

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Factors Influencing Role Practices of Professional Nurses at Operating Room
in Regional Hospitals, Northeast Region

วิภูญญา ลือเลื่อง (Weekunya Lueluang)* วิภาพร วรหาญ (Wiphaporn Vorahan)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบการศึกษาเชิงทำนาย(Predictive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 284 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) บรรยากาศองค์กร 3) การรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาท และ 4) ปัญหาและข้อเสนอแนะ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95, .97 และ .94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.06$, S.D.= 0.42) และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทคือ การรับรู้บทบาท บรรยากาศองค์กร และประสบการณ์การทำงาน

ABSTRACT

This research was a descriptive research study. The objective of this study was to study factors influencing role practices of professional nurses at operating room in regional hospitals, Northeast region. The sample were 284 professional nurses who were working in operating room and had more than 1 year working experience. The research instruments were four questionnaires including 1)personal factors, 2)organizational climate, 3)role perception and role practices , and 4) problems and recommendation. Reliability, which scored as high as .95, .97 and .94, respectively. Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression were used for data analysis. The findings showed that role practices of professional nurses at operating room was at a high level ($\mu=4.06$, S.D.=0.42). Factors influencing role practices were role perception, organizational climate, and work experiences.

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานตามบทบาท การรับรู้บทบาท บรรยากาศองค์กร

Key Words: Role practices, Role perception, Organizational climate

* มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ภาควิชาการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยจากหลายๆ แผนก ประกอบด้วย แผนกศัลยกรรมทั่วไป แผนกศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมสูติ-นรีเวช ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมระบบจักษุ ศัลยกรรมระบบโสต ศอ นาสิก และลาริงซ์

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มีการจัดระบบงานตามลักษณะงานบริการและจัดตามระบบเวลา เพื่อให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง แบ่งการปฏิบัติงานเป็น 3 ผลัด คือ เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก โดยเวรเช้า จะปฏิบัติงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายในแต่ละวัน เช่น การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ที่หอผู้ป่วยและในห้องผ่าตัดขณะรอผ่าตัด การเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย การจัดการเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอในการผ่าตัด ซึ่งพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยเหลือทั่วไป การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน และเป็นที่ปรึกษาของผู้ได้บังคับบัญชา การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย รวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง เวรบ่ายและเวรดึก จะปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ต้องการรับการผ่าตัดฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมาผ่าตัดจากโรงพยาบาลเครือข่ายที่ไม่สามารถให้บริการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้ รวมถึงการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด การตรวจสอบตารางการผ่าตัด การมอบหมายงานแก่นุคลากรในวันถัดไป การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และญาติผู้ป่วย เพื่อการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็น รวมถึงการจัดเตรียมห้องผ่าตัด ทีมผ่าตัด และเครื่องมือเพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันที่ การจัดลำดับความสำคัญของการรับผู้ป่วยมารอผ่าตัดในตอนเช้า เป็นต้น

จากการศึกษาเบื้องต้นของผู้วิจัย โดยการสัมภาษณ์ และสังเกตเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 2 แห่ง ในระหว่างเดือนพฤษภาคม- กรกฎาคม 2552 พบว่า ทั้ง 3 ระยะเวลาของการผ่าตัด พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทที่อาจจะสับสน ไม่ชัดเจน ในระยะก่อนผ่าตัด มีบางครั้งที่ผู้ป่วยถูกส่งมายังห้องผ่าตัดแล้ว ต้องถูกยกเลิกหรือเลื่อนการผ่าตัด เนื่องจากผลการประเมินในห้องผ่าตัดพบว่า มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคของผู้ป่วยเอง แต่ไม่ได้รับการประเมินที่ครอบคลุมก่อนผ่าตัด ทำให้การผ่าตัดนั้นต้องเลื่อนวัน เวลาออกไป สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือจากความไม่พร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ผ่าตัดในการผ่าตัด อันเนื่องมาจากความไม่เพียงพอของอุปกรณ์ในการทำผ่าตัด ซึ่งพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต้องสามารถบริหารจัดการการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ในการผ่าตัดที่มีอยู่อย่างจำกัดให้ได้อีกด้วย ทำให้การผ่าตัดต้องใช้เวลาเนิ่นนานเกินไปจากที่กำหนด ในระยะขณะผ่าตัด บางครั้งต้องปฏิบัติงานเกินบทบาทของตนเอง เช่น ช่วยเย็บปิดแผลผ่าตัด ช่วยเขียนบันทึกการผ่าตัด แทนศัลยแพทย์ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติงานร่วมกันกับศัลยแพทย์และทีมสุขภาพสาขาอื่นๆ ที่มีบทบาทใกล้เคียงกัน อาจทำให้เกิดความไม่ครอบคลุมใน การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การปฏิบัติงานที่หน่วยงานกำหนด และในระยะหลังผ่าตัด บางครั้งการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดไม่ทั่วถึงเนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมากที่มารับบริการและจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่จำนวนบุคลากรยังคงเดิม ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดได้

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผ่าตัด และเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผ่าตัดได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย แบบการศึกษาเชิงทำนาย(Predictive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนประชากรน้อย ผู้วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ยกเว้นผู้บริหารงานห้องผ่าตัด และพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัดที่ทำหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าแผนกต่างๆ ในห้องผ่าตัดที่ไม่ได้ทำหน้าที่เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัด พยาบาลผู้ช่วยผ่าตัด หรือพยาบาลผู้ช่วยเหลือทั่วไป ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้น

ไปในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลสุรินทร์ และโรงพยาบาลอุรธานี จำนวนทั้งสิ้น 284 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล มีจำนวน 4 ข้อ แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร มีจำนวน 28 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดบรรยากาศองค์กรของสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) แบบสอบถามการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มีจำนวน 50 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดของแฟร์ไชลด์ (Fairchild, 1996) และมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด (สำนักการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 2550) และปัญหาและข้อเสนอแนะ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ครบถ้วน และครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการ แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเที่ยง โดยวิธีอัลฟาของครอนบาค (Cronbach' s Alpha Coefficient) เท่ากับ .95 .97 และ .94 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์ การได้รับความรู้/การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ทั้ง 5 บทบาท ได้แก่ บทบาทผู้ดูแล บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ใช้ผลการวิจัย บทบาทครู วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

5. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันทำนาย ระหว่างตัวทำนายทั้งหมดคือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาท โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน ดังนี้

ผลการวิจัย

1. การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีการปฏิบัติงานตามบทบาทโดยรวม

อยู่ในระดับมาก ($\mu=4.06$, S.D.=0.42)รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำแนกตามรายด้านและโดยรวม (N= 272 คน)

ข้อรายการ	การปฏิบัติงาน		
	μ	S.D.	ระดับ
บทบาทผู้ดูแล	4.19	.48	มาก
บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย	4.47	.43	มาก
บทบาทผู้นำ	3.79	.56	มาก
บทบาทผู้ใช้ผลการวิจัย	3.10	.83	ปานกลาง
บทบาทครู	3.84	.64	มาก
รวมทั้งหมด	4.06	.42	มาก

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($r=.160$, $r=.141$, $r=.197$ ตามลำดับ) ส่วนประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรต่างๆกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (N = 272 คน)

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยบุคคล		
อายุ	.160**	ต่ำ
ระดับการศึกษา	.141*	ต่ำ
ประสบการณ์การทำงาน	.197**	ต่ำ
ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรม	.085	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยสถานการณ์		
การรับรู้บทบาท	.676**	ปานกลาง
บรรยากาศองค์กร	.490**	ปานกลาง

** P-value < 0.01 * P-value < 0.05

3. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาล ศูนย์ ภาควิชาศัลยกรรม

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาศัลยกรรม ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การรับรู้บทบาท บรรยากาศองค์กร และ ประสบการณ์การทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้ร้อยละ 52.2 (R^2 change=.522) เมื่อพิจารณา ค่าสัมประสิทธิ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงที่สุดคือ การรับรู้

บทบาท (Beta=.562) รองลงมาคือ บรรยากาศองค์กร (Beta=.249) และ ประสบการณ์การทำงาน (Beta=.130) ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (N = 272)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	Adjusted R ²	R ² change
1. การรับรู้บทบาท	.676	.455	.457
2. บรรยากาศองค์กร	.715	.507	.053
3. ประสบการณ์การทำงาน	.726	.522	.017

* p – value < .05

การอภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.06$, S.D.=0.42) สอดคล้องกับการศึกษาของ (วรรณิภา, 2545) ที่พบว่า การปฏิบัติบทบาทวิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทส่วนเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำเป็นต้องปฏิบัติ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทดังกล่าวจะแสดงถึงความเป็นวิชาชีพของพยาบาลทำให้นักคนอื่นได้รับรู้และมองเห็นได้เด่นชัดขึ้น เกิดการยอมรับ เชื่อถือไว้วางใจ

2. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .160$) อภิปรายได้ว่า คนที่มีอายุมากกว่าย่อมจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่อายุน้อย ซึ่ง (ทัศน, 2530)

กล่าวว่า อายุจะสัมพันธ์โดยตรงกับการพัฒนางานและระดับวุฒิภาวะ โดยในคนปกติเมื่ออายุมากขึ้นจะมีโอกาสในการพบเห็น ได้รับประสบการณ์ต่างๆ มากมาย ทำให้มีโลกทัศน์กว้างกว่า ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่มีอายุมากกว่าจึงเป็นผู้ที่มีทักษะในการปฏิบัติงานสูงและสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่มีอายุน้อยกว่า

3. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .141$) อภิปรายได้ว่า บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล สอดคล้องกับการศึกษาของ(วรดา, 2542) ที่พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัดที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทจึงมีการปฏิบัติงานตามบทบาทที่ดีกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

4. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05($r=.197$) อภิปรายได้ว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีการปฏิบัติเชิงวิชาชีพที่แตกต่างกันได้ ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย อาจทำให้ขาดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะทางด้านปฏิบัติการ ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพลดลง ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า จึงมีการปฏิบัติงานที่ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า

5. ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรม เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรมมีระยะเวลาเพียง 1 วัน เฉลี่ย

1.6 วัน/คน/ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่น้อยมาก หัวข้อการอบรมไม่ครอบคลุมตามบทบาท ขาดความชัดเจนในการถ่ายทอดความรู้ และขาดการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานภายหลังผ่านการได้รับความรู้/การอบรม ทำให้การได้รับความรู้/อบรมอาจไม่มากพอที่จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ(เดื่อนใจ, 2548) ที่พบว่าการได้รับการอบรมเพิ่มเติมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

6. การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05($r=.676$) สอดคล้องกับการศึกษาของ(จริยา, 2550) ที่พบว่า การรับรู้นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาท อภิปรายได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทย่อมเกิดจากการรับรู้บทบาท การปฏิบัติของบุคคลจะเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใดขึ้นอยู่กับความเข้าใจในบทบาทที่ตนเองแสดงหรือปฏิบัติ

7. บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.345$) สอดคล้องกับการศึกษาของ(ยุพิน, 2545) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อภิปรายได้ว่า บรรยากาศที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจและช่วยให้การทำงานของคุณกลายเป็นไปด้วยดี (Grigsby,1991) ซึ่งจะเห็นได้จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด มีระดับบรรยากาศองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก

8. การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาท ได้เป็นอันดับแรก ร้อยละ 45.5 (Beta=.562) อภิปรายได้ว่า หากพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีการรับรู้บทบาทสูง จะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้มากขึ้น ทั้งนี้

เนื่องจากการรับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาล เป็นคุณลักษณะที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานด้วยความรู้ความสามารถ รู้เหตุและผลของการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละอย่าง มีความรู้สำนึกในความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นต่อผู้รับบริการและครอบครัว วิชาชีพองค์กรหรือหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน และสังคม หรือชุมชน (พวงรัตน์, 2530)

9. บรรยากาศองค์กรสามารถร่วมกันกับการรับรู้บทบาท พยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้ดีเป็นอันดับ 2 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทได้ร้อยละ 50.7 (Beta=.249) อภิปรายได้ว่าบรรยากาศองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร บรรยากาศในองค์กรมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรทำงานให้กับองค์กรได้เต็มศักยภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ(สิริรักษ์, 2551) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กร โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

10. ประสิทธิภาพการทำงาน สามารถร่วมกันกับการรับรู้บทบาท และบรรยากาศองค์กร พยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้ดีเป็นอันดับ 3 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาท ได้ร้อยละ 52.2 (Beta=.130) อภิปรายได้ว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจะมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานานๆ จะเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะในงานนั้นๆ ผู้ที่มีประสบการณ์มากย่อมทำให้เป็นผู้ที่มีความเข้าใจงานที่ปฏิบัติ และสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีหลักการและเหตุผลมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ(สิริรักษ์, 2551) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

สรุปผลการวิจัย

การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.06$, S.D.=0.42) และปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้แก่ การรับรู้บทบาท บรรยากาศองค์กร และประสิทธิภาพการทำงาน โดยพบว่าทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้ร้อยละ 52.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษาคือ การรับรู้บทบาท บรรยากาศองค์กร และประสิทธิภาพการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ร้อยละ 52.2 แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่นๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดอีก ร้อยละ 47.8 ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่นๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด เช่น แรงจูงใจ ความทนทาน ค่านิยมวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น

2. การศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ วิชาชีพพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ

3. การศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ได้แก่ แรงจูงใจ การเผชิญปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

4. ควรศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในบทบาทอื่นๆ เช่น บทบาทผู้จัดการรายกรณี บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรศ.วิภากร วรหาญ อาจารย์ที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ
ตลอดจนให้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณ
ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหาของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานห้อง
ผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
ที่ได้อนุญาตและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวม
ข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ
ห้องผ่าตัดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถามอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- จริยา ลิมานันท์. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ
การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษารอคอยเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ
ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2530). ประสบการณ์วิชาชีพ
พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พวงรัตน์ นุญญาอนุรักษ์. (2530). ก้าวใหม่สู่บทบาท
ใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ:
วังใหม่บุปผารินทร์.
- ยุพิน พรสมทรสินธุ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่าง
บรรยากาศองค์การกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชนในจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
ส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิด
อย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการ
ปฏิบัติ บทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณิภา เหนียวแน่น. (2545). การปฏิบัติบทบาท
วิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาล
ศูนย์เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง. (2551). ปัจจัยคัดสรรกับ
สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาล
ศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรม
หาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2550).
มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.
นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก
- Fairchild, S.S. (1996). Perioperative Nursing:
Principle and practice. 2nded. Boston:
Little, Brown and Company.

Grigsby, K.A. (1991). Perceptions of the organization climate: Influenced by the organization Structure. *Journal of Nursing Education*, 30(2), 81–90.

Stringer, R.A. (2002). *Leadership and organization climate: The cloud chamber effect*. New Jersey: Printice Hall.