

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และค่านิยมวิชาชีพ กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 278 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ค่านิยมวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และค่านิยมวิชาชีพ กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วย และข้อมูลเกี่ยวกับตัวพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วย

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยขอกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

- r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
- R = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
- R^2 = สัมประสิทธิ์การอธิบายความแปรผัน (Coefficient of determination)
- b = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
- Beta = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
- F = อัตราส่วนเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
- SE_b = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
- Y = การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
- Z = การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ค่านิยมวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาล
ในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลห้องผ่าตัด จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา
ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรม

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
21 - 25 ปี	59	21.22
26 - 30 ปี	52	18.70
31 - 35 ปี	41	14.74
36 - 40 ปี	40	14.39
41 ปีขึ้นไป	86	30.93
ระดับการศึกษา		
ประกาศนียบัตร, อนุปริญญา	16	5.80
ปริญญาตรี	243	87.40
ปริญญาโท	19	6.80
ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด		
1 - 5 ปี	94	33.80
6 - 10 ปี	43	15.50
11 - 15 ปี	42	15.10
16 - 20 ปี	39	14.00
20 ปีขึ้นไป	60	21.60
ประสบการณ์การได้รับความรู้/การอบรม		
เคย	66	23.70
ไม่เคย	212	76.30

จากตาราง พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.93 รองลงมาคือ อายุ 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.22 ที่น้อยที่สุดคือ อายุ 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.39 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 87.40 ระดับปริญญาโท และระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 6.80 และ 5.80 ตามลำดับ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 1-5 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.80 รองลงมาคือ 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 21.60 ที่น้อยที่สุดคือ 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.00 เคยมีประสบการณ์ได้รับความรู้/การอบรมจรรยาบรรณ และสิทธิผู้ป่วย มีเพียงร้อยละ 23.70

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลห้องผ่าตัดในการรับรื้อนโยบายด้านจริยธรรม และการได้รับการสนับสนุนด้านจริยธรรม

ข้อมูลปัจจัยด้านองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
การรับรื้อนโยบายด้านจริยธรรม		
องค์กรมีนโยบายเพื่อให้เกิดการรักษาสิทธิผู้ป่วย	248	89.20
มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมเป็นส่วนในการประกันคุณภาพ	223	80.20
มีการกำหนดจริยธรรมการปฏิบัติงานในวิสัยทัศน์ขององค์กร	205	73.70
รับรู้และเข้าใจแนวทางปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างชัดเจน	149	53.60
มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในนโยบายและข้อปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	87	31.30
การสนับสนุนด้านจริยธรรม		
หัวหน้าเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย	234	84.20
ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร กรณีที่ปกป้องผู้ป่วยที่ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง	202	72.70
องค์กรใช้เกณฑ์ด้านจริยธรรมเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลงาน	167	60.10
มีกิจกรรมการบรรยายหรืออบรมจริยธรรมและกฎหมายในองค์กร	158	56.80
มีผู้ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในองค์กร	154	55.40
ผู้บริหารในองค์กรให้การปฏิบัติด้วยความเสมอภาค	151	54.30
ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมอบรมจริยธรรมที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น	106	38.10

จากตาราง พยาบาลห้องผ่าตัดรับรื้อนโยบายด้านจริยธรรม ในส่วนรับรู้ว่าองค์กรมีนโยบายเพื่อให้เกิดการรักษาสิทธิผู้ป่วย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.20 รองลงมาคือ มีข้อกำหนดด้านจริยธรรมเป็นส่วนหนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 80.20 ที่น้อยที่สุด คือ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในนโยบายและข้อปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 31.30

การสนับสนุนด้านจริยธรรม ในส่วนที่หัวหน้าเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.20 รองลงมาคือ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารกรณีที่ปกป้องผู้ป่วยที่ได้รับการปฏิบัติไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 72.70 ที่น้อยที่สุด คือ การได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมอบรมจริยธรรมที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น คิดเป็นร้อยละ 38.10

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนตัวแปร ปัจจัยด้านองค์กร
ค่านิยมวิชาชีพ

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	พิสัย	\bar{X}	SD	ระดับ
ปัจจัยด้านองค์กร					
การรับนโยบายด้านจริยธรรม	5	0 - 5	3.28	1.40	ปานกลาง
การได้รับสนับสนุนด้านจริยธรรม	7	0 - 7	4.22	1.86	ปานกลาง
ค่านิยมวิชาชีพ (รวมทุกด้าน)	285	174-269	229.10	17.18	สูงมาก
ด้านการตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต	5	21 - 35	28.79	2.50	สูงมาก
ด้านการศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต	65	37 - 65	53.05	5.64	สูงมาก
ด้านการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์					
การเคารพในศักดิ์ศรีของตนเอง	72	36 - 57	47.53	4.02	สูง
การเคารพในศักดิ์ศรีของผู้อื่น	80	47 - 79	61.06	5.71	สูง
ด้านการมีสุนทรียภาพ	45	26 - 45	38.67	3.92	สูงมาก

จากตารางการรับนโยบายด้านจริยธรรม และการได้รับการสนับสนุนด้านจริยธรรม มีค่าเฉลี่ย 3.28 และ 4.22 ตามลำดับจัดอยู่ในระดับปานกลาง ค่านิยมวิชาชีพรวมทุกด้าน มีค่าเฉลี่ย 229.10 จัดอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงมาก ได้แก่ ด้านการตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต ด้านการศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิตและด้านการมีสุนทรียภาพ มีค่าเฉลี่ย 28.79, 53.05 และ 38.67 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูง ได้แก่ ด้านการเคารพศักดิ์ศรีของตนเองและการเคารพศักดิ์ศรีของผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 47.53 และ 61.06 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติกรพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

ตัวแปร	คะแนน	พิสัย	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติกรพยาบาลในการรักษาสิทธิ	165	98 - 154	127.01	10.60	สูง
สิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ	50	27 - 48	39.76	3.45	สูง
สิทธิที่จะได้รับบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ	10	3 - 10	6.98	1.81	สูง
สิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอเพื่อยินยอมรักษา	35	17 - 35	28.60	3.40	สูง
สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนเมื่อเสี่ยงถึงแก่ชีวิต	5	1 - 5	4.37	0.80	สูง
สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทผู้ให้บริการตน	20	6 - 20	14.88	2.77	สูง
สิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ	10	2 - 10	8.05	1.66	สูง
สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตน	5	1 - 5	3.78	1.44	สูง
สิทธิที่จะได้รับข้อมูลก่อนการเข้าร่วมการทดลอง	15	3 - 15	11.40	2.09	สูง
สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในเวชระเบียนของตน	10	2 - 10	6.89	1.50	ปานกลาง
สิทธิของผู้แทนโดยชอบธรรมที่ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยฯ	5	1 - 5	2.32	1.28	ต่ำ

จากตาราง การปฏิบัติกรพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยรวมทุกด้าน มีค่าเฉลี่ย 127.01 จัดอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาตามรายด้าน การปฏิบัติกรพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การปฏิบัติกรพยาบาลตามสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ สิทธิที่จะได้รับบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ สิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอเพื่อยินยอมรักษาพยาบาล สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนเมื่อเสี่ยงถึงแก่ชีวิต สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อสกุลและประเภทผู้ให้บริการตน สิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตน และสิทธิที่จะได้รับข้อมูลก่อนเข้าร่วมการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 39.76, 6.98, 28.60, 4.37, 14.88, 8.05, 3.78 และ 11.40 ตามลำดับ สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในเวชระเบียนของตน มีค่าเฉลี่ย 6.89 จัดอยู่ในระดับปานกลาง และสิทธิของผู้แทนโดยชอบธรรมที่ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยฯ มีค่าเฉลี่ย 2.32 จัดอยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการถดถอยพหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปร
 เกณฑ์ และสมการทำนายการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทึบประโยชน์
 ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับการปฏิบัติการพยาบาลในการ
 รักษาสีทึบประโยชน์ผู้ป่วย

ตัวแปร	Age	Ed	Exp	Train	Percept	Support	Value	Practice
อายุ (Age)	1							
การศึกษา (Ed)	-.033	1						
ประสบการณ์ (Exp)	.926*	-.085	1					
การอบรม (Train)	.074	-.083	.074	1				
รับรู้นโยบายด้านจริยธรรม (Percept)	-.081	.125*	-.129*	.130	1			
ได้รับการสนับสนุนด้าน จริยธรรม (Support)	-.109	.047	-.107	.181*	.510	1		
ค่านิยมวิชาชีพ (Value)	.063	.020	.056	.011	.186*	.100*	1	
การปฏิบัติ (Practice)	-0.02	.071	-.030	.015	.024	.007	.596*	1

* $p < .05$

จากตาราง ค่านิยมวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติการ
 พยาบาลในการรักษาสีทึบประโยชน์ผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

ตัวพยากรณ์	b	SEb	Beta	t
อายุ	.013	.151	.011	.084
ระดับการศึกษา	3.120	2.057	.074	1.517
ประสบการณ์	-.103	.155	-.086	-.662
การอบรม	.672	1.228	.027	.548
รับนโยบายด้านจริยธรรม	-.976	.436	-.129	-2.240*
ได้รับการสนับสนุนด้านจริยธรรม	.064	.323	.011	.198
ค่านิยมวิชาชีพ	.383	.030	.027	12.659*

R = .614 R² = .377 F = 23.325* Constant = 39.859 SE_{est} = 8.475

* p < .05

จากตาราง เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย สามารถพยากรณ์ได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 37.7 และสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐาน ที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ค่านิยมวิชาชีพ และการรับนโยบายด้านจริยธรรม

ตารางที่ 11 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
ค่านิยมวิชาชีพ	.596	.355	.355	152.101*
ค่านิยมวิชาชีพ การรับนโยบาย	.604	.365	.010	78.968*

* $p < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ค่านิยมวิชาชีพสามารถอธิบายความผันแปร การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .355 ($R^2 = .355$) แสดงว่าค่านิยมวิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัด สามารถพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยได้ ร้อยละ 35.5

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับนโยบายด้านจริยธรรม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มเป็น .365 ($R^2 = .365$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ค่านิยมวิชาชีพ และการรับนโยบายด้านจริยธรรม สามารถรวมกันอธิบายความผันแปร ของการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยได้ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 1.00 (R^2 change = .010)

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

ตัวพยากรณ์	b	SE _b	Beta	t
ค่านิยมวิชาชีพ	.379	.030	.614	12.563*
การรับนโยบายด้านจริยธรรม	-.749	.369	-.099	-2.029*

R = .604 R² = .365 F = 78.968* Constant = 42.613 SE_{est} = 8.478

* p < .05

จากตาราง ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ค่านิยมวิชาชีพ (Beta = .614) รองลงมา คือ การรับนโยบายด้านจริยธรรม (Beta = -.099) แสดงว่า ค่านิยมวิชาชีพ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย รองลงมาคือ การรับนโยบายด้านจริยธรรม ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยได้ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 42.612 + .379 \text{ ค่านิยมวิชาชีพ} - .749 \text{ การรับนโยบายด้านจริยธรรม}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .614 \text{ ค่านิยมวิชาชีพ} - .099 \text{ การรับนโยบายด้านจริยธรรม}$$