

## รายงานการวิจัย

### องค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติของพยาบาล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ดร. รุ่งนภา จันทรา\* อติญาณ์ ศรีเกษตริณ\* และไศรตรีย์ เพ็ญน้อย\*\*

Chantra, R., Songatrin, A., & Peanoi, S.

The components of disaster nursing competencies among nurses in Suratthani province.

Thai Journal of Nursing, 63(4), 57-65, 2014.

**Key Words:** Disaster Nursing Competency, Nurse, Suratthani Province.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติของพยาบาลจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 305 เลือกโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เครื่องมือวิจัย คือแบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติของสภาการพยาบาลนานาชาติ แบบสอบถามผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาโดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์

ผลการวิจัย สมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ มี 4 องค์ประกอบ และ 62 ตัวแปร ซึ่งอธิบายความแปรปรวนร้อยละ 50 ในแต่ละองค์ประกอบมีจำนวนตัวแปรที่อธิบายได้ ดังนี้ 1) ด้านการป้องกัน/ การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ มี 14 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 44.35, 2) ด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ มี 15 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.34, 3) ด้านการเผชิญกับภัยพิบัติและการตอบสนอง มี 25 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.81, และ 4) ด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ มี 8 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.50

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

### Abstract

The purpose of this study was to explore the components of disaster nursing competency among nurses in Surattani province. The sample of 305 nurses in Surattani province were randomly selected. The questionnaire was developed using the ICN disaster nursing competencies. Its content validity was judged by a group of experts. The Cronbach's alpha coefficient was 0.87. The factor analysis was done using the Principle Components Extraction and Orthogonal Rotation by Varimax method.

The results were as follows. The disaster nurse competency composed of 4 components described by 62 variables accounted for 50 % of variances. 1) Prevention/Mitigation described by 14 variables accounted for 44.35% of variances, 2) Preparedness described by 15 variables accounted for 2.34% of variances, 3) Response described by 25 variables accounted for 1.81% of variances, and 4) Recovery/ Rehabilitation described by 8 variables accounted for 1.50 % of variances.

### ความสำคัญของปัญหา

ภัยพิบัติเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน และคร่าชีวิตมนุษย์เป็นจำนวนมาก การสูญเสียทั้งร่างกายและทรัพย์สินส่งผลกระทบต่อบุคคล สังคม และประเทศชาติ จากพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของ "ภัยพิบัติ" หรือ "สาธารณภัย" ว่าหมายถึง "อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดในสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุขไม่ว่าเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุหรือเหตุอื่นใดซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชนหรือความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐและให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ วิศวกรรม โรคระบาดและการก่อวินาศกรรม" พระราชบัญญัตินี้ให้ความสำคัญกับผลกระทบและความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สินที่เกิดขึ้นกับประชาชนเป็นจำนวนมาก The United Nations International Strategy for Disaster Reduction (2009) ได้ให้ความหมายของ "ภัยพิบัติ" ว่าเป็น

เหตุการณ์ที่ทำลายโครงสร้างของชุมชนหรือสังคมจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายต่อมนุษย์อย่างร้ายแรงทั้งด้านทรัพย์สิน เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมซึ่งชุมชนที่ได้รับผลกระทบนั้นไม่สามารถรับมือได้ด้วยกำลังและทรัพยากรที่มีอยู่ เมื่อภัยพิบัติทำให้เกิดความเสียหายในวงกว้าง การให้ความสำคัญและเตรียมความพร้อมในการรับมือกับปัญหาและสถานการณ์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง Dore Mohammad และ Etkin (2003) ได้อธิบายขั้นตอนการจัดการภัยพิบัติไว้เป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมความพร้อมขั้นหลักเนื่องจากภัยพิบัติ ขั้นตอนสนองและฟื้นฟู การเตรียมความพร้อมทำให้ลดอัตราการสูญเสียได้ ในการจัดการภัยพิบัติขั้นเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเสียหายจากภัยพิบัติ เช่นเตรียมจัดหาทรัพยากรรวมทั้งจัดตั้งหน่วยงานในการสนับสนุนและรับผิดชอบต่อการจัดการภัยพิบัติเพื่อเป็นแนวทางให้กับขั้นต่อไป องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะให้แต่ละประเทศมีแผนการบริหารจัดการเมื่อเกิดภัยพิบัติ องค์การวิชาชีพหลายแห่งก็พยายามกำหนดบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติเมื่อมีภัยพิบัติ เช่น ใน

ฮ่องกง มีกระตุนต์เตือนให้พยาบาลควรมีการวางแผนและเตรียมพร้อมต่อการเกิดภัยพิบัติ (Fung, Loke & Lai, 2008) สำนักเลขาธิการระหว่างองค์กรด้านยุทธศาสตร์ระหว่างประเทศเพื่อการลดภัยพิบัติแห่งสหประชาชาติ เขียนไว้ว่าการผสมผสานกันของจุดแข็งของชุมชนและทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน สังคมหรือองค์กร จะสามารถลดระดับของความเสียหายหรือลดผลกระทบจากภัยพิบัติได้ ซึ่งชี้ให้เห็นความสามารถของชุมชนรวมถึงลักษณะทางกายภาพ โครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจเหล่านี้หมายถึงรวมถึงสมรรถนะของบุคคล

สมรรถนะ (Competency) เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้มาตรฐาน เช่น ความรู้เฉพาะสาขา ทักษะในการการคิดรู้ (Cognitive skill) การปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อุปนิสัย (Trait) และเจตคติที่ผลักดันให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์มาตรฐาน สมรรถนะวิชาชีพของพยาบาลจึงเป็นการผสมผสานความรู้ เจตคติ และทักษะในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลในสถานการณ์ปัญหาของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551) สมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติจำเป็นต้องกำหนดไว้ให้ชัดเจนเพื่อเตรียมพัฒนาสมรรถนะให้เพียงพอสำหรับพยาบาลในการเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

วิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ ของพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

## วิธีดำเนินการวิจัย

**ชนิดของการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** เป็นพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1,277 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 305 คนได้จากการเลือกตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นจาก 9 อำเภอได้แก่ อำเภอเมือง นาสาร คีรีรัฐ เคียนซา พุนพิน พนม พระแสง ท่าโหรซังและวิภาวดี ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางของ Yamane (1973) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 5

**เครื่องมือวิจัย** เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน และสถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ และใช้ Disaster nursing competencies ของสภาการพยาบาลนานาชาติ ที่มีองค์ประกอบ 4 ด้านได้แก่ 1) การป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ 2) ความพร้อมรับภัยพิบัติ 3) การเผชิญกับภัยพิบัติและการตอบสนอง และ 4) การฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ และปรับให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1 ถึง 5

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence: IOC) ของทุกข้อได้ค่ามากกว่า 0.50 หากความเที่ยงโดยนำไปใช้กับพยาบาลจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.87

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

สุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการเข้าร่วมในงานวิจัย ให้สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ อีกทั้งสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ข้อมูลได้รับการปกปิดและนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้วิจัยประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลของแต่ละแห่งเพื่อให้ข้อมูลการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ฝ่ายการพยาบาลและนำไปแจกให้พยาบาลเป็นรายบุคคล ให้เวลาตอบประมาณ 1 เดือน จึงเดินทางไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธี Varimax

## ผลการวิจัย

พยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานีจำนวน 334 คน ร้อยละ 44.61 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 85 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70.66 มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 22.2 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

1. สมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติมี 4 องค์ประกอบ อธิบายได้ด้วย 62 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 50.00 องค์ประกอบที่ 1) ด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ มี 14 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 44.35, 2) ด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ มี 15 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.34, 3) ด้านการเผชิญกับภัยพิบัติและการตอบสนอง มี 25 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.81, และ 4) ด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ มี 8 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.50 (ตาราง 1)

**ตาราง 1** จำนวนตัวแปร ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน จำแนกตามองค์ประกอบของสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ (n = 305)

องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1. การป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ	14	71.53	44.35	44.35
2. ความพร้อมรับภัยพิบัติ	15	3.77	2.34	46.69
3. การตอบสนองต่อภัยพิบัติ	25	2.91	1.81	48.50
4. การฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ	8	2.43	1.50	50.00
รวม	62			

2. ผลการวิเคราะห์น้ำหนักตัวประกอบในรายชื่อองค์ประกอบของสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติ

องค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ อธิบายได้ด้วย 14 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) 0.873-0.618 (ตาราง 2) ด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ อธิบายได้ด้วย 15

ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.915-0.781 (ตาราง 3) ด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติ อธิบายได้ด้วย 25 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.923-0.778 (ตาราง 4) ด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ อธิบายได้ด้วย 8 ตัวแปร ค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.871-0.815 (ตาราง 5)

ตาราง 2 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ (n = 305)

ลำดับ	ตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1.	กำหนดให้มีอาสาสมัครในการประสานงานเมื่อเกิดภัยพิบัติ	0.873
2.	มีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนดภาวะสุขภาพที่จำเป็นของชุมชนก่อนเกิดภัยพิบัติ	0.869
3.	กำหนดระบบบริการสุขภาพและกำหนดทีมสหวิชาชีพในการวางแผนการหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ	0.857
4.	ประเมินชุมชนในเรื่อง การเกิดโรค ความทุพพลภาพ โรคเรื้อรัง และทรัพยากรในชุมชนได้	0.853
5.	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยพิบัติเรื่องการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ การเตรียมความพร้อม การตอบสนองต่อภัยพิบัติและการฟื้นฟู	0.838
6.	มีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดแผนภัยพิบัติ	0.817
7.	รับทราบบทบาท หน้าที่ของพยาบาลในฐานะที่เป็นสมาชิกของทีมภัยพิบัติ	0.816
8.	มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพของประชาชนเมื่อเกิดภัยพิบัติ	0.815
9.	อธิบายบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อเกิดภัยพิบัติได้	0.809
10.	ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนเกี่ยวกับภัยพิบัติเรื่อง การป้องกัน การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ การเตรียมความพร้อม การตอบสนองต่อภัยพิบัติและการฟื้นฟูหลังเกิดภัยพิบัติได้	0.803
11.	วิเคราะห์สถานการณ์เมื่อคาดว่าจะเกิดภัยพิบัติได้	0.784
12.	ร่วมกำหนดปรับปรุงแผนภัยพิบัติในชุมชน	0.758
13.	ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐเอกชน ชุมชนในการวางแผน ลดความรุนแรงจากภัยพิบัติได้	0.638
14.	ใช้ข้อมูลระดับวิทยาในการประเมินความเสี่ยงและผลกระทบของภัยพิบัติ ต่อประชาชนและชุมชนได้	0.618

ตาราง 3 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ (n = 305)

ลำดับ	ตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1.	อธิบายบทบาทของพยาบาลตามสายการบังคับบัญชาเมื่อเกิดภัยพิบัติได้	0.915
2.	เตรียมบุคลากรให้พร้อมรับการเกิดภัยพิบัติได้	0.904
3.	เตรียมอุปกรณ์เวชภัณฑ์ให้พร้อมรับการเกิดภัยพิบัติได้	0.894
4.	อธิบายการจัดการความเสี่ยงในภาวะวิกฤติได้	0.893
5.	จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมของทีมสหวิชาชีพได้	0.887
6.	วิเคราะห์ข้อมูลภัยพิบัติครั้งที่ผ่านๆมาเพื่อนำไปปรับปรุงใช้ต่อไปได้	0.877

7.	เข้าใจกฎหมายและระเบียบวิธีปฏิบัติต่อการพยาบาลผู้ประสบภัยและผู้รอดชีวิต	0.870
8.	อธิบายหลักการดูแลผู้ประสบภัยพิบัติที่มีความแตกต่างระหว่างบุคคลได้	0.860
9.	เข้ารับการอบรมและร่วมซ้อมแผนรับภัยพิบัติอย่างต่อเนื่อง	0.858
10.	อธิบายการปฏิบัติตามหลักของกฎหมายของไทยและนานาชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้ประสบภัยพิบัติได้	0.845
11.	วางแผนจัดระบบการสื่อสารเมื่อเกิดภัยพิบัติได้	0.853
12.	มีส่วนร่วมสนับสนุนในการวิจัยภัยพิบัติ	0.842
13.	รับการอบรมอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการพยาบาลภัยพิบัติ	0.837
14.	ยึดหลักจริยธรรมเป็นกรอบในการตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0.804
15.	ใช้หลักสิทธิมนุษยชนในการปฏิบัติต่อบุคคลและชุมชนที่ประสบภัยพิบัติ	0.781

ตาราง 4 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติ (n = 305)

ลำดับ	ตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1.	ประเมินสถานการณ์ของภัยพิบัติก่อนการตัดสินใจได้	0.923
2.	ใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการตัดสินใจการปฏิบัติการพยาบาลผู้ประสบภัยพิบัติได้ตามขั้นตอน เช่น จำนวนผู้ประสบภัย	0.902
3.	ตัดสินใจแก้ไขปัญหาผู้ประสบภัยพิบัติได้อย่างถูกต้องและทันเวลา	0.902
4.	ประเมินสถานการณ์ ความรุนแรงของภัยพิบัติที่เกิดขึ้นได้	0.900
5.	ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลผู้ประสบภัยพิบัติได้ตามขั้นตอน	0.898
6.	สื่อสารได้อย่างเหมาะสมในภาวะวิกฤต	0.898
7.	มีความสามารถในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้	0.896
8.	สื่อสารกับผู้ประสบภัยพิบัติและญาติได้เหมาะสมกับอาการ การเจ็บป่วย และวัฒนธรรมของผู้ป่วย	0.882
9.	ประเมินอาการผู้ประสบภัยพิบัติโดยใช้หลัก primary survey ได้	0.876
10.	ประเมินและจำแนกประเภทผู้ประสบภัยพิบัติ (triage) ได้	0.875
11.	มีความรู้และทักษะในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือฉุกเฉินทางการแพทย์สำหรับการทำหัตถการต่าง ๆ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ การเจาะปอด	0.863
12.	มีความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ประสบภัยพิบัติที่บาดเจ็บหลายระบบ	0.859
13.	ปกป้องผู้ประสบภัยพิบัติไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลได้	0.859
14.	ประเมินผู้ประสบภัยเพื่อการส่งต่อการรักษาที่ถูกต้องได้	0.856
15.	บันทึกข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลได้	0.856
16.	ควบคุมอารมณ์ในการจัดการกับสถานการณ์ภัยพิบัติได้	0.842

17.	ให้ผู้ประสพภัยพิบัติและญาติร่วมตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษา	0.840
18.	มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและขั้นสูง	0.838
19.	ช่วยเหลือผู้ประสพภัยโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกันได้	0.835
20.	ประเมินความต้องการและความพร้อมแก่ญาติและผู้ประสพภัยพิบัติได้	0.833
21.	แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการเจรจาต่อรองกับผู้ประสพภัยพิบัติได้	0.831
22.	ให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้	0.822
23.	มีความรู้และทักษะในการทำแผลที่รุนแรง และห้ามเลือด	0.806
24.	ประเมินอาการผู้ประสพภัยพิบัติที่ศีรษะโดยใช้ Glasgow coma score ได้	0.807
25.	กล้าปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องและกล้ารับผิดชอบต่อผลการกระทำนั้น	0.778

ตาราง 5 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ (n = 305)

ลำดับ	ตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1.	วางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อการดูแลด้านจิตใจของผู้ประสพภัยพิบัติ	0.871
2.	ให้ความร่วมมือในการสร้างระบบบริการสุขภาพในชุมชนขึ้นมาอีกครั้ง	0.862
3.	ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้ประสพภัยพิบัติ	0.859
4.	ส่งต่อผู้ประสพภัยพิบัติไปยังหน่วยงานที่ช่วยเหลือโดยตรงได้	0.855
5.	มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภัยพิบัติที่เกิดขึ้นได้	0.847
6.	มีส่วนช่วยในการวางแผนเพื่อฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของชุมชนได้	0.840
7.	แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่ใช้เมื่อเกิดภัยพิบัติ	0.839
8.	ให้คำแนะนำผู้ประสพภัยพิบัติในการป้องกันโรคและการบาดเจ็บได้	0.815

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัติของพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า มีลักษณะคล้ายคลึงกับสมรรถนะที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลนานาชาติ ตัวแปรในรายองค์ประกอบอภิปรายได้ดังนี้

1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ มีตัวแปร 14 ตัว ที่เกี่ยวกับการประเมินเหตุการณ์และความสูญเสียจากภัยพิบัติหรือการป้องกัน

เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนซึ่งสอดคล้องกับ สมโกชน์ รัตติโอฟาร์ และคณะ (2544) ที่กล่าวว่า การเตรียมการด้านการจัดการสาธารณภัยในประเทศไทยเป็นการจัดเตรียมและหาวิธีป้องกันมิให้เกิดภัย หรือเตรียมการดำเนินการเพื่อลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นเมื่อเกิดภัย โดยมีกิจกรรมที่สำคัญในขั้นตอนนี้ ได้แก่ การจัดทำแผนที่ที่มีความเสี่ยง การจัดทำแผนที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อเตรียมรับภัยหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่าง

กะทันหัน ตามการประเมินความเสี่ยงต่อภัยที่ได้จัดทำไว้ การฝึกอบรมเตรียมความพร้อมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งอาสาสมัคร เพื่อความปลอดภัยและความชำนาญ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมเครื่องมือเครื่องใช้วัสดุอุปกรณ์ เช่น รถดับเพลิง รถพยาบาล เรือท้องแบน เครื่องจักรกล

2. องค์ประกอบของสมรรถนะด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ มีตัวแปร 15 ตัว ซึ่งเป็นทักษะความสามารถในการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเตรียมเพื่อการตอบสนองหรือการปฏิบัติต่ออาการคุกคาม หรือเหตุการณ์ภัยพิบัติจริงของบุคลากรที่ทำงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับ วิริยาโพธิ์ขวาง-ยุสท์ อติญาณ์ ศรเกษตริณ และ รุ่งนภา จันทรา (2552) ที่พบว่า บุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินร้อยละ 73 คิดว่าตนเองมีความพร้อมในการดูแลผู้ประสบภัยหรือบริหารจัดการเมื่อมีเหตุการณ์ภัยพิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 71 เห็นว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมในการดูแลผู้ประสบภัยเมื่อมีภัยพิบัติในระดับปานกลาง

3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านตอบสนองต่อภัยพิบัติ มีตัวแปร 25 ตัว ที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแล ช่วยเหลือ

บุคคลในสถานการณ์ขณะเกิดภัยพิบัติ สามารถให้การช่วยเหลือได้เหมาะสมกับปัญหาของผู้ประสบภัยพิบัติ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันเวลาที่ ที่สอดคล้องกับ สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) ที่พบว่าสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรัฐ มีตัวแปรที่สามารถให้การพยาบาลที่สำคัญในผู้ป่วยภาวะวิกฤติ

4. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ มีตัวแปร 9 ตัว ที่เกี่ยวกับการให้การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์แก่ประชาชนผู้ประสบภัยและซ่อมแซมสิ่งเสียหายที่เกิดขึ้นจากภัยให้กลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วที่สุด (สมโภชน์ รติโอฬาร และคณะ, 2544) ตัวแปรเหล่านี้สามารถลดความเสี่ยงของการเกิดภัยพิบัติได้ (IFRC, 2002)

### ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำสมรรถนะการพยาบาลภัยพิบัตินี้ไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลให้พร้อมรับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นและใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลภัยพิบัติได้

### เอกสารอ้างอิง

- วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ อติญาณ์ ศรเกษตริณ และ รุ่งนภา จันทรา. (2552). *ความพร้อมของบุคลากรและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อเกิดภัยพิบัติ*. รายงานวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, สุราษฎร์ธานี.
- สภาการพยาบาล. (2551). *ขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สมโภชน์ รติโอฬาร และคณะ. (2544). *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการสาธารณภัย หน่วยที่ 1 – 7*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สิริพร โกวิทเทาวงศ์. (2547). *การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลรัฐ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Dore Mohammad, H. I., & Etkin, D. (2003). Natural disaster adaptive capacity and development in the twenty first century in M. Pelling. (Ed.). *Natural disaster and development in a globalizing world*. London: Routledge.



- Fung, O. W. M., Loke, A. Y., & Lai, C. K. Y. (2008). Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(6), 698-703.
- World Health Organization and International Council of Nurses and Western Pacific Region. (2009). *ICN Framework of Disaster Nursing Competencies*. Geneva: Author.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies [IFRC]. (2002). *World disaster report*. Geneva: Author.
- United Nations International Strategy for Disaster Reduction. (2009). Living with risk: Focus on disaster risk reduction. Retrieved January 13, 2010, from [www.unisdr.org/eng/about\\_isdr/basic\\_docs/LwR2004/ch1\\_section1.pdf](http://www.unisdr.org/eng/about_isdr/basic_docs/LwR2004/ch1_section1.pdf)
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introduction analysis* (3<sup>rd</sup> ed). New York: Harper & Row.