

ภาคผนวก



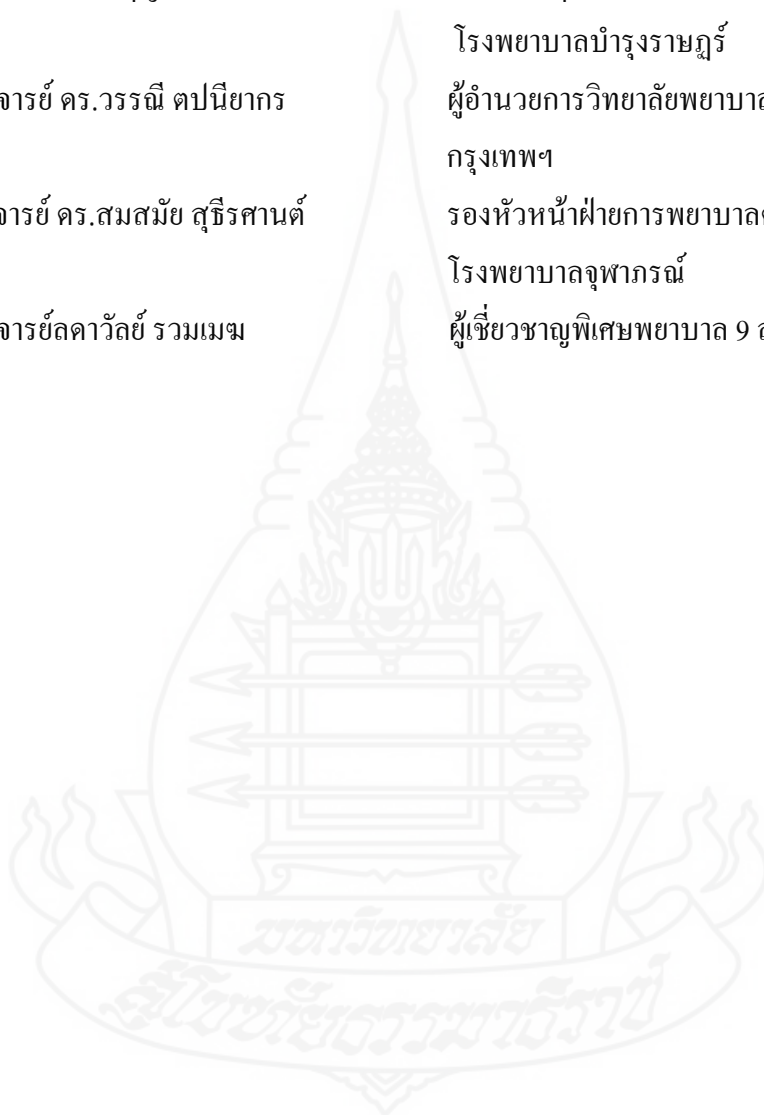
ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



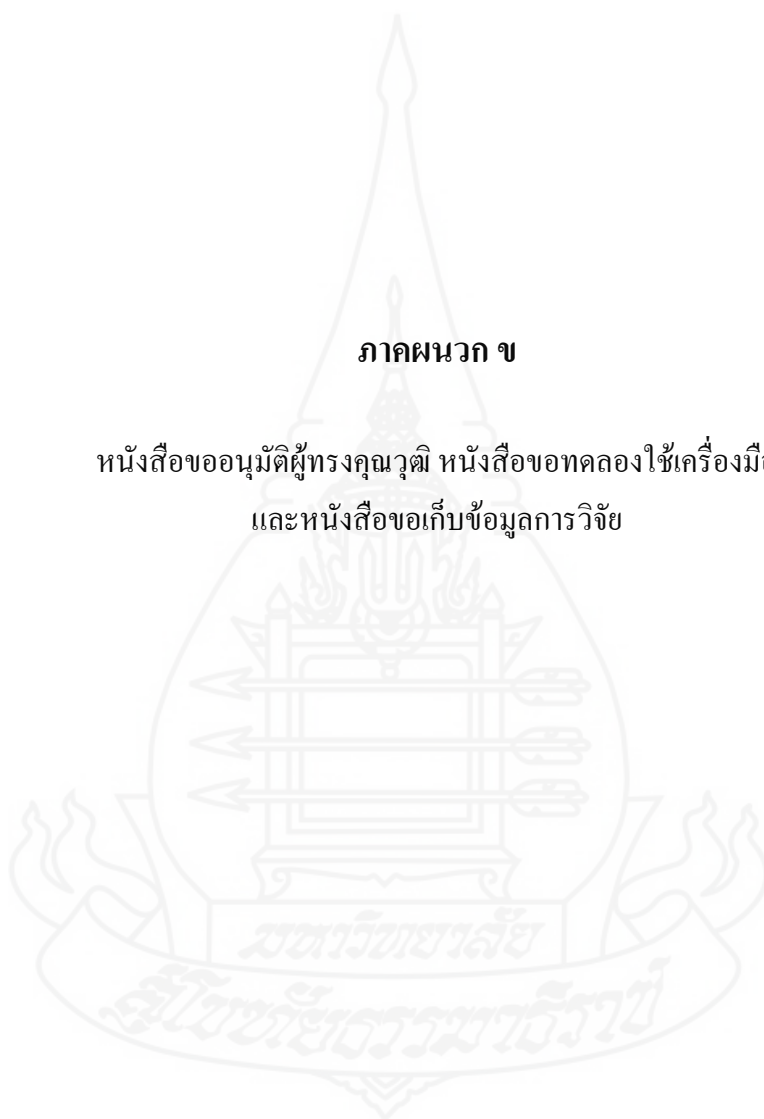
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์ | คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. อาจารย์วรรณี บุญช่วยเหลือ | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ |
| 3. อาจารย์ ดร.วรรณี ตปนียากร | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
กรุงเทพฯ |
| 4. อาจารย์ ดร.สมสมัย สุธีรสานต์ | รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านการวิจัย
โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ |
| 5. อาจารย์ลดาวัลย์ รวมเมฆ | ผู้เชี่ยวชาญพิเศษพยาบาล 9 สภาการพยาบาล |



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือ
และหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัย



ที่ ศธ 0522.26/ว 453



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

29 มีนาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ด้วยนางพรวิมล พุทธบูชา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่
มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจ
ราชการสาธารณสุขที่ 5” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์วารินิ บุญช่วยเหลือ บุคลากรในสังกัด
หน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ ในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาพยาบาลศาสตร์
โทร. 0-2504-8096
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 08-67643524 (นางพรวิมล พุทธบูชา)
สำเนาเรียน อาจารย์วารินิ บุญช่วยเหลือ

ที่ ศธ 0522.26/ว 454



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

27 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์วรณี บุญช่วยเหลือ

ด้วยนางพรวิมล พุทธบูชา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มี
อิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจ
ราชการสาธารณสุขที่ 5” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. วารณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์
ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร. 0-2504-8096
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 08-67643524 (นางพรวิมล พุทธบูชา)



ที่ ศธ 0522.26 / ๒ ๑๔๘

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒ กรกฎาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา

ด้วยนางพรวิมล พุทธิบูชา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. วาริน เยี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยใช้
แบบสอบถาม “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5” กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
ในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ งานหอผู้ป่วยอายุรกรรม งานศัลยกรรม ตา หู คอ จมูก งานสูติ - นรีเวชกรรม
งานกุมารเวชกรรม งานหอผู้ป่วยพิเศษ งานหอผู้ป่วยหนัก และงานห้องคลอด จากกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้
เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร. 0-2504-8096
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 08-6764-3524 (นางพรวิมล พุทธิบูชา)



ที่ ศธ 0522.26 / ๗๘25

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

13 มิถุนายน 2556

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ด้วยนางพรวิมล พุทธิบูชา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์
ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดย
ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5
ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในงานอายุรกรรม งานศัลยกรรม ตา หู คอ จมูก งานสูติ - นรีเวชกรรม งานกุมาร
เวชกรรม งานผู้ป่วยพิเศษ งานผู้ป่วยหนัก และงานห้องคลอด จำนวน 28 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงาน
เกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

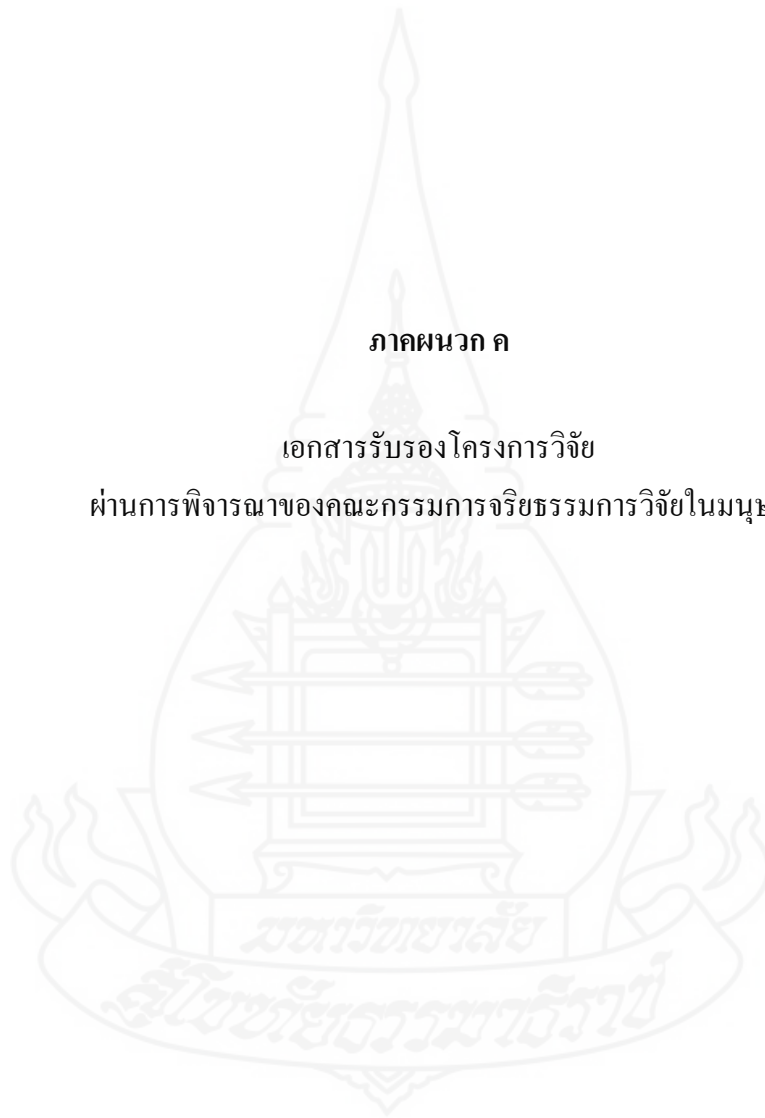
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8096
โทรสาร 0-25032620
โทรศัพท์ 08-67643524 (นางพรวิมล พุทธิบูชา)
สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,

Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 10/2554

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2515100135

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางพรวิมล พุทธบูชา

ที่ทำงาน โรงพยาบาลเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม

(อาจารย์ ดร. ชินจิตร โพธิ์พิสุทธิ์)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 20 มี.ค. 2554

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

1 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคารพทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางพรวิมล พุทธบูชา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5” จำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป ด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลจากการศึกษาจะช่วยให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้มีพยาบาลเพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และผู้ใช้บริการพึงพอใจ

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ดังกล่าวได้ ดิฉันจึงขอความกรุณาจากท่านให้ตอบแบบสอบถามที่แนบมานี้ คำตอบในแบบสอบถามไม่มีข้อถูกหรือข้อผิด โปรดตอบด้วยความสบายใจ โดยอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน และตอบให้ตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ ผลการศึกษาจะถูกนำเสนอในรูปของกลุ่มมิใช่รายบุคคล ท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางพรวิมล พุทธบูชา)

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และผู้ดำเนินการวิจัยพร้อมจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังจนข้าพเจ้าพอใจ รวมทั้งจะเปิดเผยข้อมูลในรูปที่สรุปเป็นผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ จึงลงลายมือชื่อในใบยินยอมไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

ลงนาม.....(พยาน)

ลงนาม.....(พยาน)

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านมีความเห็นต่อประเด็นต่างๆ แต่ละข้อในระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด/หรือท่านเห็นด้วยมากที่สุด
 4 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเห็นของท่านมาก/หรือท่านเห็นด้วยมาก
 3 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเห็นของท่านปานกลาง/หรือท่านเห็นด้วยปานกลาง
 2 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเห็นของท่านน้อย/หรือท่านเห็นด้วยน้อย
 1 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเห็นของท่านน้อยที่สุด/หรือท่านเห็นด้วยน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1.	<u>การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล</u> หออผู้ป่วยของท่านมีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล ในระยะเวลาอันใกล้						
2.	โรงพยาบาลของท่านมีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลน พยาบาลในระยะเวลาอันใกล้						
3.	หออผู้ป่วยของท่านมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดแคลน พยาบาลเป็นเวลานาน						
4.	โรงพยาบาลของท่านมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดแคลน พยาบาลเป็นเวลานาน						
5.	<u>การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล</u> การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรเสียขวัญ เสีย กำลังใจ มีความเครียดในการทำงาน						
6.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรทำหน้าที่ไม่ ครบถ้วนตามขอบเขตความรับผิดชอบ						
7.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรมีโอกาสถูกฟ้องร้อง จากการทำงานผิดพลาด						
8.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตลดลง						

	เพราะต้องทำงานมากขึ้น						
ข้อ	ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
9.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้หอผู้ป่วยมีผลการดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย						
10.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ บริการที่ได้รับจากหอผู้ป่วย						
11.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้โรงพยาบาลของท่านเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหา ปฐมนิเทศ และพัฒนาพยาบาลใหม่ทดแทนคนที่ลาออก						
12.	การขาดแคลนพยาบาลทำให้โรงพยาบาลของท่านมีโอกาสเสียชื่อเสียงจากการให้บริการที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน						
	<u>การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล</u>						
13.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน						
14.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน						
15.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น และอุทิศตนให้กับงาน						
16.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงาน						
17.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้หอผู้ป่วยให้บริการอย่างมีคุณภาพ						
18.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีผลให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงจากการให้บริการที่ได้มาตรฐาน						
19.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีผลให้อัตราการลาออกของพยาบาลลดลง						

ข้อ	ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
20.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลช่วยให้มี พยาบาลเพียงพอกับความต้องการ						
21.	<u>การรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลน พยาบาล</u> การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลจะก่อให้เกิด ความไม่พึงพอใจแก่บุคลากร						
22.	นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไม่เอื้ออำนวยต่อการ บริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล						
23.	นโยบายของโรงพยาบาลไม่เอื้ออำนวยต่อการบริหาร จัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล						
24.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลทำให้เกิดความ สิ้นเปลือง						
25.	ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาวะ ขาดแคลนพยาบาลไม่เพียงพอ						
26.	การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นเรื่องที่ ยุ่งยากซับซ้อนดำเนินการได้ยาก						
27.	ท่านมีทักษะในการธำรงรักษามูลค่าไว้ในหน่วยงานไม่ เพียงพอ						

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านปฏิบัติสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้บ่อยเพียงใด แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 4 หมายถึง ท่านปฏิบัติสิ่งนั้นเป็นประจำ สม่ำเสมอ ทุกวันหรือกระทำทุกครั้ง
 3 หมายถึง ท่านปฏิบัติสิ่งนั้นเป็นบางครั้ง
 2 หมายถึง ท่านปฏิบัติสิ่งนั้นนานๆ ครั้ง
 1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติสิ่งนั้น

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				สำหรับ ผู้วิจัย
		4	3	2	1	
1.	<u>การวางแผนอัตราากำลังบุคลากรทางการพยาบาล</u> การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังทั้งหมดที่หอผู้ป่วยต้องการ					
	ท่านศึกษาสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขของหอผู้ป่วยเพื่อนำมา กำหนดความต้องการอัตรากำลังของหอผู้ป่วย					
	ท่านวิเคราะห์งานเพื่อนำมากำหนดลักษณะงาน					
3.	ท่านคำนวณอัตรากำลังที่ต้องการทั้งประเภทและจำนวน บุคลากร					
4.	<u>การสำรวจอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน</u> ท่านสำรวจจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					
5.	ท่านสำรวจคุณสมบัติของบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					
6.	ท่านสำรวจอัตราการผลิตหมุนเวียนคือ ปริมาณการเข้า/ออกของ บุคลากรในปัจจุบัน					
7.	<u>การคาดคะเนอัตรากำลังที่ต้องการ</u> ท่านเปรียบเทียบอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน กับอัตรากำลัง ทั้งหมดที่ต้องการ					
8.	ท่านระบุการคาดคะเนอัตรากำลังว่าเพียงพอ ขาดหรือเกิน ตามผลการเปรียบเทียบ และแจ้งผู้บริหารระดับสูงกว่า					

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				สำหรับ ผู้วิจัย
		4	3	2	1	
9.	<u>การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน</u> ท่านขออัตรากำลังเพิ่มเมื่อมีอัตรากำลังน้อยกว่าความต้องการ และ/หรือลดอัตรากำลังเมื่อมีอัตรากำลังมากกว่าความต้องการ					
10.	ท่านร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน ด้านอัตรากำลังทั้งรายปี และ 3-5 ปี					
11.	<u>การวางแผนสรรหาอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอกับ ความต้องการ</u> ท่านมีส่วนร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดกลยุทธ์การสรร หาที่ชัดเจนสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล					
12.	ท่านมีส่วนร่วมวางแผนสรรหาบุคลากรโดยใช้ช่องทางที่ หลากหลาย					
13.	ท่านประมาณการจำนวนบุคลากรที่ต้องสรรหา					
14.	<u>การวางแผนการกระจายและการใช้อัตรากำลังทางการ พยาบาลอย่างเหมาะสม</u> ท่านร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดนโยบายการกระจายและ การใช้นักการไว้้อย่างชัดเจน					
15.	ท่านร่วมกับกลุ่มการพยาบาลปรับอัตรากำลังให้เหมาะสมกับ จำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยอัตรากำลังภายในกลุ่มงานการพยาบาล					
16.	ท่านจัดให้บุคลากรทำงานล่วงเวลา และทำงานเสริมบางเวลา ตามความต้องการการบริการพยาบาลในหน่วยงาน					
17.	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนรองรับในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ มวลชน					
18.	ท่านจัดสรรอัตรากำลังโดยผสมผสานผู้มีทักษะหลายระดับให้ สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย					
19.	<u>การจัดตารางปฏิบัติงาน</u> <u>การสำรวจความต้องการของผู้ป่วย</u> ท่านติดตาม/ตรวจสอบยอดผู้ป่วยประจำวัน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				สำหรับผู้วิจัย
		4	3	2	1	
20.	ท่านติดตาม/ตรวจสอบข้อผู้ป่วยประจำเดือน					
21.	ท่านติดตาม/ตรวจสอบข้อผู้ป่วยประจำปี					
22.	ท่านดูแลให้มีการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย					
23.	ท่านคำนวณความต้องการการดูแลของผู้ป่วย เพื่อนำไปจัดอัตราค่าลงบุคลากรให้สอดคล้องกับงาน					
24.	<u>การสำรวจความต้องการของบุคลากร</u> ท่านสำรวจประสบการณ์ ความรู้ ความชำนาญ ทักษะปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร เพื่อนำไปประกอบการจัดตารางปฏิบัติงาน					
25.	ท่านสอบถามความต้องการขึ้นเวรและวันหยุดของบุคลากร เพื่อนำไปใช้ในการจัดตารางปฏิบัติงาน					
26.	<u>การสำรวจสิ่งสนับสนุนที่ให้กับบุคลากร</u> ท่านสำรวจความเพียงพอของเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย					
27.	ท่านสำรวจความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย					
28.	<u>การกำหนดตารางปฏิบัติงาน</u> ท่านกำหนดตารางปฏิบัติงานให้มีบุคลากรกระจายทุกเวรอย่างเหมาะสม เพียงพอ					
29.	ท่านกำหนดตารางปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน					
30.	<u>การประเมินผลการจัดตารางปฏิบัติงาน</u> ท่านประเมินความเพียงพอของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละเวร					
31.	ท่านประเมินความเพียงพอของบุคลากรแต่ละประเภท					

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				สำหรับ ผู้วิจัย
		4	3	2	1	
32.	ท่านประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการจัดการงานปฏิบัติงาน					
33.	ท่านประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อจำนวนบุคลากรที่ให้บริการ					
	<u>การจัดสรรอัตราค่าจ้าง</u> <u>การกำหนดเกณฑ์การจ้างแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรงหรือความต้องการพยาบาล</u>					
34.	ท่านกำหนดเกณฑ์การจ้างแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรง					
35.	ท่านกำหนดเกณฑ์การจ้างแนกประเภทผู้ป่วยตามบทบาทอิสระและไม่อิสระของพยาบาล					
	<u>การประเมินความต้องการบุคลากรพยาบาลของหอผู้ป่วยในแต่ละปี</u>					
36.	ท่านคำนวณหาจำนวนบุคลากรที่ต้องการในแต่ละปี จากจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน ชั่วโมงการพยาบาลเฉลี่ยต่อวันนอนในโรงพยาบาล และความเทียบเท่าพนักงานประจำ (FTE)					
37.	ท่านคำนวณหาการกระจายอัตราค่าจ้างในแต่ละวัน จากจำนวนชั่วโมงการดูแลผู้ป่วยต่อปี จำนวนชั่วโมงการดูแลในแต่ละวันที่ให้บริการ และจำนวนบุคลากรที่ต้องการใน 1 วัน					
38.	ท่านกำหนดสัดส่วนผสมผสานอัตราค่าจ้างพยาบาลวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ					
	<u>การจัดและกระจายอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ในแต่ละหอผู้ป่วย</u>					
39.	ท่านจัดและกระจายอัตราค่าจ้างทุกประเภทในแต่ละเวรอย่างเหมาะสมเพียงพอและยุติธรรม					
40.	ท่านจัดและกระจายบุคลากร โดยคำนึงถึงความสามารถ ประสิทธิภาพในการทำงาน ความยุ่งยากของงาน และระยะเวลาในการทำกิจกรรมทางการพยาบาล					

ขอพระคุณอย่างสูงที่กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบถ้วน

ภาคผนวก จ

ข้อมูลจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5
และอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพตามกรอบของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5



ข้อมูลจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาลและจังหวัด

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ราชบุรี	โพธาราม	17	14
	ดำเนินสะดวก	17	14
	บ้านโป่ง	16	13
กาญจนบุรี	พหลพลพยุหเสนา	18	15
	มะการักษ์	16	13
สุพรรณบุรี	สมเด็จพระสังฆราช	14	11
	องค์ที่ 17		
สมุทรสาคร	สมุทรสาคร	24	21
	กระทุ่มแบน	11	8
สมุทรสงคราม	สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	16	13
เพชรบุรี	พระจอมเกล้า	25	22
ประจวบคีรีขันธ์	ประจวบคีรีขันธ์	11	8
	หัวหิน	13	10
รวม		198	162

อัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพตามกรอบของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5

การสอบถามอัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพตามกรอบ และอัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพที่มีในปัจจุบัน จากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 (ณ วันที่ 7-8 พฤศจิกายน 2556) พบว่า สูตรการคิดอัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพตามกรอบมีหลายสูตร เช่น สูตรของสภาการพยาบาล สูตรของกระทรวงสาธารณสุข (GIS) และสูตรของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 เพื่อให้การคิดกรอบอัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพเป็นไปในแนวทางเดียวกันในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้สูตรของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 (หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2556) และใช้ข้อมูลจำนวนเตียงผู้ป่วยในทั้งหมดจากกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามโรงพยาบาล

รายชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	พยาบาลวิชาชีพตามกรอบ*(คน)	พยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน (คน)	ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
1. โรงพยาบาลโพธาราม	476.00	214.00	262.00
2. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	452.60	215.00	237.60
3. โรงพยาบาลบ้านโป่ง	490.00	269.00	221.00
4. โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา	616.00	346.00	270.00
5. โรงพยาบาลมะการักษ์	336.00	230.00	106.00
6. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17	294.00	219.00	75.00
7. โรงพยาบาลสมุทรสาคร	847.00	467.00	380.00
8. โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	336.00	185.00	151.00
9. โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	435.40	294.00	141.40
10. โรงพยาบาลพระจอมเกล้า	574.00	425.00	149.00
11. โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	424.20	199.00	225.20
12. โรงพยาบาลหัวหิน	280.00	247.00	33.00
รวม	5,561.20	3,310.00	2,251.20
ร้อยละ	100.00	59.52	40.48

*อัตราค่าลงพยาบาลวิชาชีพตามกรอบของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 = 1.4 x จำนวนเตียง (หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2556)

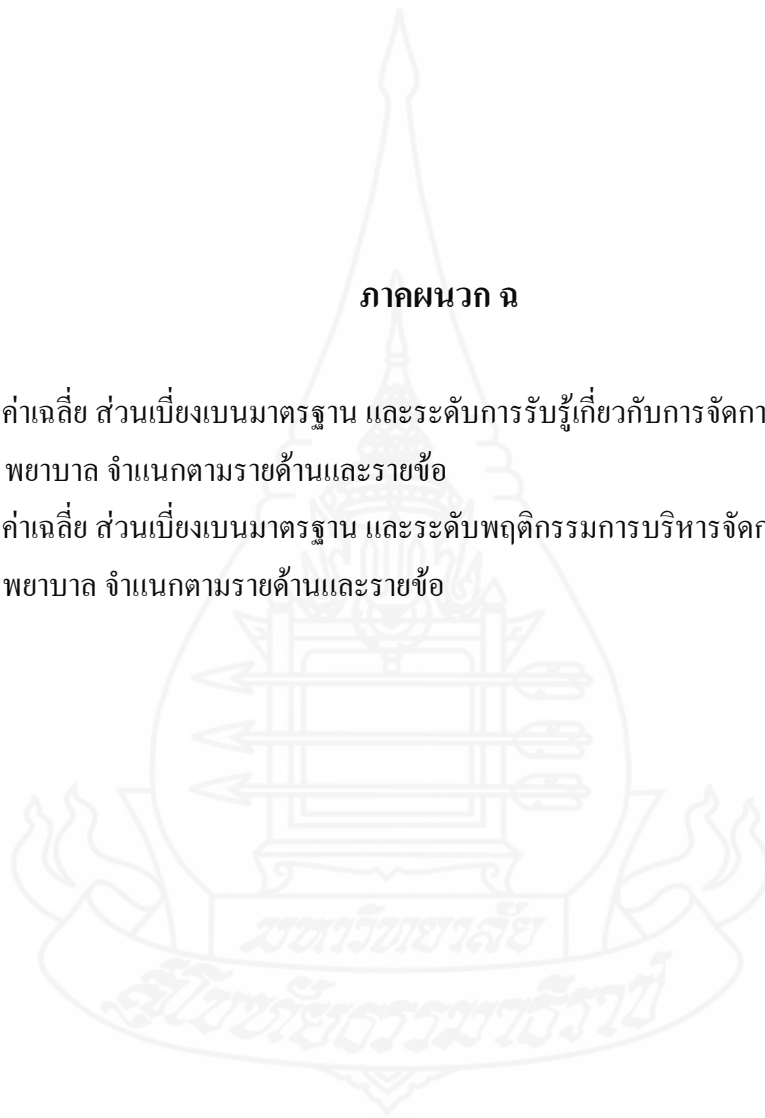
ภาคผนวก จ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลน

พยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลน

พยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลน
พยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ (n = 158)

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.52	0.61	สูงมาก
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตลดลง เพราะต้องทำงานมากขึ้น	4.59	0.58	สูงมาก
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรเสียขวัญ เสียกำลังใจ มีความเครียดในการทำงาน	4.42	0.68	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรทำหน้าที่ไม่ครบถ้วนตามขอบเขตความรับผิดชอบ	4.35	0.80	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้บุคลากรมีโอกาสถูกฟ้องร้องจากการทำงานผิดพลาด	4.35	0.79	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้หอผู้ป่วยมีผลการดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย	3.99	0.97	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจบริการที่ได้รับจากหอผู้ป่วย	3.92	0.92	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้โรงพยาบาลของท่านเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหา ปลูกนิเทศ และพัฒนาพยาบาลใหม่ทดแทนคนที่ลาออก	3.91	0.92	สูง
- การขาดแคลนพยาบาลทำให้โรงพยาบาลของท่านมีโอกาสเสียชื่อเสียงจากการให้บริการที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน	3.87	1.02	สูง
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.44	0.70	สูง
- โรงพยาบาลของท่านมีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในระยะเวลาอันใกล้	4.46	0.66	สูง
- หอผู้ป่วยของท่านมีโอกาสเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในระยะเวลาอันใกล้	4.16	0.93	สูง
- โรงพยาบาลของท่านมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นเวลานาน	4.11	0.83	สูง
- หอผู้ป่วยของท่านมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นเวลานาน	3.84	1.00	สูง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.14	0.88	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลช่วยให้มีพยาบาลเพียงพอกับความต้องการ	4.01	1.02	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน	3.96	1.09	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับความบริการอย่างมีคุณภาพ	3.85	1.02	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงาน	3.77	0.98	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีผลให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงจากการให้บริการที่ได้มาตรฐาน	3.77	1.06	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน	3.73	0.99	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีผลให้อัตราการลาออกของพยาบาลลดลง	3.66	1.15	สูง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นและอุทิศตนให้กับงาน	3.55	0.97	สูง
อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	3.58	0.68	สูง
- นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไม่เอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.05	0.95	สูง
- นโยบายของโรงพยาบาลไม่เอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	3.28	1.21	ปานกลาง
- ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลไม่เพียงพอ	3.23	1.04	ปานกลาง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลเป็นเรื่องที่ยากซับซ้อนดำเนินการได้ยาก	3.06	1.02	ปานกลาง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจแก่บุคลากร	2.92	1.33	ปานกลาง
- มีทักษะในการดำรงรักษาบุคลากรไว้ในหน่วยงานไม่เพียงพอ	2.87	0.98	ปานกลาง
- การบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลทำให้เกิดความสับสนเปลือง	2.50	1.18	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริหาร

จัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ (n = 158)

พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การ จัดตารางปฏิบัติงาน	3.94	0.23	สูงมาก
<u>การสำรวจความต้องการของผู้ป่วย</u>	3.94	0.24	สูงมาก
- ติดตาม/ตรวจสอบยอดผู้ป่วยประจำวัน	3.88	0.34	สูงมาก
- ติดตาม/ตรวจสอบยอดผู้ป่วยประจำเดือน	3.84	0.42	สูงมาก
- ดูแลให้มีการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย	3.84	0.38	สูงมาก
- ติดตาม/ตรวจสอบยอดผู้ป่วยประจำปี	3.78	0.52	สูงมาก
- คำนวณความต้องการการดูแลของผู้ป่วย เพื่อนำไปจัดอัตรากำลังบุคลากรให้สอดคล้องกับงาน	3.60	0.60	สูงมาก
<u>การสำรวจสิ่งสนับสนุนที่ให้กับบุคลากร</u>	3.85	0.36	สูงมาก
- สำรวจความเพียงพอของเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	3.82	0.38	สูงมาก
ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย			
- สำรวจความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย	3.80	0.44	สูงมาก
<u>การกำหนดตารางปฏิบัติงาน</u>	3.82	0.41	สูงมาก
- กำหนดตารางปฏิบัติงานให้มีบุคลากรกระจายทุกเวรอย่างเหมาะสม	3.87	0.35	สูงมาก
เพียงพอ			
- กำหนดตารางปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน	3.52	0.90	สูงมาก
<u>การสำรวจความต้องการของบุคลากร</u>	3.72	0.50	สูงมาก
- สำรวจประสบการณ์ ความรู้ ความชำนาญ ทักษะปฏิบัติ การ	3.64	0.57	สูงมาก
พยาบาลของบุคลากร เพื่อนำไปประกอบการจัดตารางปฏิบัติงาน			
- สอบถามความต้องการขึ้นเวรและวันหยุดของบุคลากร เพื่อนำไปใช้	3.50	0.78	สูง
ในการจัดตารางปฏิบัติงาน			
<u>การประเมินผลการจัดตารางปฏิบัติงาน</u>	3.66	0.54	สูงมาก
- ประเมินความเพียงพอของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละเวร	3.79	0.46	สูงมาก
- ประเมินความเพียงพอของบุคลากรแต่ละประเภท	3.72	0.53	สูงมาก
- ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการจัดตารางปฏิบัติงาน	3.18	0.85	สูง
- ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อจำนวนบุคลากรที่ให้บริการ	3.06	0.98	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การจัดสรรอัตรากำลัง	3.74	0.49	สูงมาก
<u>การจัดและกระจายอัตรากำลังเจ้าหน้าที่</u>	3.71	0.55	สูงมาก
- จัดและกระจายบุคลากรโดยคำนึงถึงความสามารถ ประสิทธิภาพในการทำงาน ความยุ่งยากของงาน และระยะเวลาในการทำกิจกรรมทางการพยาบาล	3.64	0.64	สูงมาก
- จัดและกระจายอัตรากำลังทุกประเภทในแต่ละเวรอย่างเหมาะสม เพียงพอและยุติธรรม	3.63	0.61	สูงมาก
<u>การประเมินความต้องการบุคลากร</u>	3.47	0.75	สูง
- กำหนดสัดส่วนผสมผสานอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ	3.41	0.84	สูง
- คำนวณหาจำนวนบุคลากรที่ต้องการในแต่ละปี จากจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน ชั่วโมงการพยาบาลเฉลี่ยต่อวันนอนในโรงพยาบาล และความเทียบเท่าพนักงานประจำ (FTE)	3.23	0.91	สูง
- คำนวณหาการกระจายอัตรากำลังในแต่ละวัน จากจำนวนชั่วโมงการดูแลผู้ป่วยต่อปี จำนวนชั่วโมงการดูแลในแต่ละวันที่ให้บริการ และจำนวนบุคลากรที่ต้องการใน 1 วัน	3.20	0.97	สูง
<u>การกำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรง</u>	3.44	0.69	สูง
- กำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรง	3.73	0.64	สูงมาก
- กำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยตามบทบาทอิสระและไม่อิสระของพยาบาล	2.71	1.14	สูง
การวางแผนอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล	3.58	0.53	สูงมาก
<u>การสำรวจอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน</u>	3.65	0.58	สูงมาก
- สำรวจจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน	3.63	0.60	สูงมาก
- สำรวจคุณสมบัติของบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน	3.59	0.63	สูงมาก
- สำรวจอัตราการหมุนเวียนคือ ปริมาณการเข้า/ออกของบุคลากรในปัจจุบัน	3.30	0.82	สูง
<u>การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง</u>	3.60	0.58	สูงมาก
- วิเคราะห์งานเพื่อนำมากำหนดลักษณะงาน	3.44	0.66	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
- ศึกษาสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขของหอผู้ป่วยเพื่อนำมากำหนดความต้องการอัตรากำลังของหอผู้ป่วย	3.42	0.66	สูง
- คำนวณอัตรากำลังที่ต้องการทั้งประเภทและจำนวนบุคลากร	3.40	0.71	สูง
- <u>การวางแผนการกระจายและการใช้อัตรากำลัง</u>	3.35	0.67	สูง
- จัดให้บุคลากรทำงานล่วงเวลา และทำงานเสริมบางเวลา ตามความต้องการการบริการพยาบาลในหน่วยงาน	3.58	1.10	สูงมาก
- จัดสรรอัตรากำลังโดยผสมผสานผู้มีทักษะหลายระดับให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย	3.47	0.77	สูง
- มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนรองรับในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุมวลชน	2.97	1.03	สูง
- ร่วมกับกลุ่มการพยาบาลปรับอัตรากำลังให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยอัตรากำลังภายในกลุ่มงานการพยาบาล	2.49	0.67	ปานกลาง
- ร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดนโยบายการกระจายและการใช้บุคลากรไว้อย่างชัดเจน	2.44	0.96	ปานกลาง
- <u>การคาดคะเนอัตรากำลังที่ต้องการ</u>			
- เปรียบเทียบอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน กับอัตรากำลังทั้งหมดที่ต้องการ	3.34	0.73	สูง
	3.31	0.73	สูง
- ระบุนโยบายคาดคะเนอัตรากำลังว่าเพียงพอ ขาดหรือเกิน ตามผลการเปรียบเทียบ และแจ้งผู้บริหารระดับสูงกว่า	3.15	0.81	สูง
- <u>การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน</u>			
- ขออัตรากำลังเพิ่มเมื่อมีอัตรากำลังน้อยกว่าความต้องการ และ/หรือลดอัตรากำลังเมื่อมีอัตรากำลังมากกว่าความต้องการ	3.31	0.66	สูง
	3.41	0.72	สูง
- ร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานด้านอัตรากำลังทั้งรายปี และ 3-5 ปี	2.78	1.02	สูง
- <u>การวางแผนสรรหาอัตรากำลังทางการพยาบาล</u>	2.80	0.92	สูง
- ประมาณการจำนวนบุคลากรที่ต้องสรรหา	2.68	0.97	สูง
- มีส่วนร่วมกับกลุ่มการพยาบาลกำหนดกลยุทธ์การสรรหาที่ชัดเจน	2.61	0.97	สูง
- สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล			
- มีส่วนร่วมวางแผนสรรหาบุคลากรโดยใช้ช่องทางที่หลากหลาย	2.47	1.00	ปานกลาง

ภาคผนวก ข

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ



การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ก่อนวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ และอิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรตาม ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อสมมุติ (Assumption) ของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ดังนี้

1. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity)

1.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้นมี 4 ตัว เป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล เป็นไปตามข้อสมมุติ

1.2 ตัวแปรต้นต้องไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (no multicollinearity) ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการตรวจสอบค่า Variance inflation factor (VIF) ซึ่งพบว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน พิจารณาจากค่า VIF ของตัวแปรต้นแต่ละตัวในช่อง Collinearity statistics จากตาราง Coefficients ในการศึกษาครั้งนี้ค่า VIF ของ ตัวแปรต้นเท่ากับ 1.000 ซึ่งน้อยกว่า 10 (นัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์ 2554) จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน เป็นไปตามข้อสมมุติ

Coefficients(a)

Mode	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Partial	Part	Tolerance	VIF		
1												
Constant	112.076	4.663		24.036	.000	102.865	121.286					
SBEN	.742	.150	.369	4.957	.000	.446	1.037	.369	.369	.369	1.000	1.000

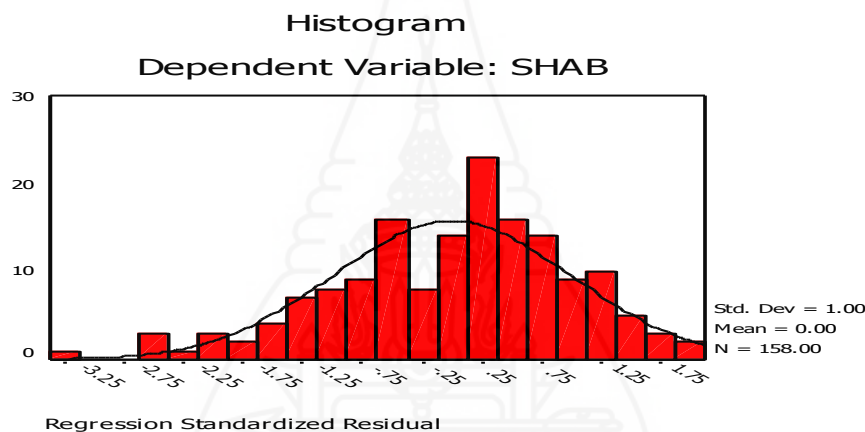
a. Dependent Variable: SHAB

2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (Homocedasticity)

2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้ คือ

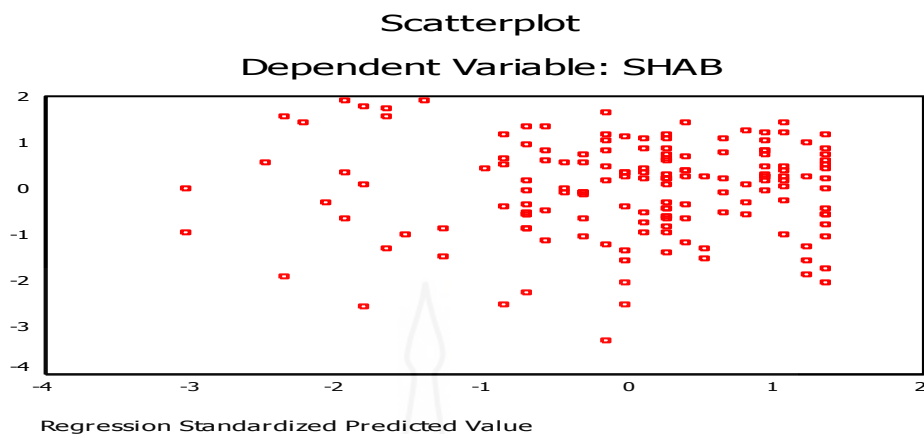
พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา เป็นไปตามข้อสมมุติ

2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบได้จากฮิสโตแกรมการแจกแจงค่าความคลาดเคลื่อน ซึ่งแสดงในภาพ จะเห็นว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ดังนั้น ตัวแปรตามหรือพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลจึงมีการแจกแจงแบบปกติด้วย



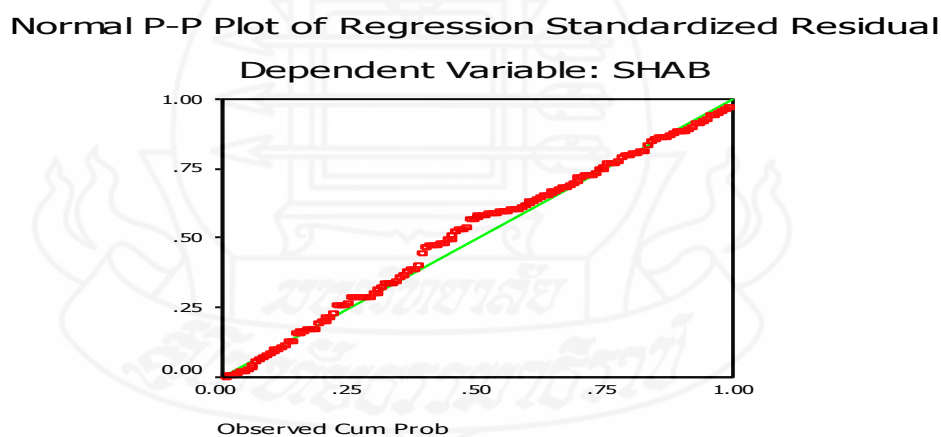
2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (Homocedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกันด้วย ซึ่งตรวจสอบได้จากการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวมีค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 โดยไม่แสดงแนวโน้มใดๆ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่มีค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) ดังแสดงในภาพ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าความแปรปรวนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน เป็นไปตามข้อสมมุติ



3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติที่มีค่าเฉลี่ยเป็น 0 และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (No autocorrelation)

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ Normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว แนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ดังแสดงในภาพ จึงสรุปได้ว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ เป็นไปตามข้อสมมุติ



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็น 0 ในการศึกษาค้างนี้พิจารณาจากตาราง Residuals statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (Mean) = 0.00 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 เป็นไปตามข้อสมมุติ

Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	118.01	141.74	134.55	5.422	158
Residual	-44.58	26.09	.00	13.660	158
Std. Predicted Value	-3.051	1.325	.000	1.000	158
Std. Residual	-3.253	1.904	.000	.997	158

a Dependent Variable: SHAB

3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (no autocorrelation)

โดยพิจารณาจากค่า Durbin – Watson มีค่าเข้าใกล้ 2 หมายความว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นอิสระจากกันหรือไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550: 330) จากตาราง Model Summary ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า Durbin – Watson (D) = 1.766 มีค่าเข้าใกล้ 2 แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามไม่มีความสัมพันธ์กัน

Model Summary(b)

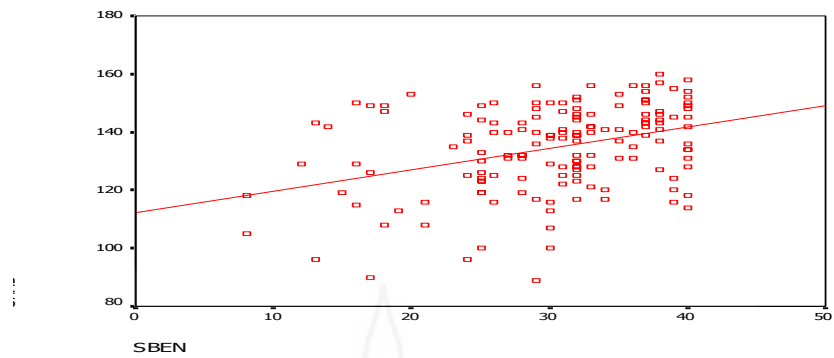
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics			Durbin-Watson		
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.369(a)	.136	.131	13.704	.136	24.575	1	156	.000	1.766

a Predictors: (Constant), SBEN

b Dependent Variable: SHAB

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit)

สมการถดถอยเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูล สมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรง คือ $\hat{y} = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 X$ หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง โดยการพล็อตกราฟระหว่างตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และตัวแปรต้น 1 ตัวที่เข้าสมการ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ให้ตัวแปรต้นอยู่ในแกน X และตัวแปรตามอยู่ในแกน Y ซึ่งพบว่า ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล หรือ no lack of fit



โดยสรุป ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติทุกประการ จึง
สามารถนำสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ได้

