

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคิดสรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการแพทย์
ของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นางสาว กาญจนา จันทร์ไทย



วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ภาควิชาพยาบาลศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2532

ISBN 974-576-332-2

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN SELECTED VARIABLES AND THE USE
OF PROBLEM SOLVING PROCESS IN NURSING OF
OPERATING ROOM NURSE IN HOSPITALS UNDER
THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF
PUBLIC HEALTH

Miss Kanchana Chanthai

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education
Department of Nursing Education
Graduate School
Chulalongkorn University

1989

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรร กับการใช้กระบวนการแก้ปัญหา
ทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

โดย

นางสาว ศาฎจนา จันทร์ไทย


ภาควิชา

พยาบาลศึกษา


อาจารย์ที่ปรึกษา

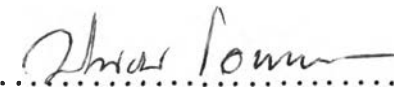
รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์


บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต


..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากัย)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ สมคิด รักษาสัตย์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ บิดยานนท์)



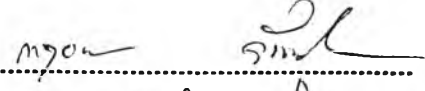
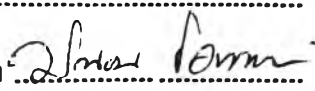
กาญจนา จินทร์ไทย : ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (RELATIONSHIPS BETWEEN SELECTED VARIABLES AND THE USE OF PROBLEM SOLVING PROCESS IN NURSING OF OPERATING ROOM NURSE IN HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH) อ.ที่ปรึกษา : รศ.ดร. ประนอม โอทกานนท์, 154 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งตัวพยากรณ์มีดังนี้คือ อายุ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด ระดับการศึกษา การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด และการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก
2. การรับรู้สภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด และการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. กลุ่มตัวอย่างพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงตามลำดับความสำคัญในการพยากรณ์ ได้แก่ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด และการรับรู้บรรยากาศเพื่อนร่วมงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 22.73 ($R^2 = .2273$)
4. ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่า
 - 4.1 ในขั้นของการรวบรวมประเมินข้อมูล ตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด สามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 10.46 ($R^2 = .1046$)
 - 4.2 ในขั้นการวางแผนให้การพยาบาล กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงานและการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด สามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 22.30 ($R^2 = .2230$)
 - 4.3 ในขั้นลงมือปฏิบัติ กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน และการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 19.78 ($R^2 = .1978$)
 - 4.4 ในขั้นประเมินผลการพยาบาล ตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 11.92 ($R^2 = .1192$)

ภาควิชาพยาบาลศึกษา.....
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.....
ปีการศึกษา2531.....

ลายมือชื่อนิสิต 
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 

KANCHANA CHANTHAI : RELATIONSHIPS BETWEEN SELECTED VARIABLES AND THE USE OF PROBLEM SOLVING PROCESS IN NURSING OF OPERATING ROOM NURSE IN HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH.
THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. PRANOM OTHAGANONT, Ed.D., 154 PP.

The purposes of this research were to study the use of problem solving process in nursing of operating room nurse in provincial hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health and to search for the variables that would be able to predict the use of problem solving process in nursing of operating room nurses. Those variables were defined as follow: age, experience in operating room, educational level, perception of environment, perception of communication in operating room, perception of collegial interactions.

The findings were as the followings.

1. High level of the use of problem solving process in nursing was found within an operating room nurses in provincial hospitals under the jurisdiction of Ministry of Public Health.

2. Perception of environment, perception of communication in operating room and perception of collegial interactions were positively and significantly correlated with the use of problem solving process in nursing of operating room nurse at the .05 level of significance.

3. The 22.73 percent of variance in the use of problem solving process in nursing were explained by two predictors which were ranked in their power of predictor as perceptual communication in operating room and perception of collegial interactions respectively.

4. The group of predictors in each stage of problem solving process in nursing were found as follow.

4.1 In the stage of assesment, the 10.46 percent of variance was only explained by perception of communication in operating room.

4.2 In the stage of planning, the 22.30 percent of variance were explained by perception of collegial interactions and perception of communication in operating room.

4.3 In the stage of implementation, the 19.78 percent of variance were explained by perception of collegial interactions and perception of environment in operating room.

4.4 In the stage of evaluation, the 11.92 percent was only explained by perception of communication in operating room.

ภาควิชาพยาบาลศึกษา.....
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.....
ปีการศึกษา๒๕๕๑.....

ลายมือชื่อนิติ myon
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ธีรพร วัฒนกุล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งเสมอมา และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้คอยเป็นกำลังใจและช่วยเหลือตลอดมาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษา

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้รับความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ ปิทยานนท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่าน จากสถาบันต่าง ๆ ที่กรุณาตรวจแก้ไขให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัย และพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการออกแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้

ผู้วิจัยได้รับความกรุณาจาก คุณณิศย์ พรหมมาศ หัวหน้างานผ่าตัดโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยแลกเปลี่ยนเวลาการทำงานเพื่อเข้าศึกษาจนสำเร็จ ท้ายที่สุดนี้ที่ลืมไม่ได้ คือ คุณพ่อ คุณแม่ ผู้ที่เป็นกำลังใจช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จไปด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กาญจนา จันทรไทย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	6
ข้อตกลงเบื้องต้น	7
ข้อจำกัดของการวิจัย	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
การจัดแบบงานของห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	10
นโยบายงานบริการห้องผ่าตัด	11
วัตถุประสงค์ของงานบริการห้องผ่าตัด	11
ระบบงานบริการห้องผ่าตัด	12
ลักษณะของงานพยาบาลห้องผ่าตัด	14
กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	18
การใช้กระบวนการแก้ปัญหาของพยาบาลห้องผ่าตัด ..	23
ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	30

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับกระบวนการแก้ปัญหาของพยาบาลห้อง ผ่าตัด	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
3 วิธีดำเนินการวิจัย	44
ประชากร	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	46
คุณภาพของเครื่องมือ	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล	50
การวิเคราะห์ข้อมูล	50
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ	91
สรุปผลการวิจัย	91
อภิปรายผลการวิจัย	95
ข้อเสนอแนะ	106
บรรณานุกรม	109
ภาคผนวก	117
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ	118
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย	119
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	134
ประวัติผู้เขียน	154

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนโรงพยาบาลและจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในท้องผ่าตัด จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล	44
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในการทดลองใช้ จำแนกตามแบบ สอบถามแต่ละชุด	50
3	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพท้องผ่าตัด จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงานในท้องผ่าตัดและระดับการศึกษา	56
4	ค่าเฉลี่ยและค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทางการพยาบาลของพยาบาลท้องผ่าตัด จำแนกตามขั้นตอนการใช้ ..	58
5	จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล ท้องผ่าตัด เป็นรายชื่อในขั้นตอนการรวบรวมประเมินข้อมูล	59
6	จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล ท้องผ่าตัด เป็นรายชื่อในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล.....	61
7	จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล ท้องผ่าตัด เป็นรายชื่อในขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ	63
8	จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล ท้องผ่าตัด เป็นรายชื่อในขั้นตอนการประเมินผลการพยาบาล	66
9	ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์ของพยาบาล ท้องผ่าตัด	68
10	เปรียบเทียบระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพท้องผ่าตัด จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ทำงานในท้อง ผ่าตัด และระดับการศึกษา	69
11	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เกณฑ์กับตัวพยากรณ์และตัวพยากรณ์ กับตัวพยากรณ์ของตัวอย่างประชากร	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ พยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด	74
13	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนน มาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ และแสดงสมการ ถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ พยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด	75
14	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และ ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของ พยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นตอนการรวบรวมประ เเมินข้อมูล	77
15	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนน มาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ และแสดงสมการถดถอย พหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของ พยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นการรวบรวมประ เเมินข้อมูล	78
16	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ พยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล	80

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นวางแผนให้การพยาบาล ..	82
18	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ	84
19	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ	86
20	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการประเมินผลการพยาบาล	88
21	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการประเมินผลการพยาบาล	89