

หัวข้อวิทยานิพนธ์	บริบทเชิง โครงสร้างของบทบาทกับการปรับพฤติกรรม ตามบทบาทวิชาชีพ (Structural Contexts and Professional Role Behavior Adaptation)
ชื่อผู้เขียน	นางสาวนงนาค เจริญผลพิริยะ (Miss Nongnak Charoenpolpiriya)
แผนกวิชา/คณะ	คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ยุทธ ศักดิ์เดชยนต์
ปี	2532

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องบริบทเชิง โครงสร้างของบทบาทกับการปรับพฤติกรรม
ตามบทบาทวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์ที่จะ

- 1) ศึกษาบริบทเชิง โครงสร้างของวิชาชีพพยาบาล อันได้แก่บริบทใน
เชิงอำนาจ, บริบทในเชิงคุณลักษณะของบทบาท, บริบทในเชิงองค์การ และบริบท
ชนิดของผู้ป่วย
- 2) ศึกษาความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ระดับ
ความรู้ที่ต่ออำนาจที่เหนือกว่าทางวิชาชีพ, ระดับความรู้ที่อำนาจต่อรองของคน,
การ เป็นที่ถูกสั่ง กระทบ ได้ของบทบาท, ขนาดและประ เภทของโรงพยาบาล,
และชนิดของผู้ป่วยในความรับผิดชอบของพยาบาล กับระดับความเคร่งต่อหลัก เกณฑ์
การปฏิบัติตามบทบาทวิชาชีพพยาบาล

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลหน่วยศัลยกรรมทั่วไป , ศัลยกรรมประสาท , ศัลยกรรมกระดูก และ หน่วยมะเร็งและรังสีรักษา จาก โรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง และ โรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 218 คน อาศัยเครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม อันประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และมาตรวัดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม จำนวน 5 มาตรา ข้อมูลที่ได้รับได้นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และ ประกอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และ การสัมภาษณ์พยาบาล จำนวนหนึ่งจากหน่วยงานทั้งทางด้านศัลยกรรม และ หน่วยงานรักษาโรคมะเร็งและ รังสีรักษา ปรากฏผลการวิจัยดังต่อไปนี้ คือ

1) บริบทเชิงอำนาจ ได้แก่อำนาจที่เหนือกว่าทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบ 0.14 กับระดับความเคร่งตึงหลักเกณฑ์การปฏิบัติ และอำนาจต่อรองของพยาบาลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาทวิชาชีพทางบวก 0.11 และมีผลโดยผ่านความมุ่งบรรลุผลในการทำงานของพยาบาล โดยความรู้ที่อำนาจเหนือกว่าสัมพันธ์ทางลบ 0.18 และความรู้ที่อำนาจต่อรองของคนที่สัมพันธ์ทางบวก 0.18 กับความมุ่งบรรลุผลในการทำงาน และความมุ่งบรรลุผลในการทำงานสัมพันธ์ทางบวก 0.37 กับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาล

2) ขนาดของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาล โดยพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีระดับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์สูงกว่าพยาบาลใน โรงพยาบาลขนาดเล็ก ส่วนตัวแปรประเภทของโรงพยาบาล ไม่สัมพันธ์โดยตรงกับตัวแปรตาม หากแต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความมุ่งบรรลุผลในการทำงาน และ ตัวแปรความมุ่งบรรลุผลนี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาท

3) การเป็นที่ถูกสังเกตเห็นได้ของบทบาท มีสัมพันธ์ทางบวก 0.37 กับความเคร่งตึงหลัก เกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาท

4) ชนิดของผู้ป่วยที่เป็นโรคซึ่งสังคมคาดหวังว่า "อาจหาย ได้" กับโรคที่ " ไม่มีโอกาสหาย" ซึ่งมีหน่วยศัลยกรรมกับหน่วยผู้ป่วยมะเร็ง เป็นตัวแทนตามลำดับ

ไม่ทำให้พยาบาลมีระดับความเคร่งต่อหลักเกณฑ์ที่ต่างกัน หากแต่เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างพยาบาลในบริบทที่ทุก ๆ หน่วยงานในโรงพยาบาลต่างก็ทำงานกับผู้ป่วยซึ่ง "ไม่มีโอกาสหาย" เช่นเดียวกัน กับหน่วยงานที่รักษาผู้ป่วย "ไม่มีโอกาสหาย" ที่อยู่ในบริบทซึ่งหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาลต่างก็รักษาผู้ป่วยที่ "มีโอกาหาย" นั้นพบว่า พยาบาลในหน่วยงานแรกมีระดับความเคร่งต่อหลักเกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาทน้อยกว่าพยาบาลในหน่วยงานหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อมูลในเชิงคุณภาพ ได้ให้ภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ภายในตึกรักษาพยาบาล พบแบบแผนและกลไกที่ให้รายละเอียดที่สอดคล้องและหรือช่วยให้ทำความเข้าใจข้อมูลในเชิงปริมาณได้ชัดเจนขึ้น ข้อเท็จจริงที่น่าสนใจคือในเชิงปริมาณพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับความเคร่งต่อหลักเกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาทปานกลาง จนถึงสูง ขณะที่ในเชิงคุณภาพ ได้พบว่า เป้าหมายระยะยาวของพยาบาลมักจะมีใช้ความก้าวหน้าทางการงาน หากแต่ระบบงานที่คัดตอนเป็นสามช่วง เวลาต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และ ระบบการ "รับเวรส่งเวร" ของพยาบาล เป็นกลไกที่ได้สร้างเป้าหมายระยะสั้นให้กับพยาบาลในช่วงความรับผิดชอบของแต่ละเวร รวมทั้งความตระหนักในสำคัญของบทบาทด้านการดูแลผู้ป่วย พยาบาลมักจะยึดถือเอาเป้าหมายระยะสั้นซึ่งอาจเรียกได้ว่า "วิธีการทำงาน" (mean) แทนที่จะยึดถือกับเป้าหมายระยะยาวของชีวิตการทำงานของตน (goal) เป็นสิ่งที่แสดงถึงพฤติกรรมการปรับตัวในลักษณะ เคร่งต่อหลักเกณฑ์การปฏิบัติตามบทบาท (ritualistic) ของพยาบาล

Abstract

The objectives of this dissertation " Structural Contexts and Professional Role Behaviour Adaptation " are 1) to examine existence of structural contexts of nursing in particular dimensions of powerness, characteristics of nursing roles, role structure and types of patients. ; 2) to study relationships of structural contexts, i.e., a level of perceived professional dominance, a level of perceived self-bargaining power, a level of role observability, types and sizes of hospitals and types of patients in responsibility, with a level of ritualistic practicing in nursing roles and a degree of achievement orientation.

Samples in the study are 218 nurses from 4 hospitals in Bangkok. The methodological instruments used here are questionnaires and qualitative interviewing and participating observation. Collected data will be analyzed by statistical techniques and to be interpreted along with data from qualitative method.

Findings are 1) a level of perceived professional dominance (PPD) in structural context is negatively correlated to a level of ritualistic practicing in nursing role (RP). And RP is positively correlated to a level of a perceived self-bargaining power (PSBP). Also PPD is negatively correlated to a degree of achievement orientation (AO), while PSBP is correlated to AO. AO is, as similar to PPD, is correlated to RP. ; 2) Types and sizes of hospitals are indirectly associated to AO and a level of role observability (RO). ; 3) RO is positively correlated to PPD. ; 4) Types of patients are patients in Surgery Units whom prescribed as curable patients and patients in Cancer Units whom prescribed as incurable patients. Statistics has no significant level to prove any effect of types of patients on PPD.

Qualitative data is much supporting to conclusion from quantitative data in respect of patterns and mechanisms in interaction within wards. The interesting matter in the findings is that most nurses have several level of RP from middle to high level. Due to a system of "Duty Switching" in every 24 hours is somewhat a strong factor to attribute a short-term task target. As information from deep interviewing with the samples, that their responsibility are limited within "8 hours on duty", hence, the most important subject is to keep on nursing rules during working periods. The target of patients's recoverness are not the subject to foreseen during that short time. So, it is quite obvious that what is supposed to be "end" in process of medical treatment, from the view of general idea, not recoverness of patients to nurses in this study, especially in Cancer Units. But, as stated earlier, nurses' expectancy of the best role performance is absolutely following nursing rules which are better called "mean" in regarding to theoretical assumption. Finally, this study has come to the evaluating point that the nurses in this study are holding "mean" as the target of role taking, so to say the nurses are practicing in some degree of ritualistic behaviour.