

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอ เป็นลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร เสนอไว้ในตารางที่ 3
- ตอนที่ 2 การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด เสนอในตารางที่ 4-8
- ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรพยากรณ์ของตัวอย่างประชากรที่ศึกษา เสนอในตารางที่ 9
- ตอนที่ 4 เปรียบเทียบค่าระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดกับตัวแปรพยากรณ์ เสนอในตารางที่ 10
- ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ เสนอในตารางที่ 11
- ตอนที่ 6 การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์และสมการพยากรณ์ เสนอในตารางที่ 12-22

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

ตัวพยากรณ์

1. เมื่ออยู่ในรูปคะแนนเต็ม

NO2 = อายุ

NO3 = ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด

NO4 = ระดับการศึกษา

- ASUM = ลักษณะสภาพแวดล้อมของห้องผ่าตัด
 BSUM = การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด
 CSUM = การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน

2. เมื่ออยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน

- Z02 = อายุ
 Z03 = ประสิทธิภาพการทำงานในห้องผ่าตัด
 Z04 = ระดับการศึกษา
 ZA = ลักษณะสภาพแวดล้อมของห้องผ่าตัด
 ZB = การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด
 ZC = การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน

ตัวแปร เกณฑ์

1. คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด.

เมื่อทำนายในรูปคะแนนดิบ (\tilde{Y})

- \tilde{Y}_1 = คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในชั้นประ เหมินปัญหาผู้ป่วยที่ได้
จากการทำนายในรูปคะแนนดิบ
 \tilde{Y}_2 = คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในชั้นวางแผน ให้การพยาบาลที่ได้
จากการทำนายในรูปคะแนนดิบ
 \tilde{Y}_3 = คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในชั้นปฏิบัติงานพยาบาลที่ได้จาก
การทำนายในรูปคะแนนดิบ
 \tilde{Y}_4 = คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในชั้นประ เหมินผลการพยาบาล
ที่ได้จากการทำนายในรูปคะแนนดิบ

2. คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด เมื่อ
ทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

\tilde{z}_1	=	คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นประเมิน ปัญหาผู้ป่วยที่ได้จากการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
\tilde{z}_2	=	คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นวางแผน การพยาบาลที่ได้จากการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
\tilde{z}_3	=	คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นปฏิบัติ งานพยาบาลที่ได้จากการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
\tilde{z}_4	=	คะแนนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นประเมิน ผลการพยาบาลที่ได้จากการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
SUMY	=	การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในห้องผ่าตัด

สัญลักษณ์ทางสถิติ

\bar{X}	=	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	=	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย (การพยากรณ์)
R^2 Change	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เมื่อเพิ่ม ตัวพยากรณ์ทีละตัว
S.E. est	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
b	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
B	=	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
a	=	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
F	=	อัตราส่วน เอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด และระดับการศึกษา

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. กลุ่มอายุ (ปี)		
20 - 25	84	28.2
26 - 30	112	37.5
31 - 35	44	14.8
36 ปีขึ้นไป	58	19.5
2. ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด (ปี)		
1 - 5	196	65.8
6 - 10	58	19.5
11 ปีขึ้นไป	44	14.7
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	37	12.4
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	260	87.3
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.3

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพในท้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากร มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 20-25 ปี และมากกว่า 36 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.2 และร้อยละ 19.5 และน้อยที่สุดคือ อายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.8 ประสบการณ์การทำงานในท้องผ่าตัด 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.8 รองลงมาคือ 6 - 10 ปี ร้อยละ 19.5 น้อยที่สุดคือ 11 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 14.7 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 87.2 รองลงมาคือ ต่ำกว่าปริญญา คิดเป็นร้อยละ 12.4 และน้อยที่สุดคือ สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตอนที่ 2 การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่าง
ประชากร

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ
พยาบาลห้องผ่าตัด จำแนกตามขั้นตอนการใช้

ขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การรวบรวมประเมินข้อมูล (y_1 - y_8)	3.05	1.12	ปานกลาง
2. การวางแผนให้การพยาบาล (y_9 - y_{19})	4.02	.56	มาก
3. การลงมือปฏิบัติ (y_{20} - y_{43})	4.23	.47	มาก
4. การประเมินผลการพยาบาล (y_{44} - y_{50})	2.96	.98	ปานกลาง
รวม	3.82	.55	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล
ห้องผ่าตัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อแยกตามขั้นตอนของการใช้กระบวนการแก้ปัญหา
แล้วพบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระดับการใช้ในขั้นลงมือปฏิบัติสูงสุด ($\bar{X} = 4.23$)
โดยอยู่ในระดับมาก ส่วนขั้นตอนที่มีระดับการใช้ต่ำสุดคือ ในขั้นกระบวนการแก้ปัญหาของการ
ประเมินผลการพยาบาล ($\bar{X} = 2.96$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

(ดูค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามขั้นตอนของการใช้กระบวนการ
แก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในตารางที่ 5-8)

ตารางที่ 5 จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด
เป็นรายชื่อในขั้นตอนการรวบรวมประเมินข้อมูล

การรวบรวมประเมินข้อมูล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านซักถามปัญหาด้านจิตใจและความกังวลใจ ที่ต้องถูกตัดขา	3.22	1.30	ปานกลาง
2. ท่านศึกษารายงานผู้ป่วย เพื่อดูผลทางห้องทดลอง ตลอดจนประวัติอาการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง Nurse Note	3.20	1.16	ปานกลาง
3. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อข้องใจ เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ	3.19	1.25	ปานกลาง
4. ท่านสังเกตอาการทั่ว ๆ ไป โดยเฉพาะอวัยวะ ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด เมื่อขึ้นไปเยี่ยมผู้ป่วย	3.13	1.41	ปานกลาง
5. ท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย และญาติ เมื่อขึ้นไปเยี่ยมตลอดจนวิธีปฏิบัติตัว ก่อนและหลังผ่าตัด	3.13	1.42	ปานกลาง
6. ท่านซักถามพยาบาลที่ติดคนไข้ เมื่อมีข้อข้องใจ เกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยและการรักษา พยาบาลของผู้ป่วย	3.12	1.20	ปานกลาง
7. ท่านแนะนำตัวและบอกวัตถุประสงค์ในการเยี่ยม ที่ติดผู้ป่วย และพูดคุยเพื่อประเมินสภาพ ร่างกาย รวมทั้งปัญหาของผู้ป่วย	2.82	1.40	ปานกลาง
8. ท่านจะขึ้นไปเยี่ยมผู้ป่วยรายนี้ก่อนวันที่ผ่าตัด 1 วัน	2.57	1.35	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่า เมื่อจำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นตอนของการรวบรวมประเมินข้อมูลกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ ท่านซักถามปัญหาด้านจิตใจและความกังวลใจที่ต้องถูกตัดขา ($\bar{X} = 3.22$) และกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ ท่านจะขึ้นไปเยี่ยมผู้ป่วยรายนี้ก่อนวันที่ผ่าตัด 1 วัน ($\bar{X} = 2.57$)

ตารางที่ 6 จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด
เป็นรายข้อในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล

การวางแผนให้การพยาบาล	X	S.D.	ระดับ
1. เตรียมอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดให้พร้อม เช่น เตียง ผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจีไฟฟ้าสำหรับห้าม เลือด และอื่น ๆ	4.64	.546	มากที่สุด
2. เตรียมเครื่องมือที่จำเป็นต้องใช้ในการผ่าตัด A.K. Amputation โดยที่เหมาะสมกับขนาด ของขาผู้ป่วย	4.58	.57	มากที่สุด
3. จัดเตรียมห้องผ่าตัดให้สะอาดเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อ	4.57	.59	มากที่สุด
4. รับผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 15 นาที	4.50	.69	มากที่สุด
5. สอบถามชื่อผู้ป่วยและรายงานให้ถูกต้องตรงกัน	4.41	.73	มาก
6. ตรวจสอบถูกต้องของการเตรียมผิวหนัง ใบ เช่น ยินยอมผ่าตัด และอุปกรณ์อื่น ๆ ที่มา พร้อมผู้ป่วย	4.37	.78	มาก
7. เตรียมบุคลากรคอยดูแลระดับระวังผู้ป่วยทุกขั้นตอน ของการเคลื่อนย้าย	4.05	.80	มาก
8. เตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัดไว้ คอยดูแลในขณะที่ ผู้ป่วยจะผ่าตัด	3.95	.90	มาก
9. เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดจะเตรียมบุคลากรไว้เพื่อ ต้อนรับทักทายและแนะนำตัวด้วยคำสุภาพ	3.22	1.13	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การวางแผนให้การพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
10. ท่านรวบรวมและบันทึกข้อมูล เพื่อวางแผนในการ พยาบาลระยะผ่าตัด โดยจัดเรียงตามความสำคัญ ของปัญหา	3.09	1.28	ปานกลาง
11. ในขณะที่ผู้ป่วยรอผ่าตัดท่านทบทวนวิธีปฏิบัติ ซึ่งได้แนะนำกับผู้ป่วย เมื่อขึ้นไปเยี่ยมในวันก่อน ผ่าตัดอีกครั้งหนึ่ง	2.87	1.18	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า เมื่อจำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของพยาบาลห้องผ่าตัด ในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล กิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ เตรียมอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดให้พร้อม เช่น เตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจีไฟฟ้าและอื่น ๆ ($\bar{X} = 4.64$) ส่วนกิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ ขณะที่ผู้ป่วยรอผ่าตัดได้ทบทวนวิธีปฏิบัติ ซึ่งแนะนำกับผู้ป่วย เมื่อขึ้นไปเยี่ยมในวันก่อนผ่าตัดอีกครั้งหนึ่ง ($\bar{X} = 2.87$)

ตารางที่ 7 จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด
เป็นรายข้อ ในขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ

การลงมือปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. เตรียมและปฏิบัติตาม เทคนิคปลอดเชื้ออย่าง เคร่งครัด เมื่อเป็น Scrub Nurse	4.66	.55	มากที่สุด
2. มีความรับผิดชอบอย่างสูง ในการตรวจสอบ เครื่องมือผ่าตัดก่อนและหลังใช้ให้ครบถ้วนก่อน ปิดแผลผ่าตัด	4.66	.52	มากที่สุด
3. จัดเตรียม เครื่องมือ เครื่องใช้บนโต๊ะให้พร้อม ก่อนศัลยแพทย์เข้าผ่าตัด	4.62	.56	มากที่สุด
4. มีความพร้อมและตื่นตัวอยู่เสมอในขณะที่ส่งผ่าตัด	4.58	.57	มากที่สุด
5. จัดแยกของใช้หรือสิ่งติด เชื้อจากการผ่าตัดไว้ ต่างหาก ไม่ปนกับ เครื่องมือที่เหลือ	4.58	.58	มากที่สุด
6. ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด โดยฟอก บริเวณเหนือเข้าผู้ป่วย ข้างที่ผ่าตัดและเลย ไปถึงโคนขาและน่องขาโดยไม่ย้อนทาง เดิม	4.57	.65	มากที่สุด
7. Scrubbed Nurse และ Circulating Nurse ร่วมกันตรวจนับ เครื่องมือก่อน ศัลยแพทย์เข้าทำการผ่าตัด	4.52	.68	มากที่สุด
8. สวม เสื้อกาวน์ชนิด Back Sterile	4.52	.82	มากที่สุด
9. ระมัดระวังการปนเปื้อนของเชื้อโรค เมื่อเปิด ใช้หรือขณะ เทลงในภาชนะบนโต๊ะส่งผ่าตัด	4.50	.60	มากที่สุด
10. เก็บห่อชิ้นเนื้อ (ขาของผู้ป่วย) ให้มิดชิดภายใน ห้องผ่าตัด ไม่ให้ไปแพร่กระจายเชื้อที่อื่น และ แยกสิ่งที่ส่งตรวจต่าง ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสม	4.47	.63	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การลงมือปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. ตรวจสอบความสะอาด เรียบร้อยของผู้ป่วย ก่อน เคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัด	4.46	.64	มาก
12. ระมัดระวังไม่ให้บุคคลที่ไม่ได้สวมเสื้อ Sterile เข้าใกล้โต๊ะวางเครื่องมือ Sterile ในรัศมี 1 ฟุต	4.45	.71	มาก
13. ดูแลมิให้ผ้าปูโต๊ะ เครื่องมือ เบียดขึ้นจากหน้า หรือเลือด	4.43	.612	มาก
14. ดูแลบริเวณผ่าตัดให้สะอาด เรียบร้อยไม่ เบียดขึ้น	4.39	.66	มาก
15. สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องทัน เวลา และมีประสิทธิภาพ	4.30	.62	มาก
16. ตรวจสอบยาและน้ำยาต่าง ๆ ที่ใช้ว่าได้ผ่าน การปลอดเชื้ออย่างแท้จริง	4.19	.80	มาก
17. จัดให้มีเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัดน้อยที่สุด ขณะ เปิดทำการผ่าตัด แต่ให้เพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน (Circulating Nurse 1-2 คน)	4.07	.87	มาก
18. ท่านอธิบายถึง เหตุผลการกระทำต่าง ๆ ที่ต้อง กระทำต่อผู้ป่วย เช่น การผูกมัดบริเวณส่วน ต่าง ๆ ของร่างกายกับเตียงผ่าตัด เพื่อลด ความวิตกกังวล	3.98	.89	มาก
19. ท่านอยู่เป็นกำลังใจจนกว่าผู้ป่วยจะหลับ หรือจัดบุคลากรในทีมให้อยู่เป็น เพื่อนผู้ป่วย	3.95	.98	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การลงมือปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
20. สวมถุงมือโดยใช้ Closed Method	3.85	1.32	มาก
21. จำกัดการ เคลื่อนย้าย เครื่องมือ เครื่องใช้ การ เข้าออกของบุคลากรในห้องผ่าตัดนั้น ๆ ให้น้อยที่สุด	3.78	.86	มาก
22. ปลอบโยนและให้กำลังใจโดยการสัมผัสมือ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล	3.60	1.00	มาก
23. รักษาอุณหภูมิห้อง และการถ่าย เทของระบบ เครื่องปรับอากาศให้เหมาะสม ไม่ร้อนหรือเย็น เย็นเกินไป (ระหว่าง 21° - 24° ซ)	3.53	.95	มาก
24. บันทึกข้อมูลหรือ เหตุการณ์ผิดปกติ เกี่ยวกับผู้ป่วย ในขณะผ่าตัดลงในรายงานของผู้ป่วย เพื่อให้ ผลของการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	2.90	1.32	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า เมื่อจำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของพยาบาลห้องผ่าตัด ในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล กิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติคือ เตรียมและปฏิบัติตาม เทคนิคปลอดเชื้ออย่างเคร่งครัดเมื่อเป็น Scrub Nurse และมีความรับผิดชอบสูงในการตรวจสอบ เครื่องมือผ่าตัด ก่อนและหลังใช้ให้ครบถ้วนก่อนปิดแผลผ่าตัด ($\bar{X} = 4.66$) และกิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า ข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ การบันทึกข้อมูลหรือ เหตุการณ์ผิดปกติ เกี่ยวกับผู้ป่วยในขณะผ่าตัดลงในรายงานของผู้ป่วย เพื่อให้ผลของการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 2.90$)

ตารางที่ 8 จำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด
เป็นรายข้อ ในขั้นตอนการประเมินผลการพยาบาล

การประเมินผลการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ติดตามผู้ป่วย ไปยังห้องพักฟื้นหรือมีพยาบาล วิชาชีพดูแลตลอดการเคลื่อนย้าย	3.53	1.15	มาก
2. มีการส่งต่อข้อมูล และรายงานที่จำเป็น ให้กับ เจ้าหน้าที่ห้องพักฟื้น	3.53	1.15	มาก
3. มีการส่งต่อปัญหาของผู้ป่วยที่พยาบาล ห้องผ่าตัดได้พบแก่พยาบาลในหอผู้ป่วย	3.05	1.25	ปานกลาง
4. ประเมินอาการผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ตึกผู้ป่วย	2.83	1.28	ปานกลาง
5. ให้คำแนะนำใน เรื่องการปฏิบัติตัว เพื่อฟื้นฟู สมรรถภาพในการ เดิน รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ เทียมที่เหมาะสม	2.77	1.30	ปานกลาง
6. สอบถามผู้ป่วย ถึงประสบการณ์ในห้องผ่าตัด และผลทางด้านจิตใจต่อการพยาบาลห้อง ผ่าตัด	2.64	1.26	ปานกลาง
7. ประเมินดูสภาพร่างกาย และ Stump ผ่าตัดที่หอผู้ป่วยใน เย็นวันผ่าตัดหรือหลังผ่าตัด 1 วัน	2.55	1.29	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า เมื่อจำแนกระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหามาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ในขั้นตอนการประเมินผลการพยาบาล กิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติคือ ติดตามผู้ป่วยไปยังห้องพักฟื้นหรือมีพยาบาลดูแลตลอดการเคลื่อนย้าย ($\bar{X} = 3.53$) ส่วนกิจกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น โดยยังไม่ได้ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประเมินดูสภาพร่างกายและ Stump ผ่าตัดที่ห่อผู้ป่วยใน เย็นวัน ผ่าตัดหรือหลังผ่าตัด 1 วัน ($\bar{X} = 2.55$)

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรพยากรณ์ของตัวอย่างประชากรที่ศึกษา

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์ของพยาบาลห้องผ่าตัด

ตัวแปรพยากรณ์	ช่วง /คะแนน เต็ม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
อายุ	20 - 25 ปี	30.02	6.78	-
ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด	1 - 28 ปี	5.57	5.18	-
การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติ งานในห้องผ่าตัด	170 คะแนน	119.14	14.61	ดี
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด	85 คะแนน	56.50	8.60	ดี
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน	130 คะแนน	90.11	12.84	ดี

จากตารางที่ 9 แสดงว่า ตัวอย่างประชากรพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 30 ปี ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดเฉลี่ย 5 ปี คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด และการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบค่าระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล
ห้องผ่าตัดกับตัวแปรพยากรณ์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพห้องผ่าตัด จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดและ
ระดับการศึกษา

ตัวแปรพยากรณ์	การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล		
	X	S.D.	F
1. กลุ่มอายุ (ปี)			
20-25 (N = 84)	3.80	.55	.10
26-30 (N = 112)	3.83	.54	
31-35 (N = 44)	3.82	.57	
36 ปีขึ้นไป (N = 58)	3.80	.58	
รวม 298			
2. ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด (ปี)			
1- 5 (N = 196)	3.81	.53	.62
6-10 (N = 58)	3.85	.61	
11-20 (N = 37)	3.75	.57	
21 ปีขึ้นไป (N = 7)	4.04	.61	
รวม 298			

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ตัวแปรพยากรณ์	การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล		
	\bar{X}	S.D.	F
3. ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี (N = 37)	3.72	.62	.70
ปริญญาตรี (N = 260)	3.83	.54	
สูงกว่าปริญญาตรี (N = 1)	4.02	.00	
รวม 298			

จากตารางที่ 10 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพในท้องฟ้าตัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประชากร ทั้ง 4 กลุ่ม อายุมีระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก และเมื่อทดสอบค่าเอฟพบว่า พยาบาลทั้งสี่กลุ่มอายุมีระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พยาบาลวิชาชีพในท้องฟ้าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานในท้องฟ้าตัด ระหว่าง 1-5 ปี 6-10 ปี 11-20 ปี และ 21 ปีขึ้นไป มีระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก เมื่อทดสอบค่าเอฟพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในท้องฟ้าตัดต่างกัน มีการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พยาบาลวิชาชีพในท้องฟ้าตัดที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ต่ำกว่าปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีระดับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก เมื่อทดสอบค่าเอฟพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์

ตารางที่ 11 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ของตัวอย่างประชากร

	YSUM	YSUM1	YSUM2	YSUM3	YSUM4	N02	N03	N04	ASUM	BSUM	CSUM
การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ											
พยาบาล (YSUM)	1.0000										
การใช้ฯ ในชั้นการรวบรวม											
ประเมินข้อมูล (YSUM1)	.7928*	1.0000									
การใช้ฯ ในชั้นการวางแผนให้การ											
พยาบาล (YSUM2)	.8794*	.6038*	1.0000								
การใช้ฯ ในชั้นการลงมือปฏิบัติ											
(YSUM3)	.8401*	.3998*	.7592*	1.0000							
การใช้ฯ ในชั้นการประเมินผลการ											
พยาบาล (YSUM4)	.8336*	.6911*	.6183*	.5518*	1.0000						
อายุ (N02)	.0257	-.0139	.0627	.0120	.0458	1.0000					
ประสบการณ์การทำงาน (N03)	.0376	-.0263	.0781	.0383	.0535	.8385*	1.0000				

ตารางที่ 11 (ต่อ)

	YSUM	YSUM1	YSUM2	YSUM3	YSUM4	N02	N03	N04	ASUM	BSUM	CSUM
ระดับการศึกษา (N04)	.0684	-.0018	.0818	.1022	.0382	-.3041*	-.3119*	1.0000			
การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมของการ ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM)	.2881*	.1603*	.2811*	.3137*	.1879*	.0018	.0263	.0020	1.0000		
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด (BSUM)	.4461*	.3280*	.4233*	.3920*	.3496*	.0946	.0682	.0231	.4903*	1.0000	
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM)	.4331*	.2843*	.4467*	.4192*	.2894*	.1269	.1560*	.0172	.3834*	.6641*	1.0000

* p < .05

จากตารางที่ 11 แสดงว่า การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด และการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .29, .45$ และ $.43$ ตามลำดับ)

ส่วนอายุ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในขั้นของการปฏิบัติงานตามแผน ($r = .88$)

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด (BSUM)	.4461	.1972	.1972	73.5380*
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM)	.4822	.2273	.0301	44.6887*

* $P < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) สามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1972 ($R^2 = .1972$) แสดงว่า การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) สามารถพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ ร้อยละ 19.72

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น เป็น .2273 ($R^2 = .2273$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แสดงว่า การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) กับ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสาร (BSUM) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดได้เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 23.25 โดยที่การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ร้อยละ 3.01 (R^2 Change = .0301)

ตารางที่ 13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E. _b	t
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน				
ห้องผ่าตัด (BSUM)	.2835	.9126	.2197	4.155 *
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน				
(CSUM)	.2449	.5276	.1470	3.590 *
R =	.4822	S.E. _{est}	=	10.6349
R ² =	.2273	a	=	91.6790
		overall F	=	44.6886

* P < .05

จากตารางที่ 13 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .4822 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าการใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกัน สามารถอธิบายการผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด ได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) และการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) ที่มีค่าสูงสุด คือ

การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด ($B = .2835$) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ($B = .2449$) แสดงว่า การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากร รองลงมาคือ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมดได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{y} = 91.6790 + .9126 \text{ BSUM} + .5276 \text{ CSUM}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{z} = .2835ZB + .2449ZC$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดที่เป็นตัวอย่างประชากรได้ร้อยละ 22.73 ($R^2 = .2273$)

ตารางที่ 14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นตอนการรวบรวมประเมินข้อมูล

ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM)	.3280	.1046	.1046	35.6768 *

* $P < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า เมื่อเริ่มการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยตัวพยากรณ์การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) ในขั้นตอนที่ 1 ได้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1046 ($R^2 = .1046$) หลังจากนั้นปรากฏว่า ไม่มีตัวพยากรณ์ตัวอื่นอีกที่สามารถทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดจึงยุติเพียงขั้นตอนที่ 1 นี้เท่านั้น แสดงว่าตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดมีเพียงตัวเดียว คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) โดยสามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด เฉพาะในขั้นตอนของการรวบรวมประเมินข้อมูล (Assesment) ได้ร้อยละ 10.46 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้ กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการรวบรวม ประเมินข้อมูล

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E. _b	t
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด (BSUM)	.3280	.3434	.0575	5.973*
R = .3280		S.E. est = 3.2850		
R ² = .1046		a = 4.9733		
		overall F = 35.6768*		

* P < .05

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดกับตัวแปร เกณฑ์มีค่าเท่ากับ .3280 และจากการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าตัวพยากรณ์คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดสามารถนำมาใช้ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นของการรวบรวมประเมินข้อมูลได้ แสดงว่าการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) มีความสำคัญในการอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) เท่ากับ .3280 การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดจึงมีความสำคัญเป็นอันดับแรกและ เพียงตัวเดียวที่ใช้ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นของการรวบรวมประเมินข้อมูล ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การใช้

กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในขั้นการรวบรวมประเมินข้อมูลได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y}_1 = 4.9733 + .3434 \text{ BSUM}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z}_1 = .3280 \text{ ZB}$$

มีความสามารถในการอธิบายการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล
ห้องผ่าตัดเฉพาะในขั้นการรวบรวมประเมินข้อมูล ได้ร้อยละ 10.46 ($R^2 = .1046$)

ตารางที่ 16 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นตอนการวางแผนให้การพยาบาล

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM)	.4467	.1968	.1968	73.7839*
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด (BSUM)	.4777	.2230	.0262	43.6193*

* $P < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่า การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1968 ($R^2 = .1968$) และแสดงว่าการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในขั้นการวางแผนให้การพยาบาลได้ร้อยละ 19.68

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น เป็น .2230 ($R^2 = .2230$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) ก็กับการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถร่วมกันอธิบายความ

ค้นแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการวางแผน
ให้การพยาบาล (Planning) ได้เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 22.82 โดยที่การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสาร
ภายในห้องผ่าตัด (BSUM) สามารถอธิบายความค้นแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการ
พยาบาลในชั้นการวางแผนให้การพยาบาลได้ร้อยละ 2.62 (R^2 change = .0262)

ตารางที่ 17 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้ งบประมาณการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นวางแผนให้ การพยาบาล

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E. _b	t
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM)	.2962	.1422	.0339	4.330 *
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน ห้องผ่าตัด (BSUM)	.2266	.1626	.0490	3.312 *
R = .4777	S.E. _{est} = 2.3772			
R ² = .2230	a = 22.2291			
	overall F = 43.6193 *			

* $P < .05$

จากตารางที่ 17 พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .4777 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัว พยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าการใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกัน สามารถอธิบาย การผันแปรของการใช้งบประมาณการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นวางแผน ให้การพยาบาล (Planning) ได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยการรับรู้ต่อ บรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) และการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้งบประมาณการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาล

ห้องผ่าตัดในชั้นการวางแผนการพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุด คือ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ($B = .2962$) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด ($B = .2266$) แสดงว่าการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นของการวางแผนการพยาบาล รองลงมาคือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด เฉพาะในชั้นการวางแผนให้การพยาบาลได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y}_3 = 22.2291 + .1422CSUM + .1626BSUM$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z}_3 = .2962ZC + .2266ZB$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการวางแผนให้การพยาบาลได้ร้อยละ 22.30 ($R^2 = .2230$)

ตารางที่ 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM)	.4192	.1730	.1730	63.1114 *
การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM)	.4507	.1978	.0248	37.6073 *

* $P < .05$

จากตารางที่ 18 พบว่า การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นการลงมือปฏิบัติได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1730 ($R^2 = .1730$) และแสดงว่า การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ (Implementation) ได้ร้อยละ 17.30

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น เป็น .1978 ($R^2 = .1978$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM) กับการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของพยาบาลห้องผ่าตัด

ในขั้นการลงมือปฏิบัติได้เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 20.32 โดยที่การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ
งานในท้องผ่าตัด สามารถอธิบายการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลท้อง
ผ่าตัดในขั้นการลงมือปฏิบัติได้ร้อยละ 2.48 (R^2 Change = .0248)

ตารางที่ 19 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E. b	t
การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน				
(CSUM)	.3505	.3050	.0490	6.228 *
การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน				
ในห้องผ่าตัด (ASUM)	.1793	.1372	.0430	3.186 *
$R = .4507$				
$R^2 = .1978$				
$S.E._{est} = 5.3624$				
$a = 57.6548$				
$overall F = 37.6073$				

* $P < .05$

จากตารางที่ 19 พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว กับตัวแปร เกณฑ์มีค่าเท่ากับ .4507 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปร เกณฑ์ แสดงว่าการใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกัน สามารถอธิบาย การผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นการลงมือปฏิบัติได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) กับการรับรู้ ต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM) สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปร ของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุด คือ การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ($B = .3505$) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ($B = .1793$) แสดงว่า การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน (CSUM) มีความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ รองลงมาคือ การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (ASUM) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{y}_3 = 57.6548 + .3050CSUM + .1372ASUM$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{z}_3 = .3505ZC + .1793ZA$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการลงมือปฏิบัติ ได้ร้อยละ 19.78 ($R^2 = .1978$)

ตารางที่ 20 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการประเมินผลการพยาบาล

ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM)	.3496	.1192	.1192	41.2063*

* $P < .05$

จากตารางที่ 20 พบว่า เมื่อเริ่มการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยตัวพยากรณ์การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) ในขั้นตอนที่ 1 ได้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1192 ($R^2 = .1192$) หลังจากนั้นปรากฏว่า ไม่มีตัวพยากรณ์ตัวอื่นอีกที่สามารถทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดจึงยุติเพียงขั้นตอนที่ 1 นี้เท่านั้น แสดงว่าตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดมีเพียงตัวเดียว คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) โดยสามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) ได้ร้อยละ 11.92 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 21 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นประเมินผลการพยาบาล

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E. _b	t ^y
การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายใน				
ห้องผ่าตัด (BSUM)	.3496	.2794	.0435	6.419*
R = .3496	S.E. _{est}		= 2.4868	
R ² = .1192	a		= 4.9189	
	overall F		= 41.2064*	

* $P < .05$

จากตารางที่ 21 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัด (BSUM) กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .3496 และจากการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่า ตัวพยากรณ์คือ การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดสามารถนำมาใช้ในการพยากรณ์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นประเมินผลการพยาบาลได้ แสดงว่าการรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดมีความสำคัญในการอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นการประเมินผลการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) เท่ากับ .3496 การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในห้องผ่าตัดจึงมีความสำคัญเป็นอันดับแรก และเพียงตัวเดียวที่ใช้ในการพยากรณ์การใช้

กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นประเมินผล ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การใช้
กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นประเมินผล ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y}_4 = 4.9189 + .2794BSUM$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z}_4 = .3496ZB$$

มีความสามารถอธิบายความผันแปรของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล
ของพยาบาลห้องผ่าตัดในชั้นประเมินผลการพยาบาลได้ร้อยละ 11.92 ($R^2 = .1192$)