

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานที่ร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์ในการทำงานในห้องผ่าตัดอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 262 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการศาสตร์และการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) ในการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้สถิติสัมประสิทธิ์การถดถอย และทดสอบทางสถิติโดยการทดสอบไคสแควร์ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และการสร้างสมการร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป 88 คน คิดเป็นร้อยละ 34 รองลงมามีช่วงอายุระหว่าง 26-30 ปี มี 64 คน คิดเป็นร้อยละ 24 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่โสด 152 คน คิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาแต่งงานมี 104 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 227 คน คิดเป็นร้อยละ 87 ประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วงเวลา 1-5 ปี มี 73 คน คิดเป็นร้อยละ 28 รองลงมา 6-10 ปี มี 71 คน คิดเป็นร้อยละ 27 และประสบการณ์ทำงาน 21 ปีขึ้นไป 51 คน คิดเป็นร้อยละ 20 หน่วยงานในสังกัดส่วนใหญ่เป็นกระทรวงศึกษาธิการมีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมากระทรวงสาธารณสุข 49 คน คิดเป็นร้อยละ 19 และกระทรวงกลาโหม 40 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ตามลำดับ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ แผนกศัลยกรรมทั่วไปมากที่สุด 90 คน คิดเป็นร้อยละ 34.4 ลักษณะงานที่ปฏิบัติรองลงมาคือ แผนกกระดูก 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23 และแผนกจักษุ 35 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 การอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ไม่เคยมี 187 คน คิดเป็นร้อยละ 71 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมี 75 คน คิดเป็นร้อยละ 29

2. การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมพบว่าค่าเฉลี่ยการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD=0.69$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สิ่งแวดล้อมทางเคมี ค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด ($\bar{X} = 3.53$, $SD=0.75$) รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อมทางการยศาสตร์ ($\bar{X} = 3.37$, $SD=0.82$) เมื่อวิเคราะห์ตามรายชื่อ ของสิ่งแวดล้อมทางเคมี พบว่ารายการมีการจัดภาชนะสำหรับผูกใส่ชิ้นเนื้อที่ผสมสารฟอร์มาลินอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$, $SD=0.85$) พิจารณารายชื่อของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า รายการจัดระบบการป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรขณะปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.69$, $SD=0.95$) และเมื่อพิจารณารายชื่อสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ พบว่า รายการมีการแยกถังทิ้งสิ่งปนเปื้อนที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อออกจากกันอย่างชัดเจนอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.69$, $SD=0.95$) และพิจารณารายชื่อสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ พบว่า รายการการจัดเตรียมรถสำหรับเคลื่อนย้ายอุปกรณ์การผ่าตัด แก่ผู้ปฏิบัติงานให้พร้อมใช้อย่างเพียงพออยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.69$, $SD=0.95$) และพิจารณาสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม พบว่า รายการการจัดสถานที่ประชุมให้ทุกคนได้ร่วมประชุมร่วมกันอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.6$, $SD=0.95$)

3. ผลการศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.22$, $SD=0.0.51$)

3.1 เมื่อวิเคราะห์ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปในปัจจุบัน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.27$, $SD=0.82$) พิจารณารายข้อ พบว่าปัจจุบันพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีอาการปวดหลัง ปวดเอว หลังจากได้เข้ามาในหน่วยงานห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 60

3.2 เมื่อวิเคราะห์การดูแลภาวะสุขภาพโดยทั่วไปในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยรวม ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.17$, $SD=0.80$) พิจารณารายข้อ พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมามีอุปกรณ์เครื่องมือชน / กระแทกร่างกาย / ล่วงตก ใต้อยู่ในระดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 45

3.3 เมื่อวิเคราะห์การดูแลภาวะสุขภาพโดยทั่วไปเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคล ในวัยเดียวกัน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.24$, $SD=0.83$) พิจารณารายข้อ พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เคยตรวจร่างกายเพื่อคุณและสุขภาพอยู่ในระดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 84

3.4 โรคและการผ่าตัดตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไขข้อสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 18 ภาวะการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดส่วนใหญ่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับการผ่าตัดก่อนเนื่องจากมีน้ำหนักสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 10 รองลงมาคือ การผ่าตัดคลอดบุตร คิดเป็นร้อยละ 7 และการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ คิดเป็นร้อยละ 7

4. ผลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน หน่วยงานสังกัด ลักษณะงานที่ปฏิบัติ การอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน หน่วยงานสังกัด ลักษณะงานที่ปฏิบัติ การอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำกว่าระดับความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($r = .04, .08, .04, .08, .03, .03$ และ $.03$ ตามลำดับ)

5. ผลของการศึกษาความสัมพันธ์การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกว่าภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($r = .13$) ซึ่งสอดคล้องสมมติฐานข้อ 1 การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

6. การศึกษาตัวแปรสร้างพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรต้นของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน หน่วยงานสังกัด ลักษณะงานที่ปฏิบัติการอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถสร้างสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ ส่วนตัวแปรต้นการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสามารถสร้างตัวแปรพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครได้ สอดคล้องกับสมมติฐานในข้อ 2 ตัวแปร การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสามารถร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครได้ ดังสมการต่อไปนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด = $1.853 + .104$ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด = $.130$ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยแบ่งการอภิปรายผลออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัย พบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ค่าเฉลี่ยการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38, SD=0.69$) ซึ่งอภิปรายได้ว่าโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นสถานบริการที่มีการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน มีการนำเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ รองรับผู้มารับบริการการผ่าตัด รวมถึงเป็นแหล่งค้นคว้าวิชาการจึงมีการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้ให้บริการในห้องผ่าตัดเพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่มารับบริการโดยการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับมีการรับรอง

คุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลจึงมีการพัฒนากระบวนการเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในโรงพยาบาล(จรัส สุวรรณเวลา,2545) ประกอบกับงานห้องผ่าตัดเป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเฉพาะทางและรักษาโรคที่มีความซับซ้อนรวมถึงเป็นสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารจึงควรมีการตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมในการทำงานเนื่องจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานส่งผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาของ นงสภรณ์ สุทธิวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 23.8 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สิ่งแวดล้อมทางเคมี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.53$, $SD=0.75$) รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อมทางกายศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ ($\bar{X} = 3.37$, $SD=0.82$) ส่วนสิ่งแวดล้อมทางจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.32$, $SD=0.75$) เมื่อวิเคราะห์ตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดมีการจัดภาระงานสำหรับผูกใส่ชิ้นเนื้อที่ผสมสารฟอร์มาลีนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.05$, $SD=0.85$) รองลงมาคือ มีการจัดระบบป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรขณะปฏิบัติงาน และมีการแยกถังสิ่งปนเปื้อนที่ติดเชื้อมีกับไม่ติดเชื้อออกจากกันอย่างชัดเจนและมีการจัดเตรียมรถสำหรับเคลื่อนย้ายอุปกรณ์การผ่าตัดแก่ผู้ปฏิบัติงานให้พร้อมใช้อย่างเพียงพออยู่ในระดับมาก เท่ากัน และมีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้ง 3 รายการ คือ ($\bar{X} = 3.69$ $SD=0.95$) ส่วนรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการจัดเตรียมห้องสำหรับผสมสารเคมีที่อันตราย ($\bar{X} = 2.72$ $SD=1.09$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากห้องผ่าตัดเป็นหน่วยงานที่มีภาวะวิกฤตเกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วย การบริการที่เน้นความคล่องตัว ความรวดเร็วในการใช้เครื่องมือการผ่าตัด การผ่าตัดเพื่อวินิจฉัยโรคซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้สารเคมีในการชลอการเน่าของชิ้นเนื้อที่จะส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค อีกทั้งสารฟอร์มาลีนเป็นสารเคมีที่มีผลต่อระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นการจัดเตรียมภาระงานรองรับเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการตก หกล่นของถุงชิ้นเนื้อที่มีสารฟอร์มาลีนผสมอยู่จึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารตระหนักถึงความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นเมื่อสารเคมีเข้าตา จมูก ผิวหนังของผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงความเสียหายที่จะเกิดกับชิ้นเนื้อของผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดซึ่งจะส่งผลต่อการวินิจฉัยโรคไม่เที่ยงตรงเมื่อชิ้นเนื้อมีความเสียหายมากเกินไป นอกจากนี้ห้องผ่าตัดเป็นสถานที่ที่มีบริเวณที่ประกอบด้วยอ่างน้ำสำหรับฟอกมือ(Scrub)สำหรับแพทย์พยาบาลห้องผ่าตัด และบุคคลากรด้านอื่นๆ ก่อนการเข้าเริ่มหัตถการผ่าตัดซึ่งส่งผลให้มีเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมีเจ้าหน้าที่ลื่นหกล้มบ่อยๆและน้ำเป็นสื่อในการนำไฟฟ้า มีการจัดเตรียมห้องสำหรับผสมสารเคมีที่อันตราย ($\bar{X} = 2.72$ $SD=1.09$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดดังนั้นผู้บริหารจึงควรมีการ

ตระหนักถึงความสำคัญของสารเคมีที่เป็นอันตราย เนื่องจากห้องผ่าตัดใช้สารเคมีส่วนใหญ่เป็น สารเคมีประเภททำลายเชื้อโรค เช่น น้ำยาแช่เครื่องมือ น้ำยาฟอर्मาลีนสำหรับแช่ชิ้นเนื้อ น้ำยา สำหรับฟอกทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมนต์ วันชนะนพร (2541) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทาง สุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ย พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ใน ระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายด้านคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านกายภาพ ด้านชีวภาพและด้านจิต สังคมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านสารเคมี อยู่ในระดับต่ำที่สุด อายุ ประสบการณ์การทำงาน และสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพใน สถานที่ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และประกอบกับหน่วยงานห้องผ่าตัดมีคู่มือ ประกอบและกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติเมื่อสัมผัสสารเคมี

ตอนที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร พบว่า

2.1 อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด สอดคล้องกับ Gillmore (1990) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมของการทำงานในโรงพยาบาล ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลและสุขภาพของพยาบาล ตัวแปรเกณฑ์ในการศึกษาคือ สุขภาพของ พยาบาล ตัวพยากรณ์ที่ศึกษาคือ สถานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเป็นผลัด ตารางปฏิบัติงาน สภาวะการทำงานและอันตรายในการปฏิบัติงานได้แก่ อุบัติเหตุ การสัมผัสสิ่งแวดล้อม การสัมผัสเชื้อโรคและความเครียดจากงาน ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ระหว่าง สิ่งแวดล้อมการทำงานและสุขภาพของพยาบาลคือ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ความเสี่ยงและ การสนับสนุนทางสังคมจาก ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบนัยร่องในพยาบาล 250 คน จากหน่วยงานพิเศษ 4 แห่ง คือ หอผู้ป่วยวิกฤติ หอผู้ป่วยมะเร็ง ห้องผ่าตัดและหอผู้ป่วยโรคจิต พบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานการทำงานสามารถทำนายความแปรปรวนของสุขภาพ 30 % ตัวแปรที่ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ การสัมผัสสิ่งแวดล้อม ความเครียดจากงานและตารางการปฏิบัติงาน

2.2 สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดไม่ สอดคล้องการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีระยะการทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 270 คน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ตำแหน่งหน้าที่และค่านิยมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.32$ และ $.49$ ตามลำดับ) อายุ และรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยการทำงานได้แก่ การรับรู้ต่อระบบบริหารจัดการและสภาพแวดล้อมการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด สอดคล้องการศึกษาจินตนา เลิศทวีสินธุ์ (2527) ที่ศึกษาความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติตนของตำรวจจราจรเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางอากาศและเสียงในกรุงเทพมหานคร ศึกษา กลุ่มตัวอย่าง 291 คนโดยศึกษาความสัมพันธ์ตัวแปรทางด้านอายุ ระดับการศึกษาและจำนวนปีที่รับราชการในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าตำรวจที่มี อายุ ระดับการศึกษาและจำนวนปีที่รับราชการต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับมลพิษทางเสียงและอากาศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าตำรวจร้อยละ 100 ไม่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันหูและมีตำรวจเพียงครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้นที่เห็นความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลไม่สอดคล้อง ประง โโกมารทัต และคณะ (2536:7) กล่าวว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงยังมีความระแวดระวังเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรักษาสุขภาพ สอดคล้องกับ สาลี เฉลิมวรรณพงศ์ (2530:5) พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการศึกษาสูงมีความเชื่อเรื่องสุขภาพอนามัยสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

2.4 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคยและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้มากขึ้นและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานซึ่ง สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2533)กล่าวว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากจะทำให้บุคคลนั้นมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ประสบการณ์นับว่าเป็นแหล่งที่มีคุณค่าสูงสำหรับการเรียนรู้ และจากการศึกษาของ Benner (1984) อ้างถึงใน ภัทธา เผือกพันธ์ (2545:57) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาในการพัฒนาทักษะ จากพยาบาลที่จบใหม่หรือมีประสบการณ์ในการในการทำงานน้อยกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก พบว่า พยาบาลที่ทำงานมากกว่า 5 ปีมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่ทำงาน 1-2 ปีและมากกว่า 2-5 ปีและพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ป่วยเดียวกันมากกว่า 5 ปีจะมีทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติการทางคลินิก ทั้งนี้เพราะบุคคลที่มีระยะเวลาการทำงานนานทำให้เกิดการเรียนรู้และมีประสบการณ์มากขึ้นสามารถเข้าใจปัญหาได้ดี

เพราะนำประสบการณ์ที่สั่งสมไว้มานำใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่มีประสบการณ์ที่สั่งสมตลอดระยะเวลาการทำงานจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานแล้วยังสามารถช่วยป้องกันอันตรายต่อตนเองจากสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานเพื่อให้ตนเองมีภาวะสุขภาพดี

2.5 หน่วยงานสังกัด มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด จากการวิจัยจากการศึกษาของ ครุณศรี สิริยศธำรง (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนงานวิจัยของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงโหม ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของ นิชดา ผุยเจริญ (2545) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าสภาพการทำงานที่มีความต่างกันของแต่ละโรงพยาบาลมิได้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลที่แตกต่างกัน เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในด้านการบริการที่ไม่แตกต่างกัน

2.6 ลักษณะงานที่ปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งสอดคล้อง วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541:2) ที่กล่าวว่า ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานบริการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นงานหนักที่มีการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการและบางครั้งต้องอดทนการอยู่เวร on call 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัวกับการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนนอนหลับอยู่เสมอนอน ซึ่งเป็นภาวะคุกคามต่อชีวภาพของร่างกายทำให้สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานทรุดโทรมส่งผลให้มีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับ หทัย ส่องศรีเกตุ (2543:27) กล่าวว่า การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนหนึ่งมีการติดเชื้อและสามารถแพร่กระจายเชื้อได้โดยไม่ปรากฏอาการ ประกอบกับลักษณะการทำงานที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยรวมทั้งต้องกระทำการช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีที่มีความเร่งด่วนเพื่อมุ่งช่วยเหลือชีวิตและประกอบกับบทบาทการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความเกี่ยวข้องกับอุปกรณ์ของมีคมและเลือด สารคัดหลั่งของผู้ป่วยตลอดเวลา และการผลศึกษาของ จุฑามาศ กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 327 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ

พยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .580$) กับการศึกษาของ ภัทรา เพือกพันธ์ (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ป้วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 196 คน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.7 การอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด สอดคล้อง ชงชัย สันติวงษ์ (2540) กล่าวว่า การอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อหาทางให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเพื่อที่จะให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น Weinger and Wallerstein (1991) กล่าวว่า การอบรมเป็นการเตรียมบุคคลให้มีทักษะและช่วยให้มีการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยป้องกันอุบัติเหตุและทำงานได้อย่างถูกต้องการอบรมทำให้มีความรู้ใหม่ๆ มีความชำนาญในการปฏิบัติงานมากขึ้นเพื่อประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาและมีทัศนคติที่จะปรับปรุงงานเปลี่ยนแปลงงานให้ดีขึ้นเพราะรู้วิธีการทำงานที่ถูกต้องช่วยลดปัญหาในการปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในตนเองและการเกิดอุบัติเหตุในการทำงานลดลง (เสนาะ ดิยาว, 2539:127) สอดคล้องกับ หทัย ส่งศรีเกตุ (2543) ได้ทำการศึกษาการดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยจะช่วยป้องกันการติดเชื้อและมีความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุจากในการทำงาน

ตอนที่ 3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานที่ร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยใช้วิธีแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ในการพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 13 ($R^2 = .13$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้บริหารในโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานให้อยู่ในระดับสูงสุดและเห็นความสำคัญของภาวะ

สุขภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความเป็นเฉพาะทางและมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน

ผลจากการวิเคราะห์สามารถสร้างตัวแปรพยากรณ์ได้เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรพยากรณ์การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน สร้างสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด = $1.853 + .104$ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด = $.130$ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถกำหนดเป็นแผนกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด
2. ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับพยาบาลห้องผ่าตัดเนื่องจากข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้พบว่าข้อมูลการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งประเด็นข้อมูลดังกล่าวนี้น่าจะมีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด เปรียบเทียบในโรงพยาบาลภาครัฐกับโรงพยาบาลเอกชน ถึงภาวะสุขภาพมีความแตกต่างกันหรือไม่ ในสภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ขาดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในโรงพยาบาลทั่วไป กับโรงพยาบาลศูนย์มีความแตกต่างกันหรือไม่