



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในขณะที่วิทยาการต่าง ๆ และเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง เครื่องจักรกลถูกนำมาทดแทนความสามารถทางกายของมนุษย์ แต่ความสามารถทางสมองก็ยังคงเป็นสิ่งที่องค์กรต้องการ ทั้งนี้เพื่อการคิดค้นสิ่งใหม่ๆที่มีประโยชน์ให้กับองค์กร หรือเพื่อความคุ้มค่า เครื่องจักรกลเหล่านั้นให้ทำงานไปได้ด้วยดี จึงนับว่ามนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการก่อให้เกิดประสิทธิภาพขององค์กร เมื่อเกิดภาวะสมองไหล (BRAIN DRAIN) หรือการลาออก (TURNOVER) ของบุคลากรย่อมจะเกิดผลกระทบต่อองค์กรได้เสมอ มากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับการเคลื่อนไหวของกำลังงานเข้าและออกจากองค์กร

องค์การพยาบาลเป็นองค์การย่อยขององค์การหนึ่งในองค์การใหญ่ คือ โรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถาบันที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป องค์การพยาบาลมีจำนวนบุคลากรโดยทั่วไปประมาณ 70% ของบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล (พวงรัตน์ บุญบุญรักษ์, 2518) มีหน้าที่รับผิดชอบบริการการพยาบาลทั้งหมดที่ให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการซึ่งเป็นระบบงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ซับซ้อน มีการบริหารงาน สั่งการ นิเทศงาน และติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่น ๆ มากมายหลายประเภท ทั้งนี้เพื่อให้้องค์การสามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงเป็นองค์การที่ใหญ่ขององค์การหนึ่ง และมีความสำคัญมากในโรงพยาบาล

กระแสการขาดแคลนพยาบาลเริ่มมีมาเมื่อหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ปัจจุบันได้มาถึงระดับที่วิกฤตในหลาย ๆ พื้นที่ทั่วโลก และดูเหมือนจะต่อเนื่องไม่จบสิ้นภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี

การขาดแคลนบุคลากรพยาบาลนับเป็นปัญหาใหญ่ทั่วโลก เพราะมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเกิดจากการผลิตพยาบาลลดลง แต่ความต้องการมีมากขึ้นถึง 82 % ใน 15 ปี

ที่ผ่านมา (Moss and Others, 1988) จากการสำรวจในปี 1986 โดยองค์การบริหารการพยาบาลของสหรัฐ พบว่าอัตราตำแหน่งว่างของพยาบาลเพิ่มจาก 6.3 % ในปี 1985 และถึง 13.6% ในปี 1987 ในขณะที่การจดทะเบียนของโรงเรียนพยาบาลลดลง 10 % ในแต่ละปีตั้งแต่ปี 1974 คลินิกพยาบาลหลายแห่งก็ประสบปัญหาคล้าย ๆ กัน โดยพบว่า 34 % ของสถานบริการสุขภาพ มีความจำเป็นต้องใช้เวลาอย่างน้อย 90 วัน ในการที่จะหาคนเข้ามาแทนตำแหน่งพยาบาลที่ว่าง (Lopez and Corbett, 1988) ในขณะที่มีการจัดตั้งโครงการแก้ไขการขาดแคลนพยาบาลเพื่อให้มีพยาบาล 600,000 คน ในปี 2000 แต่กลับพบว่า มีอัตราตำแหน่งว่างของพยาบาลวิชาชีพอยู่ถึง 13.6 % ในปี 1986 มีอัตราพยาบาลปริญาตรีที่จดทะเบียนทำงานเต็มเวลาลดลง 12.6% (Fenner, 1988) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอาจจะมีอัตราสูงขึ้นอีกในอนาคต และจากการสำรวจข้อมูลของ The American Hospital Association (AHA) ในปี 1988 ยืนยันว่ายังมีการขาดแคลนพยาบาลอยู่ จากจำนวนโรงพยาบาล 813 แห่ง พบว่า 13 % ขาดแคลนมาก 26 % ขาดแคลนเล็กน้อย และ 39 % ขาดแคลนปานกลาง (Powills, 1989)

สถานการณ์ขาดแคลนบุคลากรพยาบาลในประเทศไทย ก็มีแนวโน้มจะรุนแรงมากขึ้นเช่นกัน เนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร โดยมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคต่างๆดีขึ้น มีระบบประกันสังคม ทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้ารับบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้นกว่าเดิม และจากจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เพิ่มขึ้น มีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต่อแรงงานทุก 200 คน ตามกฎหมายแรงงานที่กำหนด รวมถึงการขยายตัวของงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ และเอกชนในปัจจุบัน ทำให้ความต้องการบุคลากรพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว แต่สภาพความเป็นจริงกลับมีการสูญเสียพยาบาลไปจากแรงงานในอัตราส่วนที่สูง (สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2535) จากข้อมูลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2521) สรุปว่า ในปี พ.ศ. 2520 มีการลาออกจากงานของพยาบาลประมาณ ร้อยละ 8-10 ต่อปี และในปี พ.ศ. 2522 มีประมาณร้อยละ 3-4 ต่อปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2522) นอกจากนี้ระหว่างปี พ.ศ. 2529 - 2533 พบว่ามีอัตราการสูญเสียบุคลากรพยาบาล เฉลี่ยประมาณร้อยละ 4.69 ต่อปี ซึ่งสูงกว่าอัตราการสูญเสียของวิชาชีพอื่น ๆ ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2533) และจากการประมาณความต้องการพยาบาลในหน่วยงานบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2531 พบว่ามี

จำนวนพยาบาลที่มีอยู่ในสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้นเพียง ร้อยละ 49.9 ของกรอบอัตรากำลังที่ควรจะมีเท่านั้น (สำนักงานประมาณ, 2531) แนวโน้มการลาออกจากราชการของพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง จากการสำรวจของสภาการพยาบาลเมื่อช่วงกลางปี พ.ศ. 2534 พบว่า เพิ่มจากร้อยละ 3.3 ในปี 2529 เป็นร้อยละ 11.1 ในปี 2534 และเป็นที่คาดหมายว่าภายในปี 2536 นี้ จะเพิ่มเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 (ทัศนา นุญทอง, 2536) สำหรับสถิติของทบวงมหาวิทยาลัยเมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 รายงานว่ามีอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ : ประชากร เป็น 1:1426 แสดงให้เห็นว่า อัตราส่วนของพยาบาลต่อประชากรในประเทศยังมีความไม่เหมาะสม เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาอื่น ๆ เช่น สหรัฐ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ มีอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรเป็น 1:200, 1:209, 1:305 ตามลำดับ หรือแม้แต่ประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เกาหลี มีอัตราส่วนเป็น 1:620, 1:372, 1:695 ตามลำดับ (Southeast Asian Medical Information Center, SEAMIC Health Statistics, 1986 อ้างถึงใน สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2535)

เมื่อสถาบันที่ให้บริการและดูแลสุขภาพอนามัย เช่น โรงพยาบาลประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรพยาบาลซึ่งมีจำนวนมาก และเป็นทรัพยากรที่สำคัญในระบบสุขภาพ จึงเป็นสถานะที่ผู้บริหารทุกฝ่ายจะต้องหาทางแก้ไขอย่างรีบด่วน เพราะจะเกิดผลกระทบ ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบต่อผู้ป่วย

จากการศึกษาของ Flood & Diers (1988) อ้างถึงใน นิภา กุ้พะวะโรทัย (2533) พบว่าหอผู้ป่วยที่มีบุคลากรพยาบาลไม่เพียงพอ หรือมีน้อยกว่าความต้องการของผู้ป่วย จะมีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ที่พบมากที่สุด คือ การติดเชื้อ โดยให้ความเห็นว่า พยาบาลไม่สามารถให้การพยาบาลในระดับที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และไม่สามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้รวดเร็วพอ นอกจากนี้ผู้ป่วยยังต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นด้วย และผู้ป่วยจะรู้สึกขาดความปลอดภัย ขาดความประทับใจ รวมถึงไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ ฉะนั้น การมีบุคลากรพยาบาลไม่เพียงพอ หรือการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล จึงมีผลคุกคามต่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โดยคุณภาพการพยาบาลจะต่ำลง

2. ผลกระทบต่อองค์การ

พยาบาลที่เหลืออยู่ในองค์การต้องรับภาระหนักในการปฏิบัติงานที่มีปริมาณมากเกินไปเกินกำลัง รีบร้อนทำให้เสร็จทันเวลา โดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered) ไม่สามารถสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยได้เต็มศักยภาพ มีความเหนื่อยล้า เห็นคเห็น้อย ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ ทำให้เจ็บป่วยหรือสุขภาพทรุดโทรม เกิดความเบื่อหน่าย คับข้องใจ ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และจากลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง โดยการผลัดเปลี่ยนเวรยาม เหล่านี้อาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและมีความตั้งใจทำงานลดลง และอาจเป็นสาเหตุให้มีการลาออกเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เหลือ และถึงแม้จะมีการบรรจุพยาบาลเข้ามาทดแทนได้บ้าง แต่เป็นการยากที่จะให้บุคลากรใหม่ปฏิบัติงานได้ดีเช่นเดียวกับผู้ที่มีความชำนาญอยู่ก่อนแล้ว เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องการประสบการณ์ ความชำนาญ หรือทักษะในการปฏิบัติงานนอกเหนือไปจากความรู้ ความสามารถด้านวิชาชีพ และจากการที่เหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ จึงทำให้หน่วยงานไม่สามารถรับผู้ป่วยได้ตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ป่วยและประชาชนไม่สามารถใช้บริการของโรงพยาบาลได้แม้จะมีเตียงว่างก็ตาม ซึ่งก็จะกระทบต่อโครงสร้างของโรงพยาบาลโดยไม่บรรลุตามเป้าหมาย

3. ผลกระทบต่อประชาชนและประเทศชาติ

จากบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในการให้การดูแล การป้องกัน การฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ ตลอดจนการให้ความร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพทุกฝ่าย นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันบทบาทพยาบาลได้ขยายกว้างขวางมากยิ่งขึ้นในด้านสาธารณสุขและความรับผิดชอบต่อพยาบาลจะค่อย ๆทวีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในอนาคต ดังจะเห็นได้จาก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติทุกฉบับ มีการเพิ่ม และกำหนดบทบาทของพยาบาลเรื่อยมา ความต้องการพยาบาลย่อมจะมีเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความต้องการบริการพยาบาลก็มีแนวโน้มจะสูงขึ้นตามการเพิ่มของจำนวนประชากรและการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลทำให้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยมีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นกว่าเดิมทั้งมีจำนวนผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเรื้อรังมากขึ้น ปัญหาหนึ่งที่บั่นทอนความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และอาจมีผลต่อการพัฒนาประเทศได้อย่างมากก็คือ ปัญหาสุขภาพของประชากร (สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, 2512) ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ก็ยิ่งขาดแคลนอยู่มากในปัจจุบัน พยาบาลจึงเป็นบุคลากรหลักที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานบริการในส่วนนี้

อาจกล่าวได้ว่า การสร้างความแข็งแกร่งให้แก่กำลังคนของประเทศเท่าที่เป็นอยู่ปัจจุบันนี้ หากขาดพยาบาลก็ย่อมไม่อาจดำเนินการไปได้ และความสำคัญของพยาบาลในการพัฒนาากำลังคน นับวันจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ควบคู่ไปกับความสำคัญของแพทย์

สรุป ผลกระทบดังกล่าวทั้งหมดจากสภาวะการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลนี้ ถ้ายังเกิดต่อไปอาจถึงขั้นวิกฤตจนมีผลทำให้คุณภาพการพยาบาลต่ำลง ผู้ป่วยอาจจะไม่ได้รับการดำรงไว้ซึ่งสิทธิที่พึงจะได้รับเมื่อเจ็บป่วยด้วยเช่นกัน

พยาบาลวิชาชีพทั่วโลก รวมทั้งพยาบาลในประเทศไทย กำลังประสบกับความกดดันมากมายจากภาวะการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นสาเหตุถึงความยุ่งยากที่จะมีผลกระทบต่อระบบการดูแลสุขภาพด้วย มีการรณรงค์เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ทั้งจากกลุ่มวิชาชีพพยาบาลเอง และจากกลุ่มผู้บริหารอื่น ๆ ภายนอกหลายรูปแบบ เช่น การเร่งผลิตพยาบาลระดับต้นขึ้นมามากแทน ซึ่งจะมีผลทำให้ประชาชนได้รับบริการพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากบุคลากรดังกล่าวมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานที่จำกัด และเป็นการแก้ปัญหาที่สวนทางกับความต้องการของประชาชนในปัจจุบัน คือ ต้องการการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น (สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย กองแผนงาน, 2534) การเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพ ถือได้ว่า เป็นก้าวหนึ่งแห่งความสำเร็จ แต่อย่างไรก็ตามยังมีความจำกัดในเรื่องของงบประมาณ และการเร่งการผลิตบุคลากรพยาบาลนี้ อาจก่อให้เกิดปัญหาในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่ผู้รับบริการต้องการ เพราะการเร่งรัดด้านปริมาณ ย่อมมีอันตรายต่อคุณภาพเสมอ (ลออ หุตางกูร, 2522)

นอกจากเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพแล้ว ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลฝ่ายบริการ ควรตระหนักถึงการบริหารจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลอย่างจริงจังด้วยเช่นเดียวกัน และเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำควบคู่กันไป เพื่อให้สอดคล้องกับฝ่ายการศึกษาและสามารถรองรับพยาบาลใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และด้วยเหตุผลที่สำคัญคือ เพื่อรักษานายบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพได้นานที่สุด ด้วยความสมัครใจ เต็มใจ นิงพอใจ และด้วยความรักในวิชาชีพ จากสภาพการทำงานที่กดดันอันหลากหลาย ภายใต้สภาวะการขาดแคลนพยาบาลอาจมีผลทำให้จริยธรรมของพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นในภาวะที่มีข้อจำกัดด้วยอัตรากำลัง จึงเป็นภาระกิจของผู้บริหารทางการพยาบาล ในการที่จะวินิจฉัยเพื่อจัดการกับทรัพยากรทางการบริหารที่มีอยู่ อันได้แก่ คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ และใช้เทคนิควิธีในการจัดการ

ที่เหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การ ซึ่งจะยังประโยชน์ให้แก่ ผู้ป่วย ประชาชน องค์การ และประเทศชาติ

การศึกษานโยบายการขาดแคลนพยาบาลได้รับความสนใจและมีการศึกษาอย่างกว้างขวาง โดยสาเหตุของการขาดแคลนมีหลายประการด้วยกัน เช่น การผลิตได้ไม่เพียงพอ การออกจากงาน โดยเฉพาะในภาครัฐ การลาออก โอน ย้าย มีอัตราสูงขึ้นมากกว่าพยาบาลที่จบใหม่ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออก เช่น ลักษณะของงาน การได้รับโอกาสที่ดีกว่าและบันไดก้าวหน้าในวิชาชีพ สาเหตุร่วมส่วนใหญ่ที่พยาบาลกล่าวถึงบ่อย ๆ ก็คือ สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ได้แก่ ไม่พอใจระบบการควบคุมบังคับบัญชา ไม่พอใจผู้บริหาร หรือเครื่องมือ เครื่องใช้ ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการบริหารจัดการของผู้บริหารที่ล้มเหลวเป็นปัจจัยหนึ่งที่เสริมให้มีอัตราการลาออกเพิ่มขึ้น แต่การที่จะโทษผู้บริหารระดับสูง หรือนโยบายอย่างเดิวย่อมไม่ถูกต้องนัก เพราะทุกคนต้องมีส่วนรับผิดชอบและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะในระบบราชการ บางคนอาจมองว่าผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาทในการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลได้น้อยและไม่สามารถจัดการต่อการขาดแคลนพยาบาลได้โดยลำพัง เนื่องจากปัญหา มีความซับซ้อนมาก แต่จากประสบการณ์ในการทำงานและจากการศึกษาค้นคว้าของผู้วิจัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ซึ่งมีอิทธิพลต่อพยาบาลอย่างมากในแง่ของการปฏิบัติงานและการคงอยู่ของพยาบาล เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ใกล้ชิดกับพยาบาลผู้ปฏิบัติมากที่สุด ย่อมเป็นผู้ที่รู้ปัญหา และจะเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างนโยบายกับผู้ปฏิบัติได้ดี ฉะนั้นบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ก็คือ จะจัดการบริหารอย่างไรให้นโยบายและการปฏิบัติสอดคล้องกันและผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจมากที่สุด จะใช้กลยุทธ์ในการดึงดูดพยาบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพได้นานที่สุดอย่างไร รวมถึงวิธีการที่จะรักษาคุณภาพการพยาบาลให้อยู่ในระดับที่ดีที่สุด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเลือกที่จะศึกษาการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ด้วยเหตุผลดังนี้

1. อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ มีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกปี เช่น

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่เก่าแก่ และใหญ่ที่สุดในประเทศ จากสถิติการลาออกและโอนย้ายของพยาบาลในปี 2520 พบว่า มีประมาณร้อยละ 6.66 และร้อยละ 6.08 ในปี 2522 ซึ่งอัตราการสูญเสียดังกล่าวนี้สูงกว่าอัตราการสูญเสีย

เฉลี่ยของพยาบาลทั่วประเทศประมาณ 2 เท่า (ชื่นชม เจริญยุทธ, 2532) และพบว่าในระหว่างปี 2528-2531 มีพยาบาลประจำการลาออกปีละประมาณ 50-90 คน แต่ในปี 2532 มีผู้ลาออกถึง 115 คน และในปี 2533 ในช่วง 5 เดือนแรกมีผู้ลาออกไปแล้วถึง 79 คน ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นอีก

โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มี 850 เตียง ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ระหว่างปี 2527-2531 พบว่า การลาออกของพยาบาล มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากร้อยละ 4.49 ในปี 2527 , ร้อยละ 5.11 ในปี 2528, ร้อยละ 5.97 ในปี 2529, ร้อยละ 6.86 ในปี 2530 และ ร้อยละ 7.38 ในปี 2531 ซึ่งจากข้อมูลโรงพยาบาล พบว่า กรอบอัตรากำลังพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานถึงประมาณ ร้อยละ 43

จากข้อมูลของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า อัตรากำลังของโรงพยาบาล ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานถึงร้อยละ 30 (รายงานสภาวะการขาดแคลนบุคลากร สาขาวิชาชีพการพยาบาล สภาการพยาบาล, 2534)

อนึ่ง จากผลการวิจัยของ จิรัช หงส์ลดารมภ์ (2535) เรื่อง ปัญหาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการเก็บรักษากำลังคนในระบบราชการ พบว่า สาขาวิชาที่ข้าราชการลาออกมากที่สุด คือ แพทย์ศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ เกษศาสตร์ และทันตแพทย์ศาสตร์ เฉลี่ยออกปีละ 31 คนขึ้นไป สำหรับทบวงมหาวิทยาลัย ข้าราชการส่วนใหญ่ว่างออกมาเป็น แพศหญิง มีการศึกษาระดับปริญญาโท ช่วงอายุระหว่าง 26-30 ปี สาขาที่ลาออกมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

2. โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งผลิตและฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ รวมทั้งมีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้เป็นศูนย์กลางทางด้านวิชาการและบริการที่มีคุณภาพ ผลจากการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลจะเป็นอุปสรรคและมีผลกระทบต่อการทำงานและการประสานงาน ไม่เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาล เนื่องจากบุคลากรพยาบาลมีจำนวนมากกว่าวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาล และมีหน้าที่รับผิดชอบติดต่อประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยตรง นอกจากนี้จากกล่าวได้ว่า โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับประเทศจำนวนมากที่สุดในแต่ละปี และทราบได้ที่ธุรกิจเอกชนบางแห่งยังสนใจในเรื่องระบบ internal labor market น้อย คือ ไม่พัฒนาคนในระบบของตน แต่ใช้นโยบายแข่งขันเป็นหลัก จึงเกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของรัฐในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับเอกชนแทนการผลิตเพื่อให้กับโรงพยาบาลของรัฐและการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลก็จะยังคงอยู่

3. โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นสถานบริการตติยภูมิในระบบสุขภาพ คือ เป็นแหล่งที่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยากและซับซ้อน เป็นหน่วยรักษาที่ต้องการการรักษาเฉพาะเจาะจง รวมถึงมีการนำเครื่องมือ เครื่องใช้ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย มาช่วยในการรักษา ประชาชนทั่วไปให้การยอมรับและมุ่งที่จะมาขอรับบริการ ทำให้มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางระดับสูง ย่อมมีผลทำให้ผู้ป่วยหนักขาดความปลอดภัย การดูแลรักษาไม่ทั่วถึง พยาบาลไม่สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพได้เท่าที่ควรจะเป็น เกิดความล่าช้าต่อผู้มารับบริการ ไม่ได้รับความสะดวก ในการเข้ารับบริการ ดังนั้น จึงควรที่จะต้องหาแนวทางจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวง ก่อนที่จะมีการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลถึงขั้นวิกฤตจนไม่สามารถจะ แก้ไขได้ และเพื่อคงไว้ซึ่งการบริการที่มีคุณภาพสูงสุดสมกับเป็นโรงพยาบาลแม่แบบ ที่มีความเป็นเลิศในด้านวิชาการ และการให้บริการที่มีคุณภาพ และด้วยเหตุผลที่ว่า ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ความรู้ซึ่งเกิดจากการศึกษา ค้นคว้า และผลของการวิจัย จะสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานได้โดยตรง ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาในสถาบัน ดังกล่าว

จากการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในอัตราที่สูง มีผลทำให้หน่วยงานเกิดความสูญเสีย บุคลากร ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อาจทำให้มีปัญหาในการทำงานร่วมกัน การบริหารจัดการที่มีคุณภาพของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความสามารถ ในการจัดการสูง จะสามารถหาวิธีการในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะมีการลาออกจากองค์การซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและปัญหาอื่นๆตามมาในภายหลัง รวมทั้งจะสามารถควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้มีมาตรฐานและส่งเสริมให้ดียิ่งขึ้น เป็นบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพสูงสุด เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามเป้าหมายขององค์การ และดำรงไว้ซึ่งความเป็นวิชาชีพพยาบาลสืบต่อไป และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ อาจจะใช้ เป็นแนวทางในการจัดการต่อปัญหาขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนาจการ
และการควบคุมงาน
2. เพื่อเปรียบเทียบการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
จำแนกตาม ประสบการณ์ในตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และการได้รับการ
อบรมด้านการบริหาร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนาจการ และการควบคุมงาน
2. ประชากรที่มุ่งศึกษา คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวง
มหาวิทยาลัย 5 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลศิริราช	มหาวิทยาลัยมหิดล
โรงพยาบาลรามาธิบดี	มหาวิทยาลัยมหิดล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ ประสบการณ์ในตำแหน่ง
แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมด้านการบริหาร

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การจัดการต่อการขาดแคลน
บุคลากรพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน อย่างไร

2. การจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน จำแนกตาม ประสบการณ์ ในตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมด้านการบริหาร แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

องค์ประกอบที่ทำให้ผู้บริหารพยาบาลจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลแตกต่างกัน ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับงานในองค์การหรือหน่วยงานนั้น ๆ 2) ประสบการณ์การทำงานในแง่ต่าง ๆ ซึ่งจะนำมาประกอบการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และ 3) ความสามารถทั้งทางวิชาการและทางปฏิบัติ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ผู้บริหารพยาบาลจำนวนมากเรียนรู้สิ่งต่างๆจากประสบการณ์ที่ได้รับ และสามารถพัฒนาความคิดต่าง ๆ ได้โดยตนเอง ประสบการณ์จะสร้างความมั่นใจและการพิจารณาถึงเหตุผลต่าง ๆ ด้วยความรอบคอบ (Kirk, 1981) อีกทั้งการเรียนรู้จากประสบการณ์ทำให้สามารถวิเคราะห์ผลอันเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นด้วย (Deane and Campbell, 1985) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของคอร์โคแรน (Corcoran, 1981) พบว่า ประสบการณ์ช่วยให้ทักษะทางการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ประสบการณ์บางอย่างของพยาบาลจะช่วยให้การเตรียมพยาบาลเป็นผู้บริหารที่ดี มีความกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนาความคิด มีจินตนาการสามารถคิดหาทางเลือกสำหรับการตัดสินใจได้มาก และสามารถเลือกได้ดีและเหมาะสมได้มากกว่า นิโกร และนิโกร (Nigro and Nigro, 1984) กล่าวว่า ประสบการณ์ในการทำงานมามากย่อมทำให้บุคคลมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ หรือรับผิดชอบได้ดี ซึ่งจะสามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่าผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อาภา นิตยศักดิ์ (2533) เรื่อง การศึกษาการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า

ผู้บริหารที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปีขึ้นไป มีการจัดการต่อความเสี่ยงสูงกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์การบริหาร 5 ปี หรือต่ำกว่า

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ได้ว่า

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีการจัดการต่อความเสี่ยงด้านบุคลากรพยาบาล ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน แตกต่างกัน

นอกจากนั้นการฝึกอบรมทางด้านการบริหารก็เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหารในการที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพราะการอบรมเป็นกระบวนการที่มีระเบียบแบบแผนมุ่งหมายที่จะพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ (Knowledge) และความชำนาญ (Skill) เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ (วิทยุโณ สาร, 2517) ผู้บริหารที่มีความรู้เมื่อต้องตัดสินใจจะทำได้ถูกต้องกว่า เนื่องจากความรู้ทำให้ทราบว่าบุคคลอื่นเลือกแก้ปัญหาอย่างไร ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน (Kene, 1981) จากงานวิจัยของกฤษณี กองสมุทร (2532) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริม โรงพยาบาลชุมชนพบว่า ผู้รับการฝึกอบรมมีการรับรู้บทบาทในด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านการบริการ ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของอานา นิตยศักดิ์ (2533) เกี่ยวกับการศึกษาการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับความรู้และการอบรมด้านบริหารมีคะแนนการจัดการต่อความเสี่ยงสูงกว่าผู้บริหารที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหาร

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการจัดการต่อความเสี่ยงด้านบุคลากรพยาบาล ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน แตกต่างกัน

3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางด้านการบริหาร และที่ไม่ได้รับการอบรมมีการจัดการต่อความเสี่ยงด้านบุคลากรพยาบาล ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน แตกต่างกัน

จากงานวิจัยของ บัวแก้ว ศรีจันทร์ทอง (2532) ศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมทางการบริหารจัดการด้านการควบคุมการติดเชื้อโรคในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการรายงานของตนเอง พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีกิจกรรมการบริหารจัดการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำให้ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานว่า

4. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแล ควบคุม ประสานกิจกรรมการพยาบาลการบริหาร บริการด้านวิชาการแก่บุคลากรพยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ รวมถึงให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่รับไว้ในหอผู้ป่วยนั้น ๆ

บุคลากรพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งใช้เป็นสถานฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษามหาวิทยาลัย และ/หรือ โรงพยาบาลที่รัฐบาลจัดตั้งขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมาย 3 ประการ คือ เพื่อให้การศึกษาแก่เจ้าหน้าที่วิชาชีพ ผู้ช่วยในแขนงต่างๆ ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และทำการวิจัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ขอนแก่น และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ประสบการณ์ในตำแหน่ง หมายถึงระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1-5 ปี 6-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป

การได้รับการอบรมด้านการบริหาร หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์ ในหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป

แผนกที่ปฏิบัติงาน หมายถึง หน่วยงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบและปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้น ได้แก่ อารุกรรม ศัลยกรรม สติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และ ICU

การขาดแคลนบุคลากรพยาบาล หมายถึง สภาวะการณ์ที่มีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อการให้การดูแล และบริการแก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ

การจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล หมายถึง กระบวนการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เพื่อประสานกิจกรรมการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน หมายถึง กิจกรรม หรืองานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้กำหนดวิธีปฏิบัติไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงาน ขั้นตอนในการวางแผน ประกอบด้วย

1.1 การสำรวจความต้องการและรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การวางแผนกำลังคนในหอผู้ป่วย โดย

- ตรวจสอบและคาดคะเนความต้องการกำลังคนของหน่วยงาน
- วางแผนให้ได้ว่าซึ่งกำลังคนที่ต้องการ เช่น มีส่วนร่วมคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่ต้องการ และเสนอขอกำลังคนเมื่อหน่วยงานมีบุคลากรไม่เพียงพอ
- วางแผนใช้กำลังคน เช่น การปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่

1.2 การกำหนดวัตถุประสงค์และคำเนิงาน ได้แก่ การวางแผนอำรงรักษาบุคลากร การวางแผนใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อาคาร และสถานที่ การวางแผนใช้งบประมาณ ภายในหอผู้ป่วย และการวางแผนบริหารจัดการ ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจและอยู่ปฏิบัติงานได้นานขึ้น

2. การจัดระบบงาน หมายถึง กิจกรรม หรืองานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระเบียบการปฏิบัติงาน เพื่อให้ดำเนินไปตามแผนในภาวะที่มีการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมดังนี้

2.1 การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและการมอบหมายงาน ได้แก่ การจัดทำและตรวจสอบคำบรณาสลักษณะงานที่ซ้ำซ้อน การปรับเปลี่ยนภาระงานพยาบาลให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และลดงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่งานพยาบาล

2.2 การจัดการปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ การวางรูปแบบการจัดตารางปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบาย เช่น จัดบุคลากรเสริมในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้เพิ่มขึ้นเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับบุคลากร การจ้างบุคลากรอื่นทดแทนระหว่างมีการลาพักผ่อนของบุคลากรพยาบาล กำหนดให้ปฏิบัติงานนอกเวลาโดยการจ้างพิเศษ ยืดหยุ่นในการให้แลกเปลี่ยนเวร และให้เวรหยุดสลับเปลี่ยนกันในวันหยุดสุดสัปดาห์และวันหยุดนักขัตฤกษ์

2.3 การจัดระบบงานด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ อาคาร และสถานที่ ได้แก่ การเสนอแนะและสนับสนุนการนำเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ทันสมัยมาใช้ในหน่วยงาน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ ให้เหมาะและเอื้อต่อการปฏิบัติงาน

2.4 การติดต่อและประสานงาน ได้แก่ การเสนอปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในภาวะที่มีการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลต่อผู้บังคับบัญชา

3. การอำนวยการ หมายถึง กิจกรรม หรืองานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำแผนไปสู่การปฏิบัติให้เป็นไปได้ด้วยดี เพื่อให้มีบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ในภาวะที่มีการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีกิจกรรม ดังนี้

3.1 การใช้ภาวะผู้นำ ได้แก่ ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการที่จะชักนำให้ผู้ที่บังคับบัญชาร่วมมือในการปฏิบัติงาน การเป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อให้ตนเองและผู้ร่วมงานพากันในวิชาชีพ

3.2 การวินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ใหม่ที่ถูกกำหนดขึ้นในภาวะที่มีการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่นและประสบปัญหาความไม่เข้าใจกันน้อยลง

3.3 การนิเทศตามสายการบังคับบัญชาที่กำหนดไว้ และประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการอย่างดี

4. การควบคุมงาน หมายถึง กิจกรรม หรืองานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการใช้กระบวนการของกฎเกณฑ์ ให้ดำเนินงานไปตามแผนในขณะที่ประสบกับปัญหาขาดแคลนบุคลากรพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทำการตรวจสอบการปฏิบัติในอดีตและปัจจุบัน ค้นหาอุปสรรคข้อขัดข้องเพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแผนในการปฏิบัติงาน และแผนควบคุมให้มีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงการจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาล
2. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถใช้ข้อมูลจากการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานและการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย