

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15
**Factors Affecting Nurse Shortage Management Behaviors of Head Nurses at
Government Hospitals in Public Health Inspection Region 15**

เพชรรุ้ง เพชรประดับ (Petrung Petpradab) * วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (Warinee iemsawasdikul) **
มุกดา หนูยศศรี (Mukda Nuisri)***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 (2) พฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ (3) อิทธิพลของการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลต่อพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 จำนวน 250 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และ (3) พฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.90 และ 0.89 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย (1) มีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) มีพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี (3) การรับรู้อุปสรรคและประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล มีอิทธิพลทางบวกและสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 10.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ ภาวะขาดแคลนพยาบาล การจัดการ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ

*นักศึกษาลัทธิสุทธพาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช petrung@mail.com

**รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช warinee@yahoo.com

***รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช mukda@yahoo.com

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objectives of this descriptive research were: (1) to study perception about nurse shortage management of head nurses at government hospitals in Public Health Inspection Region 15, (2) to examine nurse shortage management behaviors of head nurses, and (3) to explore the effect of perception about nurse shortage management to nurse shortage management behaviors of head nurses

The sample comprised 250 head nurses who worked at government hospitals in Public Health Inspection Region 15. They were selected by purposive sampling. Data were collected by questionnaires including 3 parts:

(1) personal data, (2) perception about nurse shortage management, and (3) nurse shortage management behaviors. The Cronbach's alpha coefficients of the second and the third parts were 0.90 and 0.89 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis.

The results showed as follows. (1) Head nurses rated their perception of nurse shortage management at the high level. (2) They also rated their nurse shortage management behaviors at the good level. (3) Perception of barriers and benefits of nurse shortage management and opportunity of nurse shortage management behaviors were significantly explained the variance of nurse shortage management behaviors of head nurses, and this accounted for 10.20% ($p < 0.05$).



Keywords: Nurse shortage, Management, Head nurse, Government hospital

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

การขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2549 พบว่าประเทศต่าง ๆ ประสบภาวะขาดแคลนพยาบาลขึ้นวิกฤติ สำหรับประเทศไทยพบภาวะขาดแคลนพยาบาลอย่างชัดเจนตั้งแต่ พ.ศ. 2531 จากปัจจัยหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ความต้องการบริการสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรวัยสูงอายุที่เพิ่มขึ้น จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น แบบแผนการเจ็บป่วยที่รุนแรงซับซ้อนมากขึ้น ประกอบกับการประกาศใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการสุขภาพของประชาชนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นยังมีการสูญเสียพยาบาลไปในอัตราส่วนที่ค่อนข้างสูง จากการไปทำงานต่างประเทศ การเปลี่ยนอาชีพของพยาบาล การออกจากแรงงาน และการย้ายไปปฏิบัติงานในสถานบริการของภาคเอกชน การสูญเสียพยาบาลตามลักษณะดังกล่าว นอกจากจะก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลแล้ว ยังก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศอีกด้วย เนื่องจากรัฐจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการผลิตพยาบาลมาทดแทน นอกจากนั้นพยาบาลที่จบใหม่ยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงานเป็นผลให้คุณภาพของบริการพยาบาลไม่ดีเท่าที่ควร มีการใช้พยาบาลไม่ตรง หรือเกินขอบเขตงานพยาบาล

การขาดแคลนพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลและการบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย เพราะอัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่สูงเกินไป ทำให้พยาบาลมีเวลาไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม และมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนั้นการขาดแคลนอัตราากำลังยังทำให้พยาบาลเกิดความเครียด เหนื่อยล้า ความพึงพอใจในงานลดลง และเพิ่มการสูญเสียพยาบาลซึ่งซ้ำเติมความขาดแคลนพยาบาลให้รุนแรงยิ่งขึ้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้แต่ประเทศที่มีสวัสดิการและค่าตอบแทนสำหรับพยาบาลวิชาชีพสูงมาก เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ก็เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเช่นกัน หน่วยงานที่ประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการต่าง ๆ หลายวิธี แต่ก็ยังไม่อาจแก้ไขภาวะขาดแคลนพยาบาลได้ เพราะการแก้ไขภาวะขาดแคลนพยาบาลต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย และต้องดำเนินการแก้ไขทุกระดับทั้งในระดับชาติ และระดับองค์กร

บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล คือ ผู้บริหารของหน่วยงานในระดับหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งถ้าอัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการให้บริการพยาบาลจะก่อให้เกิดปัญหาในหลาย ๆ ด้านได้ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยดำเนินการตามกระบวนการบริหารอัตรากำลัง การจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายที่จะแก้ไขภาวะขาดแคลนพยาบาล จึงมีลักษณะคล้ายคลึงกับพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค ภาวะคุกคามของโรค ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรมป้องกันโรค และอุปสรรคของการแสดงพฤติกรรมป้องกันโรค

โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 มีจำนวนทั้งสิ้น 42 แห่ง ซึ่งให้บริการดูแลสุขภาพตลอด 24 ชั่วโมง เป็นโรงพยาบาลที่ประชาชนให้การยอมรับและมุ่งจะมาขอรับบริการเป็นจำนวนมาก

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

จากการวิเคราะห์ภาระงานโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 พบว่า มีอัตราส่วนพยาบาล : ประชากร เป็น 1 : 600 แต่ตามมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การอนามัยโลกกำหนดอัตราส่วนพยาบาล : ประชากร เป็น 1 : 500 จากข้อมูลดังกล่าวทำให้พยาบาลมีภาระงานมาก ทำงานหนักมากเกินไปเกินกำลังความสามารถ ทำงานแข่งกับเวลา เกิดความเหนื่อยล้า ลาออกเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 ประสบกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล อัตรากำลังระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการไม่สมดุลกัน ดังนั้นจึงต้องการกำลังคนเพิ่มมากขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 เพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาพัฒนาพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้มีอัตรากำลังที่เพียงพอกับผู้รับบริการสามารถให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลส่งผลให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี สังคมและประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้า

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลต่อพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน และแม่ฮ่องสอน จำนวน 42 แห่ง รวมทั้งสิ้น 250 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และ (3) พฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.90 และ 0.89 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 47.12 ปี ($SD = 5.41$) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 58.80 เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.60 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74 มีรายได้เฉลี่ย 35,839.18 บาทต่อเดือน ($SD = 6,661.51$) ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 30,001-40,000 บาท ร้อยละ 68.80 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.20 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 24.26 ปี ($SD = 6.16$) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานใน โรงพยาบาลมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 70.40 มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8.47 ปี ($SD = 6.59$) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 41.20 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30-60 เตียง ร้อยละ 46.80 ไม่เคยผ่านการศึกษาหรืออบรมด้านบริหารการพยาบาล ร้อยละ 56.00 และจำนวนใกล้เคียงกันเคยผ่านการศึกษาหรืออบรมด้านบริหารการพยาบาล ร้อยละ 43.60 โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีนโยบายด้านการบริหารอัตรากำลัง ร้อยละ 97.20 มีกรอบอัตรากำลังพยาบาลของโรงพยาบาลและหอผู้ป่วยเฉลี่ย เท่ากับ 546.94 คน ($SD = 497.72$) และ 15.44 คน ($SD = 4.93$) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีกรอบอัตรากำลังพยาบาลของโรงพยาบาลและหอผู้ป่วย เท่ากับ 1,001-1,158 คน และ 11-20 คน ร้อยละ 43.20 และ ร้อยละ 72.80 ตามลำดับ และมีอัตรากำลังพยาบาลจริงของโรงพยาบาลและหอผู้ป่วยเฉลี่ย เท่ากับ 42.62 คน ($SD = 401.36$) และ 12.70 คน ($SD = 4.07$) ตามลำดับ โดยมีบุคลากรเต็มตามกรอบของโรงพยาบาลและหอผู้ป่วย 36 และ 29 แห่ง ร้อยละ 14.40 และ 11.60 ตามลำดับ และบุคลากรไม่เต็มตามกรอบของโรงพยาบาลและหอผู้ป่วย 214 และ 221 แห่ง ร้อยละ 85.60 และ 88.40 ตามลำดับ

2. การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า เกือบทุกด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นการรับรู้อุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลมีค่าเฉลี่ยรองลงมา ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล (n=250)

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.19	0.57	สูง
ด้านประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.09	0.57	สูง
ด้านโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล	3.79	0.87	สูง
ด้านอุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	3.16	0.63	ปานกลาง
โดยรวม	3.77	0.45	สูง

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

3. พฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.68$, $SD = 0.25$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยพฤติกรรมการจัดการตารางปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.81$, $SD = 0.24$) พฤติกรรมการจัดสรรอัตรากำลังมีค่าเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 2.79$, $SD = 0.32$) และพฤติกรรมการวางแผนอัตรากำลังมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.51$, $SD = 0.32$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม ($n = 250$)

พฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการจัดการตารางปฏิบัติงาน	2.81	0.24	ดี
การสำรวจสิ่งสนับสนุนให้กับพยาบาล	2.90	0.23	ดี
การสำรวจความต้องการของผู้ป่วย	2.83	0.31	ดี
การกำหนดตารางปฏิบัติงาน	2.78	0.35	ดี
การสำรวจความต้องการพยาบาล	2.77	0.42	ดี
การประเมินผลการจัดการตารางปฏิบัติงาน	2.73	0.37	ดี
ด้านการจัดสรรอัตรากำลัง	2.79	0.32	ดี
การกำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย	2.87	0.33	ดี
การประเมินปริมาณงาน	2.84	0.39	ดี
การจัดและกระจายอัตรากำลังพยาบาล	2.75	0.37	ดี
ด้านการวางแผนอัตรากำลัง	2.51	0.32	ดี
การสำรวจอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน	2.74	0.39	ดี
การคาดคะเนอัตรากำลังที่ต้องการ	2.70	0.46	ดี
การวางแผนการกระจายและใช้อัตรากำลังอย่างเหมาะสม	2.66	0.40	ดี
การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังทั้งหมดที่ต้องการ	2.65	0.43	ดี
การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อให้มีอัตรากำลังที่เพียงพอ	2.59	0.47	ดี
การวางแผนสรรหาพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ	2.52	0.51	ดี
โดยรวม	2.68	0.25	ดี

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้อุปสรรคและประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล มีอิทธิพลและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ได้ร้อยละ 10.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการรับรู้อุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีอิทธิพลทางลบ และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลได้ ร้อยละ 3.30 การรับรู้

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.40 และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล มีอิทธิพลทางบวก และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.40 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลน พยาบาล	b	Seb	Beta	R ²	R ² Change	F
ด้านอุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลน พยาบาล	-0.62	0.14	-0.27	0.03	0.03	9.26*
ด้านประโยชน์ของการจัดการภาวะขาด แคลนพยาบาล	0.59	0.20	0.18	0.07	0.04	
ด้านโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล	0.55	0.20	0.16	0.10	0.02	
Constant = 116.08						

*p-value < 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 สามารถอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ดังนี้

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.45$) เนื่องจากปัจจุบันมีภาวะขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 จำนวนมาก โดยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพตามกรอบอัตราค่าจ้าง 6,171 คน แต่มีพยาบาลปฏิบัติงานจริงจำนวน 5,021 คน (สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข 2553) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 70.40) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8.47 ปี ($SD = 6.59$) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.20 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 18.80 ได้รับการศึกษาหรือผ่านการอบรมด้านบริหารการพยาบาล ร้อยละ 43.60 ทำให้มีประสบการณ์และความรู้ด้านการบริหารจัดการ และรับรู้ว่าเป็นปัจจุบัน โรงพยาบาลมีภาวะขาดแคลนพยาบาลอยู่ แต่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีนโยบายด้านการบริหารอัตราค่าจ้าง ร้อยละ 97.20 กลุ่มตัวอย่างจึงรับรู้ถึงความสำคัญของการบริหารอัตราค่าจ้าง ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรวิมล พุทธบุษยา (2556) ซึ่งพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 มีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง

พฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.68$, $SD = 0.25$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

ประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 70.40) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8.47 ปี (S.D. = 6.59) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 41.20 และ 6 – 10 ปี ร้อยละ 29.20 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.20 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 18.80 ได้รับการศึกษาหรือผ่านการอบรมด้านบริหารการพยาบาล ร้อยละ 43.60 และโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 15 มีภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพมากถึง 1.150 คน ทั้งยังการรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลอยู่ในระดับสูง จึงเห็นความสำคัญของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ผลการศึกษารังนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรวิมล พุทธบูชา (2556) ซึ่งพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 มีพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้อุปสรรคและประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลมีอิทธิพลและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ได้ร้อยละ 10.20 เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน เนื่องจากการรับรู้อุปสรรคการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ($r = -0.18$) การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ($r = 0.17$ และ 0.12 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการรับรู้อุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลมีอิทธิพลทางลบและสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ได้อันดับแรก ร้อยละ 3.30 เนื่องจากการรับรู้อุปสรรคการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงที่สุด ($r = -0.18$) การรับรู้อุปสรรคเป็นความเชื่อของบุคคลต่ออุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลที่จะนำไปสู่ผลที่ไม่พึงปรารถนา หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อชีวิต อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพ เศรษฐกิจ ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติกิจกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง ยุงยาก ไม่สะดวกอุปสรรคภายใน เช่น ความไม่รู้ ความขี้เกียจ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ และความเข้าใจผิด อุปสรรคอาจเกิดขึ้นจริงหรือคาดคิดเอง ซึ่งจะมีผลต่อการตั้งใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรม เมื่อมีการรับรู้อุปสรรคต่ำ จะมีพฤติกรรมสูง จึงมีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลดี การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลมีอิทธิพลทางบวกและสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ได้เป็นอันดับสอง ร้อยละ 4.40 เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = 0.17$) การรับรู้ประโยชน์ เป็นความเชื่อว่าการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลจะนำไปสู่ผลทางบวกในการลดภาวะคุกคามของภาวะขาดแคลนพยาบาล ทั้งในด้านการลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล ลดความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล และลดปัญหาอื่น ๆ ที่จะเกิดตามมาจากภาวะขาดแคลนพยาบาล ถ้าผลประโยชน์มากกว่าผลเสียโอกาสแสดงพฤติกรรมนั้น เมื่อมีการรับรู้ประโยชน์สูงจึงมีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลดี การรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลมีผลทางบวกและสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยรวมได้เป็นอันดับสาม ร้อยละ 2.40 เนื่องจากการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล เป็นความเชื่อของบุคคลว่าหน่วยงานมีโอกาสหรือความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาภาวะขาดแคลน

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

พยาบาล ซึ่งจะมีหลายระดับแตกต่างกัน ตั้งแต่รับรู้ว่ามีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลเลย จนถึงรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในระดับสูง ซึ่งถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่ามีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในระดับสูงก็จะแสดงพฤติกรรมการจัดการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยป้องกันการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพออกนอกระบบบริการสาธารณสุข การรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล มีผลต่อการรับรู้ภาวะคุกคามของภาวะขาดแคลนพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็จะทำให้มีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมสูง เมื่อมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูง จึงมีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลดี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับดี การรับรู้อุปสรรคและประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้โอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลมีอิทธิพลและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ได้ร้อยละ 10.20 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

องค์กรพยาบาลควรสนับสนุนให้ผู้บริหารพยาบาลทุกระดับ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยเฉพาะการวางแผนอัตรากำลัง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เช่น การวางแผนสรรหาพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อให้มีอัตรากำลังที่เพียงพอ โดยให้มีส่วนร่วมในการวางแผนอัตรากำลังของกลุ่มการพยาบาล และมีการรับรู้อุปสรรคของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลต่ำลง โดยลดปัจจัยที่จะขัดขวางการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลให้น้อยลง โดยเฉพาะการให้การรับรู้เกี่ยวกับ นโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข และรับรู้ว่าการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นเรื่องยุ่งยากซึ่งอยู่ในระดับสูง โดยให้เข้ารับการอบรมด้านบริหาร เพราะกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 56.00 ยังไม่เคยได้รับการอบรม รวมทั้งส่งเสริมให้มีการรับรู้ประโยชน์ของการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลสูงขึ้น โดยเฉพาะการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลทำให้พยาบาลลาออกน้อยลง รวมทั้งส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และให้มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และกำหนดเป็นหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเพื่อหาตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล เช่น ทักษะคิด วิเคราะห์มองการณ์ไกล บรรยาการขององค์กร เป็นต้นรวมทั้งศึกษาพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของผู้บริหารทุกระดับในโรงพยาบาลทั่วประเทศ และเพื่อทราบพฤติกรรมจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลเพราะการศึกษารั้งนี้ดำเนินการเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แสงวดี. (2545). แนวทางการจัดอัตราค่าจ้างทางการแพทย์ กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กฤษฎา แสงวดี. (2551) สถานการณ์ และแนวโน้มของการบริหารกำลังคน สาขาพยาบาลศาสตร์. ใน *ประมวลสาระชววิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* (หน่วยที่ 6 หน้า 56). นนทบุรี : สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชื่นชม เจริญยุทธ. (2538) การศึกษาภาวะการณ์ขาดแคลนพยาบาล และปัญหาสมองไหลของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย *วารสารพยาบาล* 44, (1), 22-29.
- ทัศนา บุญทอง. (2543). *ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต* กรุงเทพมหานคร : ศิริยอดการพิมพ์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2551). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาล กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรวิมล พุทธบูชา. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต)* ได้รับการตีพิมพ์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- รัชณี สุจิตันทรรัตน์ .(2546). การบริหารบุคลากรทางการแพทย์ กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2550). การนำเสนอผลการวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์. ใน *ประมวลสาระชววิชาวิทยานิพนธ์ 2* (หน่วยที่ 8 หน้า 37-40). นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สภาการพยาบาล (2552). การวิจัยทางการแพทย์: ความท้าทายสู่สังคมสุขภาวะ. ในเอกสารการประชุมวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ . กรุงเทพมหานคร .
- สภาการพยาบาล. (2551). การกิจของสภาการพยาบาลในการนำเสนอปัญหาการขาดแคลนพยาบาล เพื่อการพัฒนากำลังคน สาขาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์
- สถาบันบรมราชชนก .(2551). การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพระหว่างประจำการของกระทรวงสาธารณสุขโดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). กระบวนการบริหารการพยาบาล. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ช้างเผือก
- Ginger Shullanberger. (2000) *Nurse Staffing Decisions: An Integrative Review of the Literature Nursing Economics*, 18/(3), 124-148.