

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation study) ปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ ถ้าอายุมากภาวะสุขภาพลดลงส่งผลให้ภาวะสุขภาพลดน้อยลง

สถานภาพสมรส พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรสเพื่อช่วยลดความเครียดและความเหนื่อยในการทำงาน

ระดับการศึกษา พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีการรับรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพดีกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานกว่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพ

2. การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดอย่างน้อย 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 267 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 5 แห่ง ทั้งนี้แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดจำนวน 267 ฉบับ ได้รับกลับคืน 267 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science Window) ในการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีอายุค่าเฉลี่ยประมาณ 36 ปี และอายุของพยาบาลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีอายุที่ 32 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 22 ปี และอายุมากที่สุดคือ 59 ปี กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 59.17) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าประมาณร้อยละ 90.00 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานพบว่าส่วนใหญ่มากกว่า 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.32 เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขต ภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.44 (124 คน) ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 21.35 (57 คน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 18.73 (50 คน) ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 13.48 (36 คน) ตามลำดับ กลุ่มงานผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.08 (99 คน) รองลงมาคือ แผนกผ่าตัดกระดูก คิดเป็นร้อยละ 11.23 (30 คน) และแผนกผ่าตัดจักษุ และสูติ-นรีเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 9.74 (26 คน) สำหรับการอบรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 71.50 (119 คน)

2. พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.40$, $SD = 0.50$ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ การจัดการสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.63$, $\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.69$, $\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.61$ และ $\bar{X} = 3.35$, $SD = 0.55$ ตามลำดับ ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมอยู่ในระดับปานกลางคือ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.58$, และ $\bar{X} = 2.93$, $SD = 0.74$

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านเคมีของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับมากคือ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.63$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการจัดการกับเครื่องมือ ของมีคมอื่น ๆ เช่น มีด เข็ม โดยมีภาชนะรองรับภายหลังใช้งานแล้วอยู่ในระดับมากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ยคือ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.52$, $SD = 0.64$ รองลงมาคือ ให้มีป้ายบอกชื่อสารเคมีที่ใช้ในห้องผ่าตัดอย่างชัดเจน มีระบบแยกขยะประเภทสารเคมีที่ชัดเจนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.05$, $SD = 0.84$ และ $\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.87$ ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านเคมีที่พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรับรู้ว่าการจัดการน้อยที่สุดคือ แนวทางการปฏิบัติการใช้สารเคมีแต่ละชนิดรวมทั้งแนวทางปฏิบัติในการแก้ฤทธิ์ของสารเคมีและการจัดเตรียมสถานที่สำหรับผสมสารเคมีพยาบาลห้องผ่าตัดมีการรับรู้ว่าการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.12$, $SD = 0.92$ และ $\bar{X} = 2.89$, $SD = 1.13$

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านกายภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคือ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.58$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านกายภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการจัดการเรื่องระบบป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรขณะปฏิบัติงาน เช่น เบรกเกอร์ เซฟตี้-คัท เรื่องจัดให้ห้องผ่าตัดมีแสงสว่างเพียงพอ มีการเช็ดพื้นทันทีเมื่อพบว่าพื้นเปียกน้ำหรือมีสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยตกลงพื้นห้องอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.95$, $\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.84$, $\bar{X} = 3.90$, $SD = 0.84$ ตามลำดับ ส่วนมีการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้าที่มีระบบดูดควันอัตโนมัติและมีการเดินหกล้มในห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานบ่อยครั้ง (อย่างน้อยเกิดขึ้นเดือนละครั้ง) อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 1.94$, $SD = 1.08$ และ $\bar{X} = 1.60$, $SD = 0.84$

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านชีวภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับมากคือ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.63$,

SD = 0.69 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านชีวภาพเรื่องการแยกถังทิ้งสิ่งปนเปื้อนที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อออกจากกันอย่างชัดเจน อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.22$, SD = 0.74 รองลงมาคือ มีคู่มือหรือแนวทางในการปฏิบัติงานตามหลัก Standard precaution หรือ Transmission-based precaution แก่ผู้ปฏิบัติงาน ห้องผ่าตัด มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.96$, SD = 0.82 ส่วนการติดตั้งระบบการกรองอากาศ (Hepa Filter) ที่สามารถป้องกันเชื้อโรคระบบทางเดินหายใจเป็นรายการที่พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการจัดการน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.09$, SD = 1.28

การจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านการยศาศสตร์ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 3.59$, SD = 0.61 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านการยศาศสตร์เรื่อง มีการจัดเตรียมอุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น Pad slide แก่ผู้ปฏิบัติงานให้พร้อมใช้อย่างเพียงพออยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.02$, SD = 0.89 รองลงมาคือ การจัดเตรียมม้าต่อขาที่มีระดับความสูงต่างๆ กัน เพื่อเหมาะสมแก่ผู้ปฏิบัติงาน ในขณะที่ทำการผ่าตัดมีเตียงผ่าตัดที่มีระบบการปรับระดับความสูง, ตำแหน่งการจับผู้ป่วยด้วย Remote control เพื่อผ่อนแรงผู้ปฏิบัติงานซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดมีการรับรู้ที่อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.98$, SD = 0.86 และ $\bar{X} = 3.90$, SD = 1.01 ส่วนการมีคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติเรื่องลักษณะท่าทางในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและการจัดอบรมความรู้แก่บุคลากรในห้องผ่าตัด เรื่องลักษณะท่าทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติงานเป็นรายการที่พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการจัดการน้อยที่สุดในด้านนี้คือ มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 2.94$, SD = 1.04 และ $\bar{X} = 2.77$, SD = 1.04

การจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตวิทยาสังคมในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 2.93$, SD = 0.74 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านจิตวิทยาสังคม เรื่องการจัดให้มีห้องนอนเวรสำหรับเจ้าหน้าที่การจัดให้มีห้องประชุมเพื่อใช้ประชุมร่วมกันและมีการจัดประชุมอภิปรายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 4.02$, SD = 0.95 $\bar{X} = 3.72$, SD = 1.04 และ $\bar{X} = 3.35$, SD = 0.96 รองลงมาคือ การจัดให้มีผู้ประสานงาน/แก้ไขข้อขัดแย้งในหน่วยงาน และการจัดให้มีกล่องแสดงความคิดเห็น/ติชมเพื่อปรับปรุงแก้ไขระบบการทำงานแก่ผู้บริหารอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 2.47$, SD = 1.08 และ $\bar{X} = 2.43$, SD = 1.19 ส่วนการจัดให้มีสถานที่/อุปกรณ์การออกกำลังกายหลังการปฏิบัติงานเป็นรายการที่พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการจัดการน้อยที่สุดในด้านนี้คือ มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 1.82$, SD = 0.96

การจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรมในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 3.35$, $SD = 0.55$ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานด้านวัฒนธรรมเกี่ยวกับการมีระบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อสอนงาน ถ่ายทอดประสบการณ์ การเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคือ $\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.80$ รองลงมาคือ จัดสวัสดิการในหน่วยงานเพื่อเยี่ยมบุคลากรและญาติสายตรงเมื่อเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.91$, $SD = 1.02$ ส่วนผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานขอคำปรึกษาได้ตลอดเวลา และมีระบบชื่นชม ยกย่อง ผู้ที่ปฏิบัติงานดีเลิศ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.13$, $SD = 1.07$ และ $\bar{X} = 3.11$, $SD = 1.05$ และการจัดช่วงเวลาหลายลักษณะให้เลือก เป็นรายการที่พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการจัดการให้น้อยที่สุดในด้านนี้ คือ มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 1.98$, $SD = 1.04$

3. ผลการศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4 และพบว่าส่วนใหญ่มีเกณฑ์การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีตอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 82.17) ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 7 คะแนน และพบว่ากว่าครึ่งหนึ่งมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.03) สำหรับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 3 และพบว่ากว่า 3 ใน 4 มีเกณฑ์การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75.95) ในด้านการรับรู้การต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 7 พบว่ากว่า 2 ใน 3 ของพยาบาลมีการรับรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.76) ส่วนความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 2 คะแนน พบว่ากว่า 3 ใน 4 มีระดับความวิตกกังวลและความสนใจในภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 74.75) สุดท้ายคือ ความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน พบว่ากว่าครึ่งหนึ่งมีความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ร้อยละ 64.77)

4. ผลการศึกษา ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในปัจจุบัน และในอนาคต พบว่า

1) การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน จากตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา 10 ตัว คือ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม เมื่อพิจารณาจากตัวแปรตาม คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งสามารถแบ่งระดับของการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดี ปานกลาง และดี

พบว่าทั้งเพศชายและหญิงมีระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่เพศชายมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันในระดับปานกลางมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 75.0 และ 57.5) และพบว่า เพศหญิงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 19.8)

ด้านสถานภาพสมรส พบว่า บุคคลที่มีสถานภาพสมรสทั้ง โสดและอื่นๆ กว่าครึ่งหนึ่ง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.94 ในสถานภาพโสด และ 61.44 ในสถานภาพสมรสอื่นๆ) และผู้ที่มีสถานภาพสมรส/หม้าย/หย่า/แยก จะมีการรับรู้สุขภาพในปัจจุบันในระดับดีมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 19.61 และ 18.63) เช่นเดียวกันกับตัวแปรระดับการศึกษาที่พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาทั้งปริญญาตรี และสูงกว่า จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีจะเป็นผู้ที่จบระดับปริญญาตรีมากกว่าระดับการศึกษาอื่นๆเล็กน้อย (ร้อยละ 20.69 และ 19.03) สำหรับระยะเวลาในการทำงาน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานขึ้น จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีมากที่สุด (ร้อยละ 22.04) ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดำเนินงาน พบว่ามีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลเช่นเดียวกัน โดยที่พยาบาลคนใดที่อยู่ในโรงพยาบาลที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมในระดับมากและมากที่สุด จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีไปด้วย

2) การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต

การคาดการณ์ภาวะสุขภาพในอนาคตของพยาบาลที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยพิจารณาจากตัวแปรเพศ พบว่าเพศชายจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตของตนในระดับดีมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 12.50 ในเพศชาย และ 10.24 ในเพศหญิง) และพบว่าสถานภาพสมรสไม่มีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต เนื่องจากมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 10.38 สำหรับสถานภาพโสด และ ร้อยละ 10.26 ในสถานภาพสมรสอื่นๆ) ด้านระดับการศึกษาของพยาบาล พบว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี/ประกาศนียบัตร จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตระดับดีมากกว่าพยาบาลที่จบปริญญาตรี (ร้อยละ 10.73 ในระดับปริญญาโท/เอก/ประกาศนียบัตร และร้อยละ 6.90 ในระดับปริญญาตรี) ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 19 ปี มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตในระดับดีมากกว่าพยาบาลที่ทำงานมากกว่า 20 ปี ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ พบว่าพยาบาลที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมมากที่สุด จะส่งผลให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตในระดับดีเช่นเดียวกัน

5. ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาล ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้านคือการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ความวิตกกังวล และความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย กับปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลา

ในการปฏิบัติงาน และการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมด้านเคมี สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ สิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ สิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม สิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม พบว่า

1) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีตของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาและระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต ซึ่งหมายความว่าพยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท/ปริญญาเอก/ประกาศนียบัตรเฉพาะทาง จะมีภาวะสุขภาพในอดีตดีกว่าพยาบาลที่มีการศึกษาปริญญาตรี ส่วนระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับภาวะสุขภาพในอดีต นั่นคือ พยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนาน จะมีภาวะสุขภาพในอดีตดี

2) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) หมายความว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานนาน จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันไม่ดี สำหรับการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม, การจัดสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, $p < 0.01$) อธิบายได้ว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรมดี จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันดี

3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงาน กับการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$, $p < 0.05$) แต่ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต ซึ่งหมายความว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานนาน จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคตไม่ดี ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต นั่นคือ การจัดการสิ่งแวดล้อมดีจะมีภาวะสุขภาพในอนาคตดีด้วย

4) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กับการรับรู้ความต้านทานโรคและการเลี่ยงต่อความเจ็บป่วย ผลการศึกษาพบว่า เพศกับระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้ความต้านทานโรคและการเลี่ยงต่อความเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) หมายความว่าเพศหญิงจะมี การรับรู้ความต้านทานโรคและการเลี่ยงต่อความเจ็บป่วยดีกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับพยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท/ปริญญาเอก/ประกาศนียบัตรเฉพาะทางจะมีการรับรู้ความต้านทานโรคและการเลี่ยงต่อความเจ็บป่วยดีกว่าพยาบาลที่มีการศึกษาปริญญาตรี

5) ความสัมพันธ์ของการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กับการวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ การจัดสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, $p < 0.01$) อธิบายได้ว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมดี การจัดสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรมดี จะมีความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพมาก

6) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส สมรส/หม้าย/หย่า/แยก มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นั่นคือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรส/หม้าย/หย่า/แยก จะมีความสนใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมากกว่า สถานภาพสมรสโสด

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการอภิปรายออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ค่าเฉลี่ยการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.40$, $SD = 0.50$ ซึ่งอภิปรายได้ว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิให้บริการรักษาผู้ป่วยผ่าตัดภาวะซับซ้อน และเป็นศูนย์การวิจัยเพื่อการเรียนรู้ด้านการฝึกทักษะปฏิบัติงานเฉพาะทางผ่าตัด จึงจำเป็นต้องเพิ่มมาตรฐานในการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยเพื่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ดีกว่า จากการศึกษาของ วริศรา อุบลไทร (2549) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด แสดงว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานที่ดีเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดดีขึ้น และจากการศึกษาของ นงสภรณ์ สุทธิวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 23.8 เมื่อพิจารณาผลการวิจัยการจัดการสิ่งแวดล้อมรายด้าน พบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.63$ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.69$ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.61$ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.35$, $SD = 0.55$ อยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.58$ และการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 2.93$, $SD = 0.74$

วิเคราะห์การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมีรายชื่อของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่าการปฏิบัติการใช้สารเคมีแต่ละชนิดรวมทั้งแนวทางปฏิบัติในการแก้ฤทธิ์ของสารเคมี และการจัดเตรียมสถานที่

สำหรับผสมสารเคมี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.12$, $SD = 0.92$ และ $\bar{X} = 2.89$, $SD = 1.13$ อภิปรายได้ว่าเนื่องจากห้องผ่าตัดมีความจำเป็นต้องใช้สารเคมีหลายชนิด การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมีเกี่ยวกับการใช้สารเคมีแต่ละชนิดรวมทั้งแนวทางการปฏิบัติในการแก้ฤทธิ์ของสารเคมี และการจัดเตรียมสถานที่สำหรับผสมสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผ่าตัด สารเคมีที่ใช้เพื่อทำลายเชื้อโรค เช่น น้ำยาเคมีที่ใช้แช่เครื่องมือผ่าตัด น้ำยาที่ใช้ฟอกผิวหนังก่อนการทำผ่าตัด และการใช้สารละลาย 10 % ฟอर्मาลีนในการแช่ชิ้นเนื้อเพื่อการส่งตรวจวินิจฉัย ฯลฯ ซึ่งสารเคมีแต่ละชนิดมีอันตรายต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมนต์ วันยะพร (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายด้านคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านจิตสังคมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านสารเคมีอยู่ในระดับต่ำที่สุด อายุ ประสิทธิภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงจำเป็นต้องจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการใช้สารเคมีที่ถูกต้องรวมทั้งวิธีการแก้ฤทธิ์ของสารเคมีและการจัดสถานที่สำหรับผสมสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผ่าตัด พร้อมทั้งจัดให้มีคู่มือและกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเคมีอย่างถูกต้อง

วิเคราะห์การจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพรายชื่อของพยาบาลห้องผ่าตัดพบว่า การใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีระบบดูดควันอัตโนมัติและมีการสิ้นหกล้มในห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานบ่อยครั้ง (อย่างน้อยเกิดขึ้นเดือนละครั้ง) อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 1.94$, $SD = 1.08$ และ $\bar{X} = 1.60$, $SD = 0.84$ ส่วนวิเคราะห์การจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตวิทยาสังคมพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าการจัดให้มีห้องนอนเวรสำหรับเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.02$, $SD = 0.95$ รองลงมาคือ การจัดให้มีการประกาศเกียรติคุณ/มอบรางวัลตอบแทนผู้ปฏิบัติงานดีเด่น และจัดให้มีผู้ประสานงาน/แก้ไขความขัดแย้งในหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 2.68$, $SD = 1.16$ และ $\bar{X} = 2.47$, $SD = 1.08$ ตามลำดับ ส่วนการจัดให้มีสถานที่/อุปกรณ์การออกกำลังกายหลังการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 1.82$, $SD = 0.96$ อภิปรายได้ว่ามีความจำเป็นต้องจัดให้มีการประกาศเกียรติคุณ/มอบรางวัลตอบแทนผู้ปฏิบัติงานดีเด่นและสถานที่/อุปกรณ์เพื่อการออกกำลังกาย ซึ่งความต้องการของมนุษย์ตามแนวความคิดของมาสโลว์ (Maslow) มาสโลว์ ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น เรียงตามลำดับ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางกาย (Physiological needs) คือความต้องการปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต

ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and security needs) คือความต้องการที่จะมีชีวิตที่มั่นคงปลอดภัย

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม (Love and belonging needs) มนุษย์เมื่อเข้าไปอยู่ในกลุ่มใดก็ต้องการให้คนเป็นที่รักและยอมรับในกลุ่มที่ตนอยู่

ขั้นที่ 4 ความต้องการได้รับการยกย่องจากผู้อื่น (Self esteem needs) เป็นความต้องการในลำดับต่อมาซึ่งความต้องการในขั้นนี้ถ้าได้รับจะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจตนเอง

ขั้นที่ 5 ความต้องการในการเข้าใจและรู้จักตนเอง (Self actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสูงของมนุษย์ซึ่งน้อยคนที่จะประสบได้ถึงขั้นนี้

มาสโลว์ได้กล่าวเน้นว่า ความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้ต้องเกิดเป็นลำดับขั้น และจะไม่มีการข้ามขั้น ถ้าขั้นที่ 1 ไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการในลำดับขั้นที่ 2-5 ก็ไม่อาจเกิดขึ้นได้ การตอบสนองที่ได้รับในแต่ละขั้นไม่จำเป็นต้องได้รับทั้ง 100% แต่ต้องได้รับบ้างเพื่อจะได้เป็นบันไดนำไปสู่การพัฒนาความต้องการในระดับที่สูงขึ้นในลำดับขั้นต่อไป ดังนั้น การได้รับการยกย่อง การประกาศเกียรติคุณและการมอบรางวัลตอบแทนในการปฏิบัติงานดีเด่นของพยาบาลห้องผ่าตัด จึงจำเป็นต้องส่งเสริมเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ และมีความจำเป็นต้องจัดให้มีผู้ประสานงาน/แก้ไขความขัดแย้งในหน่วยงาน เนื่องจากความขัดแย้งนำไปสู่ความตึงเครียดและมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัดมากขึ้น ทำให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรและเวลามาก ทำให้เกิดการแบ่งเป็นพรรคเป็นพวกขึ้น มุ่งจะเอาชนะกันมากกว่าที่จะมองถึงผลกระทบต่อส่วนรวม นำไปสู่ความไร้เสถียรภาพของหน่วยงาน จึงจำเป็นต้องรีบแก้ปัญหาให้สถานการณ์ขัดแย้งให้สงบลงโดยเร็ว และด้วยความเป็นธรรมชาติ สำหรับการจัดให้มีสถานที่/อุปกรณ์การออกกำลังกายหลังการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทางกายแพทย์ถือว่าการออกกำลังกายอาจเปรียบได้กับยาสารพัดประโยชน์ทั้งเป็นยาบำรุง ยาป้องกัน ยาบำบัดรักษาหรือยาฟื้นฟู โดยออกกำลังกายให้พอเหมาะสมของแต่ละคน ประโยชน์ของการออกกำลังกายทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันโรคได้หลายชนิดและยังเป็นการรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกายอีกด้วย และยังทำให้รูปร่างและทรวดทรงดี และยังช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารจึงจำเป็นต้องจัดให้มีสถานที่/อุปกรณ์การออกกำลังกายของพยาบาลห้องผ่าตัด

วิเคราะห์การจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรมพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีระบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อสอนงาน ถ่ายทอดประสบการณ์ เป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.99$, $SD = 0.80$ รองลงมาผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานขอคำปรึกษาได้ตลอดเวลา การมีระบบชื่นชมยกย่องผู้ปฏิบัติงานคืออยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.13$,

SD =1.07 และ \bar{X} =3.11, SD =1.05 ตามลำดับ ส่วนการจัดให้มีช่วงเวลาดำเนินปฏิบัติงานหลายลักษณะให้เลือกอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย \bar{X} =1.98, SD =1.04 จากการศึกษาวิจัยนี้สามารถพัฒนาช่วงเวลาของการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลห้องผ่าตัดได้

ตอนที่ 2 ศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า

2.1 อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 29 ปี จะมีสุขภาพแข็งแรงคิดเป็นร้อยละ 88.90 และภาวะสุขภาพลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่เปราะบางภูมิคุ้มกันต่ำ ความสามารถเผชิญกับความตึงเครียดต่างๆ ทั้งทางกายภาพและทางจิตสังคมมีจำกัด ผู้สูงอายุจึงเจ็บป่วยได้ง่ายและมักจะไม่มีแข็งแรงเช่นวัยหนุ่มสาว นอกจากนั้นผู้ที่มีอายุสูงขึ้นย่อมมีความเสื่อมตามวัยทำให้การทำหน้าที่ต่างๆ ทั้งร่างกายและความทรงจำลดลง เกษก่อง สีหะวงษ์ (2539) กล่าวว่าอายุมีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการและประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิตซึ่งจะส่งผลถึงความแตกต่างในการมองปัญหาการใช้เหตุผล และการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะมีวุฒิภาวะสูงขึ้น ย่อมสามารถประเมินสถานการณ์และตัดสินใจเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง รวมทั้งมีความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลมากกว่าบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า

2.2 สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด เมื่อพิจารณาจากสถานภาพสมรสพบว่า พยาบาลโสดจะมีสุขภาพแข็งแรงมากกว่า (ร้อยละ 84.13) เนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัดมีสถานภาพสมรสโสดมากกว่าสภาพสมรสคู่ แต่บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษา ระบายความคับข้องใจในการปฏิบัติงาน มีความรักความเข้าใจและเห็นใจซึ่งกันและกัน ช่วยให้การคิดแก้ปัญหาต่างๆ ช่วยเหลือประคับประคองจิตใจ การให้กำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคในการทำงานซึ่งช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน (ผานิต สุกุลวัฒน์, 2537) พบว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่แต่งงานแล้วมีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าคนโสด (Coland, 1987 อ้างถึงใน พรทิพย์ สุร โยธี ณ ราชสีมา, 2537) และพบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพคู่จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด (ทวีศรี กรีทอง, 2529)

2.3 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันพบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเฉพาะทางจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพมากกว่าผู้ที่จบปริญญาตรี (ร้อยละ 86.24 และ 81.21) ตามลำดับ โดยทั่วไปบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาค่ำ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี Pender (2006) ได้ให้แนวคิดในเรื่องของระดับการศึกษาว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาเมื่อไม่มีความรู้ในเรื่องใดก็มีความสนใจใฝ่หาความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเจ็บป่วยย่อมต้องการค้นหาหรือแสวงหาความรู้เพื่อนำมาตอบคำถามให้แก่ตนเองว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ซึ่งต่างกับกับผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยและเป็นโรคเดิมซ้ำได้อีก สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ที่ว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาค่ำ

2.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดพบว่า ระยะเวลาในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด เมื่อมีระยะเวลาในการทำงานมากขึ้นกลับทำให้การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันลดลง โดยกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า 9 ปีจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 88.80) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต่อเนื่องหลายปีมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ โดยเฉพาะไวรัสตับอักเสบบี เป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยด้วยสาเหตุเข็มทิ่มแทง และสัมผัสสารคัดหลั่งในขณะที่ร่างกายมีบาดแผลและรอยถลอก การติดเชื้อไวรัสเฮปेटิตีส์จากอุบัติเหตุเข็มทิ่มแทง ในปัจจุบันพบว่ามีการกลับมาของโรคไวรัส โรคซึ่งเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสเฮปेटิตีส์ การปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อร่างกายในลักษณะการเจ็บป่วยแบบทันทีทันใด หรืออาจมีการติดเชื้อโรคภายในร่างกายโดยที่ยังไม่ปรากฏอาการ ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดเป็นเวลานานจึงอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เสี่ยงกับภาวะสุขภาพ เช่น ภาวะสุขภาพลดลง เนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากจึงสัมพันธ์กับอายุที่สูงขึ้นทั้งเป็นวัยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ความสามารถเผชิญกับความตึงเครียดต่างๆ ทั้งทางกายภาพและทางจิตสังคม มีจำกัด ทำให้เจ็บป่วยได้ง่ายและมักจะไม่แข็งแรงเช่นวัยหนุ่มสาว

ตอนที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีตอยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาศัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน พบว่า ถ้ามีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรมดี จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันดี

ผลการศึกษาศัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต พบว่าถ้ามีการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานดีจะมีภาวะสุขภาพในอนาคตดีด้วย

ผลการศึกษาศัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับการรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการรับรู้ความต้านทานโรคและความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ดีกว่า

ผลการศึกษาศัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พบว่าถ้ามีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านการยศาสตร์ดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมดี การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรมดี จะมีความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพมาก

ผลการศึกษาศัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับความสนใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่/หม้าย/หย่า/แยก จะมีความสนใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยมากกว่าพยาบาลสถานภาพโสด

จากการศึกษาระดับความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ วิเคราะห์การรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดมหาวิทยาลัยของรัฐในปัจจุบันขึ้นอยู่กับการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานที่ดีทำให้ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดในปัจจุบันดี และถ้ามีการจัดการสิ่งแวดล้อมในอนาคตดีก็จะทำให้ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดดีด้วย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกำหนดแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยสนับสนุนให้มีกิจกรรมสหสาขาวิชาการ
2. ผู้บริหารควรตระหนักถึงลักษณะงานในห้องผ่าตัดในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน โดยการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากสารเคมี รังสี

อีกทั้งการสร้างและส่งเสริมบรรยากาศความสามัคคี การเพิ่มสวัสดิการ และส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดเวลาของการพบปะสังสรรค์ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการพูดคุยปัญหาต่าง ๆ

3. ผู้บริหารควรตระหนักถึงการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด เนื่องจากข้อมูลการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้บางส่วนอยู่ในระดับปานกลางและน้อย จึงจำเป็นต้องพัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคมและด้านวัฒนธรรมสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมว่ามีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดและควรพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน
2. ควรศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ
3. ควรมีการศึกษาสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ และแนวทางในการเพิ่มพูนความรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด