน ในที่สุดจึงพัฒนาไปเป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง (ชัยวัฒน์



วงศ์อาษา, 2556) เป็นความรู้สึกของบุคคลว่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่า มีความต้องการได้รับความเชื่อถือ การยอมรับนับถือโดยได้รับการสนับสนุนหรือยอมรับนับถือจากผู้อื่นเพื่อที่จะได้เกิดความรู้สึกภูมิใจและนับถือตนเอง (Sasse, 1978)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับในสังคม แต่ในสภาพการณ์ของการปฏิบัติงานจริงต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักท่ามกลางสถานะที่ทำให้เกิดความเครียดและความเสี่ยงต่างๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยพยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งบางครั้งนำไปสู่การเกิดปัญหาความขัดแย้งและการไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากทีมสหสาขาวิชาชีพ (บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ, 2554) นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารทำให้ประชาชนมีความรู้มากขึ้นและความคาดหวังต่อคุณภาพและบริการก็มีมากขึ้นตามลำดับ การเห็นคุณค่าในตนเองและกระบวนการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองจะช่วยให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและยังสามารถคงอยู่ในองค์กรได้ยาวนาน

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้สามารถเปลี่ยนแปลงได้และพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ Coopersmith (1959) กล่าวว่าบุคคลสามารถพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1. ได้รับการนับถือ การยอมรับ การได้รับการปฏิบัติต่อบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเอง
2. ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งมีผลให้บุคคลเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายและมีผลต่อสถานภาพและตำแหน่งในสังคม

3. มีการกระทำที่ได้รับการยอมรับว่าสอดคล้องกับค่านิยม และความปรารถนาของตน

4. ลักษณะการตอบสนองเมื่อได้รับการประเมิน

การสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคลากรพยาบาล สามารถทำได้ด้วยตัวของบุคลากรพยาบาลเอง และด้วยการบริหารจัดการขององค์กร ได้แก่

1. การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอย่างมีเป้าหมาย (Personal Mastery) เป็นการพัฒนาด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสามารถส่วนบุคคลเพื่อให้ตนเองสามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ และจะส่งผลทำให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ขององค์กรได้ การประสบความสำเร็จในการทำงาน จะทำให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจ ทำงานอย่างมีความสุข ได้รับการยอมรับ และจะยังคงอยู่ในองค์กรได้ยาวนาน

2. การพัฒนาจิตใจตนเองของบุคลากรด้วยการศึกษาทางธรรม เพื่อกล่อมเกลาจิตใจตนเอง จะทำให้มองโลกในแง่ดีมากขึ้น มีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์มากขึ้น และจะมีความสุขกับการทำงานช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่กำลังมีความทุกข์กับการเจ็บป่วย ดังที่ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) (2540) กล่าวว่า การทำงานที่ดีและทำให้ดี คือ การได้ทำบุญตลอดเวลา ด้วยการมีจิตตั้งมั่นช่วยเหลืออย่างแท้จริง ช่วยยกระดับจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์ให้สูงขึ้น เป็นการพัฒนาตนเองทำให้มีใจอยากทำงานและทำอย่างมีความสุข จึงมองเห็นคุณค่าในชีวิตของตนเองมากขึ้น

3. บทบาทขององค์กรในการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคลากร ด้วยการ

กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรให้เป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญกับการมีบุคลากรที่เป็นคนเก่งและเป็นคนดี มีแผนปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรมในการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคลากร เช่น การกำหนดเป็นค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ในระบบประเมินผลการปฏิบัติมีเกณฑ์การประเมินคุณธรรมจริยธรรม การประกาศยกย่องเชิดชูให้รางวัล เมื่อบุคลากรประพฤติปฏิบัติดี และจัดประชุมวิชาการ กิจกรรมเพื่อสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคลากร

การมองเห็นคุณค่าในงาน

ในการทำงาน ต้องมองเห็นคุณค่าของงานที่เราทำให้ชัด ถ้ามองว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน การงานก้าวหน้า และมีความสุขในการทำงาน (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2548) การที่บุคคลรับรู้ว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่า จะทำให้มีพลัง ได้พัฒนาตัวเองในการเรียนรู้วิธีการทำงาน มีประสบการณ์การทำงาน มีความสุขจากการทำงาน รู้สึกว่าชีวิตมีค่ามากขึ้น คุณค่าของงานเป็นความคิดเห็นของแต่ละบุคคลในการให้ความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยประเมินงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงานของตน จากปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในงาน ซึ่งเป็นความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลต้องการจากงานของตน (Elizur, 1991)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์ความเป็นมนุษย์และการพยาบาลผสมผสานกัน เพื่อให้การดูแลภาวะสุขภาพโดยรวมของบุคคล การมองเห็นคุณค่าของงานที่ทำจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและภาคภูมิใจได้ คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกต่องานที่ทำ เป็นความศรัทธาต่องานและ

รู้สึกว่างานนั้นมีความหมาย มีความสำคัญ มีเกียรติ เป็นความภาคภูมิใจ มีประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่บุคคลนั้นรับรู้ด้วยตนเองและจากการรับรู้จากผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน การให้คุณค่าแก่อำชีพของตนจะมีผลต่อรูปแบบการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล ความพึงพอใจในปฏิบัติงานของพยาบาล เกิดขึ้นจากความเป็นจริงในการปฏิบัติหน้าที่ ที่สอดคล้องกับคุณค่าที่ตนตั้งไว้ คุณค่าในงานของวิชาชีพพยาบาลประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ 1) คุณค่าจากการดูแล ได้แก่ การดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม ดูแลให้พันทุกซ์และการดูแลด้วยความเอื้ออาทร คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ 2) คุณค่าจากการให้ ได้แก่ การให้ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับและการให้ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน 3) คุณค่าจากความปิติในใจ ได้แก่ รู้สึกภูมิใจเหมือนได้ทำบุญ และที่สุดของความภูมิใจ (กนกอรธารา, 2551)

จะเห็นได้ว่า การมองเห็นคุณค่าในงานของพยาบาลจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุข เปี่ยมไปด้วยพลังกาย พลังใจที่จะทำในสิ่งที่ให้คุณค่าแก่จิตใจ มีความหมายมากกว่าการทำงานตามหน้าที่ ได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่นที่กำลังมีความทุกข์จากการเจ็บป่วย เป็นการยกระดับจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์ให้สูงขึ้น ทำให้มองเห็นคุณค่าของตนเองเห็นคุณค่าของชีวิต เป็นเหมือนแรงผลักดันหรือพลังขับเคลื่อนในการทำความดี เป็นการทำงานด้วยใจ นั้นหมายถึงต้องเป็นงานที่รัก รักในงานที่ทำ เพราะไม่ใช่งานตามหน้าที่ ไม่มีใครบังคับ จึงทำให้รู้สึกสนุกกับงาน และจะทำงานอย่างมีความสุขไม่รู้สึกว่างานนั้นยากลำบาก ทำงานอย่างมุ่งมั่นจนสำเร็จผล และอยากทำต่อไปเรื่อยๆ (สุกัญญา ศิริโสภารักษ์ และอารีย์วรรณ

อ่วมตानी, 2557) การที่บุคลากรมีความสุขในการทำงานจะส่งผลต่อการคงอยู่ในงานได้นานมากขึ้น และการที่องค์กรมีบุคลากรที่มองเห็นคุณค่าในงาน จะส่งผลดีต่อองค์กร ยังมีบุคลากรที่มองเห็นคุณค่าในงานมากขึ้นเพียงใด องค์กรก็สามารถพัฒนาขีดความสามารถได้อย่างเต็มศักยภาพมากขึ้นเพียงนั้น

การมองเห็นคุณค่าในงานเป็นปัจจัยภายในที่เกิดขึ้นเองในตัวบุคลากร แต่การเสริมสร้างให้เกิดขึ้นในบุคคลที่มีฐานคติที่เหมาะสม จะทำให้กระบวนการหล่อหลอมการมองเห็นคุณค่าในงานสามารถเกิดขึ้นได้ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. มีการคัดกรองผู้สมัครเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล โดยต้องพิจารณาเลือกผู้สมัครเรียนที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล มีความเมตตา กรุณา และมีความวิริยะอุตสาหะ มีความอดทน ฯลฯ มีความรักชอบในวิชาชีพพยาบาลและมีความตั้งใจจริงในการประกอบวิชาชีพในอนาคต

2. ระหว่างการศึกษา ควรมีการกระบวนการปลูกฝังจิตสำนึก คุณธรรม จริยธรรม และความคิดบวก

3. เมื่อรับบุคลากรเข้าทำงาน องค์กรควรมีกระบวนการเสริมสร้างการมองเห็นคุณค่าในงาน เพื่อการปลูกฝังจิตสำนึกอย่างต่อเนื่อง มีการมอบรางวัล ยกย่องชมเชย ผู้ปฏิบัติงานที่ประพฤติปฏิบัติดี เพื่อเป็นแบบอย่างและเป็นพลังให้มุ่งมั่นทำความดีต่อไป (สุกัญญา ศิริโสภารักษ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตानी, 2557)

สรุป ปัญหาการลาออกจากวิชาชีพพยาบาลเป็นปัญหาระดับชาติที่เกิดสะสมมาเป็นเวลานาน ซึ่งมีการขาดแคลนส่วนต่างๆ ทุกส่วน ไม่ว่าจะ เป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะ

หน่วยบริการสุขภาพในถิ่นทุรกันดารหรือห่างไกล จากข้อมูลการคาดการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระหว่างปี 2560 – 2564 มีพยาบาลลาออกเฉลี่ย 600 คนต่อปี และเกษียณเฉลี่ย 1,070 คนต่อปี แม้จะมียุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาโดยการเพิ่มการผลิตพยาบาลใหม่ของสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการผลิตพยาบาลใหม่ได้ปีละ 11,000-12,000 คน แต่การเพิ่มกำลังคนในปัจจุบัน ยังไม่ทันต่อความต้องการจากการสูญเสียพยาบาลจากระบบบริการ นอกจากนั้นการกระจายตัวทางภูมิศาสตร์ก็ยังเป็นปัญหาที่ต้องหาแนวทางการแก้ไข (กฤษดา แสงวดี, 2558) จากผลการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการลาออกของพยาบาลในหลายปีที่ผ่านมา ได้มีการให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่มุ่งเน้นการจัดการปัจจัยภายนอก เช่น สวัสดิการ ค่าตอบแทน ความยุติธรรม สภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นต้น บทความนี้ นำเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาการลาออกที่ยังไม่มีการกล่าวถึงอย่างจริงจังมาก่อน เป็นวิธีการมองที่ปัจจัยภายในของบุคลากร ได้แก่ ทักษะคติที่เหมาะสมกับวิชาชีพ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง และการมองเห็นคุณค่าในงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่า การได้บุคลากรที่มีทัศนคติไม่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ไม่มีความรักในวิชาชีพพยาบาล และมีวิธีคิดที่ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับค่านิยมวัฒนธรรมองค์กร จะไม่สามารถปฏิบัติงานในองค์กรได้ยาวนานพอ การคัดเลือกสรรหาผู้มีทัศนคติเหมาะสมกับวิชาชีพตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษาจะเป็นพื้นฐานสำคัญ ทำให้กระบวนการหล่อหลอมบุคลากรให้มีทัศนคติที่เหมาะสมกับการปฏิบัติในองค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดงานที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน

พึงพอใจ นำไปสู่การได้รับการยอมรับ มีความก้าวหน้าในงาน และประสบความสำเร็จ ทำให้สามารถคงอยู่ในงานได้ยาวนาน นอกจากนี้การส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าในตนเองและการมองเห็นคุณค่าในงานอย่างจริงจังและเป็นระบบ จะเป็นพลังหนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความ

รักในงานที่ทำ ทำงานอย่างมีความสุข นำไปสู่ผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความภาคภูมิใจกับความสำเร็จที่เกิดขึ้น และจะยังคงอยู่ในองค์กรได้ยาวนาน ส่งผลต่อความสำเร็จในการมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กนกอร ธารา. (2551) . *คุณค่าในงานพยาบาล: ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดา แสงดี. (2558). *วิกฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย*. *วารสารกระทรวงสาธารณสุข*. 26(2), 456-468.
- ชัยวัฒน์ วงษ์อาษา. (2556). *การเห็นคุณค่าในตนเอง*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2561 เข้าถึงได้จาก <http://ns2.ph.mahidol.ac.th/phklb/knownedgefiles/Selfteem.pdf>.
- บงกชพร ตั้งฉัตรชัย, บุญทิพย์ สิริรังศรี, สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล และวิไลพร รังควัต. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการพยาบาล*. 26(4), 48-53.
- ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2560). *บทบาทพยาบาล ในยุค Thailand 4.0*. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2561 จากเว็บไซต์ <http://www.thainurse.org/new/phocadownload/25600503-05/01-doc.pdf>.
- ปาลิตา แซ่ก้วง. (2557). *สมรรถนะ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความสุขในการทำงานส่งผลต่อ* *ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการขายของพนักงานขายในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2548). *งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- _____. (2540). *ธรรมะกับการทำงาน*. กรุงเทพฯ : พี. เอส. การพิมพ์.
- รุ่งนภา บุญคุ้ม. (2536). *ทัศนคติของพัฒนาการต่อนโยบายการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาด*. วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 27(1), 5-12.
- วิรัตน์ หมกทอง. (2538). *ทัศนคติของปลัดอำเภอต่อตำแหน่งนายอำเภอ*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- ศิริพร จิรวินน์กุล, ประณิต ส่งวัฒนา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, วารุณี พองแก้ว, วรณิ เตียววิเศษ, ศิริอรสินธุ และนันท์พันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. (2555). ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 27(4), 26-42.

- สุกัญญา ศิริโสภารักษ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2557). ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2), 289-297.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์.
- อรุณรัตน์ คันทา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. *Journal of Nursing Science*. 32(1), 81-90.
- American Association of Colleges of Nursing. (2009). *Fact Sheet: Nursing Shortage*. (online). Retried June 28, 2018, cited <http://www.aacn.nche.edu/media/Fact Sheet /Nursing Shortage>.
- Coopersmith, S. (1959). A method for determining types of self-esteem. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 59(1), 87-94.
- Elizur, D., Borg, I., Hunt, R. and Beck, I.M. (1991). The structure of work values: A cross culture comparison. *Journal of organizational behavior*. 12: 21-38.
- King, A.W., Fowler, S.W. and Zeithaml, C.P. (2011). Managing organizational competencies for competitive advantage: the middle-management edge. *Academy of Management*, 15(2): 95-106.
- Sasse, C.R. (1978). *Person to Person*. Peoria, Illinois: Benefit Publishing.