

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดซึ่งมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 โรงพยาบาล จำนวน 184 คน และศึกษาประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามด้วยตนเองในส่วนของสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด สร้างขึ้นตามสมรรถนะของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2554 และส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประยุกต์ตามแนวความคิดทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาครบ 100 % วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.9 มีอายุเฉลี่ย 40.59 ปี มีอายุตั้งแต่ 43 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 23.4 รองลงมาอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 22.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 96.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมากที่สุดคือ 6-10 ปี ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ 1-5 ปี ร้อยละ 27.2 ตำแหน่งงานในห้องผ่าตัด เป็นกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพชำนาญการร้อยละ 64.1 และกลุ่มพยาบาลเทคนิคน้อยร้อยละ 2.7 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประจำแผนกไหนในห้องผ่าตัด ร้อยละ 58.2 รองลงมาแผนกศัลยกรรมเส้นเลือดหัวใจและทรวงอก ร้อยละ 13.0 และประสบการณ์การอบรมสัมมนาหรือศึกษาต่อร้อยละ 91.8 เคยได้รับการอบรมสัมมนาและศึกษาต่อเนื่องส่วนร้อยละ 8.2 ไม่เคยผ่านการอบรมสัมมนา

2. สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่า สมรรถนะการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.78$, S.D. = 0.23) รองลงมาคือสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงมากเช่นกัน ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.40) สมรรถนะด้านระบบสุขภาพ และ สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านการตอบสนองพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.42$, S.D. = 0.49) และ ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.45) ตามลำดับ

3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.39$, S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ($\bar{x} = 4.41$, SD = 0.52) ด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ($\bar{x} = 4.41$, SD = 0.46) ด้านการกระตุ้นให้ใช้ปัญญา ($\bar{x} = 4.38$, SD = 0.42) และ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{x} = 4.36$, SD = 0.43)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = .87$, $p < .01$)

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผล ดังนี้

1. สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.32) พยาบาลในห้องผ่าตัดจะต้องทำงานด้วยความรอบคอบ มีสติตื่นตัวตลอดเวลา ในการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่เตรียมผ่าตัด ตรวจสอบความถูกต้องเพื่อไม่ให้เกิดการผิดพลาดขณะผ่าตัด การดูแลขณะที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด และหลังผ่าตัด ต้องมีการตรวจนับจำนวน เช็คูอุปกรณ์ทุกอย่างที่ใช้กับผู้ป่วย นอกจากนี้ในห้องผ่าตัดจะมีอุปกรณ์ เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมทั้งยังเป็นแหล่งฝึกงานทั้งนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล โดยพยาบาลห้องผ่าตัดมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ฝึกเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติการผ่าตัดขั้นพื้นฐาน ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องเรียนรู้ กลยุทธ์ วิธีการทำงานใหม่ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน และสามารถให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ รวมกับการเป็นแหล่งฝึกที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเพชรดา ห้วยเรไร (2548) สุลักษณ์า จันทวิสุท

(2549) และสุภาพร พานิชสถิติ (2550) ที่พบว่า สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในระยะ 1 ปี ที่ผ่านมาได้รับการอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการทางการพยาบาลผ่าตัดร้อยละ 91.8 อาจเนื่องมาจากห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ มีแผนการพัฒนาศมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโดยจัดให้บุคลากรได้รับการอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการทางการพยาบาลผ่าตัดตามความเหมาะสมในแต่ละปี เช่น การเข้าร่วมประชุมวิชาการของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และสามารถนำมาพัฒนาศมรรถนะการปฏิบัติงานได้ (สิริวัตร ใจเจริญศรีเมือง, 2551) การฝึกอบรมถือเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานและเป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้ที่มีประสบการณ์น้อย เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540) ที่พบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพหรือสมรรถนะของพยาบาลประจำการ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.8 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลห้องผ่าตัด โดยเฉลี่ยอยู่ในช่วง 6-10 ปีขึ้นไป ซึ่งจัดเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง กลุ่มตัวอย่างมีการสั่งสมประสบการณ์การพยาบาลผ่าตัดมานานจึงมีสมรรถนะอยู่ในระดับสูง เพราะประสบการณ์ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน (สิริวัตร ใจเจริญศรีเมือง, 2551, หน้า 63)

1.1 สมรรถนะด้านการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.23) เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะมีการกำหนดมาตรฐานการทำงานและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในหน่วยงานมีการพัฒนาระบบงานและกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2551) ส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง และห้องผ่าตัดยังเป็นสถานที่ที่อาจเกิดความเสี่ยงและอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้มารับบริการได้ง่ายจึงทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีสมรรถนะในด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยสูง (อรอนงค์ พุมอาภรณ์, 2547) จะเห็นได้ว่าสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากสารเคมี จากเครื่องจีไฟฟ้า จากรังสี จากการเคลื่อนย้าย และจากการให้ยา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.97$, S.D. = 0.63) แต่อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยยังพบว่าสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากเลเซอร์ยังมีค่าเฉลี่ยปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$, S.D. = 1.73) อันเนื่องมาจาก

การใช้เลเซอร์ในการทำการผ่าตัดยังเป็นเทคโนโลยีใหม่ในการรักษาผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดยังขาดความรู้และความชำนาญการในการใช้เทคโนโลยีนี้ ดังนั้นผู้นำหัวหน้างานห้องผ่าตัดจึงต้องมีการส่งเสริมให้พยาบาลห้องผ่าตัดได้มีการอบรมและศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในเรื่องของการใช้เครื่องเลเซอร์ในการผ่าตัดจากผู้ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

1.2 สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = .40) ทั้งนี้อาจจะอธิบายได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องมีบทบาทในการประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจในระยะก่อนผ่าตัดและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และกำหนดปัญหาของผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ และให้การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะก่อนผ่าตัดขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ตามความต้องการของผู้ป่วย และติดตามประเมินผลการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับขณะมารับการผ่าตัด (สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง, 2551) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีความสามารถในการประเมินวินิจฉัย ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (AORN, 2006) มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ การแสดงความเชี่ยวชาญทางเทคนิคการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการจัดเตรียมและใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง การปฏิบัติงานโดยยึดหลักปราศจากเชื้อ ประเมินชนิดของแผลผ่าตัดได้ถูกต้อง และประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้ถูกต้อง จะช่วยให้กระบวนการผ่าตัดราบรื่นไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัด, 2554) ดังจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะการพยาบาลด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงมากในด้าน การปฏิบัติด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ($\bar{x} = 4.95$, S.D. = .23) การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.92$, S.D. = .36) การป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค ($\bar{x} = 4.70$, S.D. = .46) แต่สมรรถนะการพยาบาลด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงในด้านการดูแลภาวะสมดุลของสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรด ด่าง ($\bar{x} = 4.17$, S.D. = .70) การจัดการความปวด ($\bar{x} = 4.17$, S.D. = .72) อาจเนื่องมาจากปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ใช่มหาสมรรถนะของพยาบาลโดยตรงที่จะแก้ปัญหาได้โดยบทบาทอิสระ พยาบาลต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย

1.3 สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านการตอบสนองพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = .45) พยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องมีการประเมินผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด และการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัด จะเยี่ยมผู้ป่วยในความรับผิดชอบในวันก่อนการผ่าตัด เพื่อทำความรู้จักและประเมินปัญหาของผู้ป่วยล่วงหน้า รวมทั้งให้คำแนะนำที่จำเป็น ตอบข้อซักถามของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้

รู้จักคุ้นเคยกับพยาบาลห้องผ่าตัดมากขึ้น ลดความวิตกกังวล โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลแผลผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = .67) และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมากเช่นกัน ($\bar{x} = 4.51$, S.D. = .71) ซึ่งบทบาทโดยตรงของพยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัว รวมถึงการดูแลด้านโภชนาการของผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองหลังการผ่าตัดลดอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับ ริชาร์ดสันและซุลลิแวน (Richardson and Sullivan, 1991 อ้างอิงใน สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง, 2551) ที่กล่าวว่า การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกระบวนการในการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ของการผ่าตัด รับรู้สิ่งที่จะเกิดขึ้นอย่างถูกต้องให้ความร่วมมือและมีการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้พยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องคำนึงถึงจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ในเรื่องของการเซ็นใบยินยอมให้การรักษาผ่าตัด และเห็นคุณค่าความต้องการของผู้ป่วย รักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค ซึ่งผลการศึกษาของผู้วิจัยพบว่าการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักจริยธรรมและมาตรฐานตามกฎหมายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = .50) การดูแลอย่างเสมอภาค ปราศจากอคติและเหมาะสมตามสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.20$, S.D. = .70)

1.4 สมรรถนะการพยาบาลด้านระบบสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{x} = 4.42$, S.D. = .49) เมื่อพิจารณาผลการศึกษาในด้านความเป็นวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 97.3 มีประกาศนียบัตรรับรองการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด มีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างพยาบาลห้องผ่าตัดปฏิบัติตามนโยบายและมาตรฐานของวิชาชีพและมาตรฐานของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.34$, S.D. = .79) รวมถึงพยาบาลห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นแพทย์ผ่าตัด พยาบาลวิสัญญีและเจ้าหน้าที่ด้านอื่น ๆ ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานเป็นทีม โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.28$, S.D. = .54) และค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะในการสื่อสารและการแก้ปัญหาความขัดแย้งอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{x} = 4.50$, S.D. = .58)

นอกจากนี้การที่สภาการพยาบาลได้ออกพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กำหนดให้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มีอายุ 5 ปี และหากใบอนุญาตหมดอายุ ผู้ที่จะต่อใบอนุญาตจะต้องมีหลักฐาน

การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ หรือการมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร หรือวิชาชีพ โดยเก็บหน่วยคะแนนเพื่อเป็นหลักฐานการยื่นขอต่ออายุใบอนุญาตไม่น้อยกว่า 50 หน่วยคะแนน และสามารถเก็บคะแนนสะสมได้ในระยะ 5 ปี ของการต่ออายุแต่ละครั้ง (ทัศนาศา นุญทอง, 2546 อ้างอิงใน สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง, 2551) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนา ด้านความรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่องโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = .74) และมีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพวิชาชีพและความรู้ทางการแพทย์ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.43$, S.D. = .71)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยการรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.39$, S.D. = 0.40) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลห้องผ่าตัดรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองแสดงพฤติกรรมภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง อันเนื่องมาจากปัจจุบันได้มีการนำเทคโนโลยีมาใช้และมีการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้ต้องมีการพัฒนารูปแบบของการให้บริการทางการผ่าตัดเพื่อให้ สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ มีนโยบายทางด้านสุขภาพโดยให้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิของกระทรวงทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลที่ ได้รับการรับรองคุณภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันทางสุขภาพและเข้าถึงบริการที่ทันสมัย อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานเป็นไปตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ผู้นำจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพด้วยการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้าน การให้บริการอย่างต่อเนื่อง ผู้นำจะต้องพยายามปรับตนเองให้มีคุณลักษณะของผู้นำให้ทันสมัยและ สมัยโดยเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความยุติธรรมเป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความจงรักภักดี เคารพนับถือ มีการยอมรับในความแตกต่างของแต่ละ บุคคลรวมทั้งมีการส่งเสริมให้พยาบาลห้องผ่าตัดใช้สติในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นคุณลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ แบบส (Bass, 1985) ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทาง ปัญญาและการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับ อรรถัย รุ่งวชิรา (2547) ที่ได้กล่าวถึง ผลการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการดำเนินกิจกรรมพัฒนา คุณภาพการบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการซึ่งผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ใน ระดับสูง ($\bar{x} = 4.00$) และสัมพันธ์กับผลการศึกษาของจากรุณ สุวประดับ (2544) ที่พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณค่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ใน

ระดับสูง นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชฎาภรณ์ ก้อนจันดี (2550 อ้างอิงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2554, หน้า 60) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.91$) และการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำทางการพยาบาลในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย วชิรญา นุญมณี (2551 อ้างอิงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2554, หน้า 62) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต 2 โดยรวมอยู่ในระดับสูง และจารุณี อภิฐารมณ (2551) พบว่า ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.86$) ซึ่ง เบส (Bass, 1985) กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเป็นผู้ผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสามารถสูงขึ้น และมีความมุ่งมั่นในการปรับปรุงกระบวนการให้บริการอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพทันสมัย และผู้บริหารจะมีความรู้ความสามารถในการนำพาองค์กรไปสู่ความก้าวหน้าให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถในการบริหารจัดการภายในองค์กร มีวิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม สามารถจูงใจให้คนปฏิบัติตามความเห็นความต้องการหรือคำสั่งได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของผู้นำอีกทั้งยังสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อผู้นำและผู้ตามด้วยซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทิน สิทธิอาจ (2550, หน้า 47) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานีอยู่ในระดับสูงมาก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กอบศักดิ์ มูลมัย (2554) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงเรียนตามความคิดเห็นของครูผู้สอนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านและสอดคล้องกับการศึกษาของ พิพิธ เรืองสมบัติ (2553) ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ชุมพร เขต 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านก็พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่า

2.1 ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.39$, S.D. = .40) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ผู้นำห้องผ่าตัด เป็นผู้ปฏิบัติงานโดยยึดหลักคุณธรรมจริยธรรมโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่

ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = .50) และกล้าเผชิญปัญหา ใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหาในสภาวะวิกฤต ($\bar{x} = 4.46$, S.D. = .55) มีวิสัยทัศน์ในการทำงานชัดเจน ($\bar{x} = 4.40$, S.D. = .60) ซึ่งหัวหน้างานห้องผ่าตัดที่มีคุณลักษณะเป็นผู้นำที่มีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์จะเป็นแบบอย่างให้พยาบาลในห้องผ่าตัดเกิดการยอมรับเชื่อถือ ศรัทธา ยึดถือเป็นแบบอย่าง เกิดความกระตือรือร้น อุทิศตน เพื่อความสำเร็จของงาน ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Bass (1985 อ้างอิงใน รัตติกรณ์ จงวิศาล, หน้า 39) ได้กล่าวไว้ว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ คือ ผู้นำประพฤติตนเป็นแบบอย่างสำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่องเคารพศรัทธา ผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้ตามได้ ผู้นำจะแสดงความเฉลียวฉลาด มีความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กนกวรรณ วิเชียรเขต (2551) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ของผู้บริหารศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 3 อยู่ในระดับมาก

2.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.36$, S.D. = .43) ทั้งนี้เพราะหัวหน้างานห้องผ่าตัดเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีศักยภาพในการสร้างแรงบันดาลใจ ให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความมั่นใจ เชื่อมั่นในตนเอง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้กระตุ้นให้พยาบาลในห้องผ่าตัดมีความกระตือรือร้น อุทิศตน พยายามในการทำงานเพื่อส่วนรวม โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคะแนนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = .50) นอกจากนี้ของหัวหน้างานห้องผ่าตัดยังเป็นผู้มองโลกในแง่ดี ใช้คำพูดให้กำลังใจ สร้างความภาคภูมิใจให้กับหน่วยงาน ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = .50) ขวัญชัย จะเกรง (2551, หน้า 27) ได้กล่าวไว้ว่าการสร้างแรงบันดาลใจเป็นพฤติกรรมที่ผู้นำจะกระตุ้นจิตใจ สร้างความเชื่อมั่น ความเข้าใจให้กำลังใจ ทำให้ผู้ตามเห็นคุณค่าของงาน มีความตั้งใจในการทำงานและเชื่อมั่นว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้ให้บรรลุเป้าหมายได้โดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องกับ บุญโสม ดีเลิศ (2550) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาชั้นพื้นฐานสูงสุดคือด้านการสร้างแรงบันดาลใจ

2.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการกระตุ้นให้ปัญญายู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.38$, S.D. = .42) หัวหน้างานห้องผ่าตัดส่งเสริม กระตุ้น พยาบาลห้องผ่าตัดศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ให้ทันกับความรู้ เทคโนโลยีอุปกรณ์ที่ทันสมัย สนับสนุนการทำวิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การประดิษฐ์นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่จะส่งเสริม การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดให้มีคุณภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยในด้านการส่งเสริมให้พยาบาลห้องผ่าตัด

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในการทำงานโดยใช้เหตุผลและข้อมูลหลักฐานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.43$, S.D. = .49) รวมทั้งกระตุ้นให้พยาบาลห้องผ่าตัดตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและแสวงหาวิธีการ แนวทางในการแก้ปัญหา ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = .47) กระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = .45) สอดคล้องเกี่ยวกับแนวคิดของ Bass (1985, p. 95) ที่กล่าวว่า การกระตุ้นให้ใช้ปัญญาเป็นการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา ในอดีต สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศักดิ์ วิไลแก้ว (2552) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานโรงเรียนสังกัดเทศบาลขอนแก่น ด้านการกระตุ้นให้ใช้ปัญญาอยู่ในระดับมาก

2.4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = .46) พบว่า หัวหน้างานห้องผ่าตัดสนใจเอาใจใส่พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นรายบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = .50) มีการมอบหมายงานให้ความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัด ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = .50) รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลห้องผ่าตัดผู้ได้บังคับบัญชาได้ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = .50) ซึ่งหัวหน้างานห้องผ่าตัดต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเพราะต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรในห้องผ่าตัด หลากหลายสาขาวิชาชีพ รวมทั้งพยาบาลห้องผ่าตัดในฐานะเป็นผู้นำ การที่หัวหน้างานห้องผ่าตัดดูแลเอาใจใส่ พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นรายบุคคล ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเองและมีความสำคัญต่อองค์กร ได้รับการมอบหมายงานตามความสามารถ เปิดโอกาสให้ได้ใช้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ และได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถ โดยหัวหน้างานห้องผ่าตัดจะมีหน้าที่ดูแลให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดความก้าวหน้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bass (1985 อ้างอิงใน สุชาติ ธรรมนิม, 2551, หน้า 16) ว่า ผู้นำที่มีพฤติกรรมที่คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ทราบจุดเด่นจุดด้อยและให้ความสนใจในความต้องการและความก้าวหน้าของผู้ตามโดยคำนึงถึงการพัฒนาความเป็นปัจเจกบุคคลและการปฏิบัติตนเพื่อเป็นพี่เลี้ยงโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ของผู้นำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ คำนิง โกพลรัตน์ (2554, หน้า 54) พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในอำเภอเรณูนคร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครพนม เขต 1 สูงสุด ได้แก่ การด้านคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($r = 0.87$, $p < .001$) อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลห้องผ่าตัดรับรู้ว่าหัวหน้างานห้องผ่าตัด มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ก็จะส่งผลให้สมรรถนะ

พยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน ซึ่งบทบาทของผู้นำนอกจากการบริหารงานแล้ว การเข้าใจความต้องการของบุคคลากรผู้ได้บังคับบัญชา หัวหน้างานห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง หัวหน้างานห้องผ่าตัดที่มีคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด ตามแนวคิดของ Bass (1985) ทั้งด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นให้ใช้ปัญญา และด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความศรัทธา ความไว้วางใจ ความจงรักภักดีและเชื่อมั่นถือในหัวหน้างานห้องผ่าตัด จะกระตุ้น ส่งเสริมให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานของวิชาชีพ บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด โอกาสเกิดข้อผิดพลาดก็จะลดน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของสราญรัตน์ จันทะมล (2548) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงเรียนประถม มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมในอำเภอวังสะพุง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการบริหารการพยาบาล

- 1.1 ผู้บริหารการพยาบาล ควรสนับสนุนให้หัวหน้างานพยาบาลห้องผ่าตัดมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้มากขึ้นเพื่อให้สมรรถนะการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดดีขึ้น
- 1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดควรมีการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อที่จะส่งผลให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดที่สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองโดยการใช้โปรแกรมพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อสมรรถนะทางการพยาบาลห้องผ่าตัด