

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 ได้ผลการวิจัยซึ่งจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมี อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การเรียนหรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล จำนวนเตียงผู้ป่วยใน และผลผลิตของหน่วยงานเฉลี่ยต่อปี ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=158)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{x}$ = 50.99 ปี SD = 4.03 ปี Max = 60 ปี Min = 35 ปี)		
35 - 40 ปี	2	1.30
41 - 60 ปี	68	43.00
51 - 60 ปี	88	55.70

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	0	0.00
หญิง	158	100.00
สถานภาพสมรส		
โสด	42	26.60
คู่	107	67.70
หม้าย/หย่า/แยก	9	5.70
รายได้ทั้งหมด ($\bar{x} = 42,837.59$ บาท SD = 7058.19 Max = 75,000.00 บาท Min = 25,000.00 บาท)		
25,000 - 45,000 บาท	125	79.10
45,001 - 65,000 บาท	30	19.00
65,001 - 85,000 บาท	3	1.90
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	114	72.20
ปริญญาโท	43	27.20
ปริญญาเอก	1	0.60
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{x} = 11.19$ ปี SD = 7.52 ปี Max = 29 ปี Min = 1 ปี)		
1 - 10 ปี	71	44.90
11 - 20 ปี	72	45.60
21 - 30 ปี	15	9.50
การเรียนรู้หรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล		
ไม่เคย	48	30.40
เคย	110	69.60

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จำนวนเตียงผู้ป่วยใน (Max = 605 เตียง Min = 200 เตียง)		
200 - 300 เตียง	38	24.10
301 - 400 เตียง	62	39.20
401 - 500 เตียง	37	23.40
501 - 605 เตียง	21	13.30
ผลผลิตภาพของหน่วยงานเฉลี่ยต่อปี ($\bar{x} = 119.94\%$ SD = 36.06% Max = 273% Min = 40%)		
< 90%	30	19.00
90 - 110%	44	27.80
> 110%	84	53.20

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 50.99 ปี (SD = 4.03 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 55.70 ทุกคนเป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 67.70 รายได้เฉลี่ยเดือนละ 42,837.59 บาท (SD = 7058.19 บาท) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 25,000 - 45,000 บาท ร้อยละ 79.10 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 72.20 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 11.19 ปี (SD = 7.52 ปี) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง 11 - 20 ปี ร้อยละ 45.60 และรองลงมาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง 1 - 10 ปี ร้อยละ 44.90 ส่วนใหญ่ผ่านการเรียนหรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 69.60 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 301 - 400 เตียง ร้อยละ 39.20 รองลงมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 200 - 300 เตียง ร้อยละ 24.10 และผลผลิตภาพของหน่วยงานเฉลี่ยต่อปี 119.94% (SD = 36.06%) ส่วนใหญ่มีผลผลิตภาพของหน่วยงานเฉลี่ยต่อปีมากกว่า 110% ร้อยละ 53.20

ตอนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 158)

การจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.52	0.61	สูงมาก
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.44	0.70	สูง
ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	4.14	0.88	สูง
อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล	3.58	0.68	สูง
โดยรวม	4.27	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.27$, $SD = 0.54$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาลอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.52$, $SD = 0.61$) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลอยู่ในระดับสูง และมีค่าเฉลี่ยรองลงมาตามลำดับ ($\bar{x} = 4.44$, $SD = 0.70$, $\bar{x} = 4.14$, $SD = 0.88$ และ $\bar{x} = 3.58$, $SD = 0.68$ ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ การจัดการวางปฏิบัติงาน การจัดสรรอัตรากำลัง และการวางแผนอัตรากำลัง ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 158)

พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การจัดการวางปฏิบัติงาน	3.94	0.23	สูงมาก
การสำรวจความต้องการของผู้ป่วย	3.94	0.24	สูงมาก
การสำรวจสิ่งสนับสนุนที่ให้กับบุคลากร	3.85	0.36	สูงมาก
การกำหนดตารางปฏิบัติงาน	3.82	0.41	สูงมาก
การสำรวจความต้องการของบุคลากร	3.72	0.50	สูงมาก
การประเมินผลการจัดการวางปฏิบัติงาน	3.66	0.54	สูงมาก
การจัดสรรอัตรากำลัง	3.74	0.49	สูงมาก
การจัดและกระจายอัตรากำลังเจ้าหน้าที่	3.71	0.55	สูงมาก
การประเมินความต้องการบุคลากร	3.47	0.75	สูง
การกำหนดเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย	3.44	0.69	สูง
การวางแผนอัตรากำลัง	3.58	0.53	สูงมาก
การสำรวจอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบัน	3.65	0.58	สูงมาก
การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง	3.60	0.57	สูงมาก
การวางแผนการกระจายและการใช้อัตรากำลัง	3.35	0.67	สูง
การคาดคะเนอัตรากำลังที่ต้องการ	3.34	0.73	สูง
การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน	3.31	0.66	สูง
การวางแผนสรรหาอัตรากำลังทางการพยาบาล	2.80	0.92	สูง
โดยรวม	3.91	0.28	สูงมาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 3.91$, $SD = 0.28$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมทุกด้านอยู่ในระดับสูงมาก โดยการจัดตารางปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.94$, $SD = 0.23$) การจัดสรรอัตรากำลังมีค่าเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{x} = 3.74$, $SD = 0.49$) และการวางแผนอัตรากำลังมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 3.58$, $SD = 0.53$)

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 มีปัจจัยที่นำมาร่วมวิเคราะห์ 4 ปัจจัย คือ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล 2) การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล 3) การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบข้อสมมุติทางสถิติ พบว่า ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity) โดยมีค่า VIF ของตัวแปรต้นเท่ากับ 1.000 ซึ่งไม่เกิน 10 ส่วนตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงปกติและมีค่าความแปรปรวนคงที่ และตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์และแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) โดยมีค่า Durbin - Watson เท่ากับ 1.766 เป็นไปตามข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทุกประการ (ดังแสดงในภาคผนวก ข)

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.4 และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมและ
รายด้านกับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล (n = 158)

การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการ ภาวะขาดแคลนพยาบาลด้าน	พฤติกรรมการบริหารฯ โดยรวม	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับ
ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาด แคลนพยาบาล	0.369**	ปานกลาง
ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล	0.150	ต่ำ
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลน พยาบาล	0.045	ต่ำ
อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาด แคลนพยาบาล	0.025	ต่ำ
โดยรวม	0.267**	ต่ำ

** p < 0.01

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.27$) การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.39$) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวมในระดับต่ำ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.150, 0.045$ และ 0.025 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม

การรับรู้	b	β	R^2	R^2 Change	F
ประโยชน์ของการบริหารจัดการ	0.742	0.369	0.136	0.136	24.575**
ภาวะขาดแคลนพยาบาล					
Constant = 112.076					

**p < 0.01

จากตารางที่ 4.5 พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลโดยรวม ได้ร้อยละ 13.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

