



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การรับรู้บทบาท และปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

1. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาททั้ง 3 ด้าน ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแต่ละสังกัด
3. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาททั้ง 3 ด้าน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและระดับปริญญาตรีขึ้นไป
4. เพื่อศึกษาถึงการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทแต่ละด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัดรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล และรวมทุกด้านแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ มีสมมติฐาน คือ

- 1.1 ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล และรวมทุกด้านสูงกว่าพยาบาลประจำการ

1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ

1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล

2. ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล ในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน แตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายสังกัด มีสมมติฐาน คือ

2.1 ผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย และในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด

2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด

2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย และในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด

3. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ ไม่แตกต่างกัน

4. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน

5. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และ สภาอากาศไทย รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารข้อมูล ไม่แตกต่างกัน

6. พยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

7. ผู้บริหารพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัด รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน แตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ มีสมมติฐานคือ

7.1 ผู้บริหารการพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ

7.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้านสูงกว่าพยาบาลประจำการ

7.3 หัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล

8. ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาอากาศไทย) รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน แตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ มีสมมติฐาน คือ

8.1 ผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาอากาศไทย) รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาล ประจำการของโรงพยาบาล ในแต่ละสังกัด

8.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาอากาศไทย) รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตาม

บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล ในแต่ละสังกัด

8.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา) รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด

9. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตัดสินใจไม่แตกต่างกัน

10. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการปฏิสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน

11. พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสื่อข้อมูล ไม่แตกต่างกัน

12. พยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างประชากร

กลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล (รอง/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ผู้อำนวยการพยาบาลหรือตำแหน่งเทียบเท่า และผู้ตรวจการพยาบาล) หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาล รัฐบาล การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) จากโรงพยาบาลทั้งหมด 28 แห่ง ใน 5 สังกัด ซึ่งผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลมาจำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาล

ทาดใหญ่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช วชิรพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้กลุ่มตัวอย่างประชากร ระดับผู้บริหารการพยาบาล 146 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 215 คน และพยาบาลประจำการ 268 คน รวมตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 629 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ บทบาทและปัญหาด้านการตัดสินใจ มีจำนวน 30 ข้อ บทบาทและปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ มีจำนวน 25 ข้อ และบทบาทและปัญหาด้านการสื่อสาร มีจำนวน 21 ข้อ โดยแบ่งออกเป็นตอนละ 2 หมวด ได้แก่ บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale)

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ การจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีจำนวน 10 ข้อ และการจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีจำนวน 10 ข้อ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา กระทำโดยผ่านการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ รวม 12 ท่าน เมื่อนำแบบสอบถามไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างประชากรจริง จำนวน 30 คน ซึ่งได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ กลุ่มละจำนวน 10 คน ตามลำดับ แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 โดยใช้สูตรแอลฟา (α) ของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 เมื่อใช้แบบสอบถามกับตัวอย่างประชากรจริงแล้วได้ค่าความเที่ยงเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.95

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลสำหรับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 แห่ง ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลจำนวน 4 แห่งในการแจกและรวบรวมแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกไว้ ส่วนโรงพยาบาลอีก 1 แห่งนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปแจกและเก็บรวบรวมด้วยตนเอง สำหรับโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคอีก 3 แห่งนั้น ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ โดยได้รับความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลในการแจกและรวบรวมแบบสอบถามนำส่งคืนทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้ติดตามสอบถามเป็นระยะ ๆ ทุก 2-3 สัปดาห์ ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์กลับคืนมา 629 ฉบับ จากแบบสอบถามที่แจกไปทั้งสิ้น 732 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.93

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปเอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSS*) คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

1. ทาค่าร้อยละสำหรับสถานภาพส่วนบุคคล
2. ทาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายด้านตามรายสังกัด และกลุ่มระดับการศึกษา
3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบค่าเอฟ
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ภายหลังการทดสอบค่าเอฟของกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยวิธี ของเชฟเฟ (Scheff's method)
5. ทาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายด้าน

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 2)

1. ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 42.6 และน้อยที่สุดได้แก่ รอง/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 2.4
2. ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ มีอายุ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.0 รองลงมา มีอายุ 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.1 และน้อยที่สุดมีอายุ 25 ปี หรือต่ำกว่าคิดเป็นร้อยละ 7.9
3. ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 10 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 48.6 และน้อยที่สุดมีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8
4. กลุ่มผู้บริหารการพยาบาลจำนวนสูงสุดมีวุฒิการศึกษาระดับตั้งแต่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 53.4 หัวหน้าผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำนวนสูงสุดมีวุฒิการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 72.1 และ 94.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ (ตารางที่ 3)

1. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัดรับรู้บทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน แตกต่างกัน" โดยพบว่าผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้บทบาททุกด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" โดยหัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้สูงสุด และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุดทุกด้าน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า

1.1 ผู้บริหารการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่าพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่ามีการรับรู้บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยนี้ เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วเป็นไปตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน แล้วพบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ"

1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ"

1.3 หัวหน้าของหอผู้ป่วย มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างจากผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล"

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายสังกัดพบว่า

2. ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การสื่อสารข้อมูล แต่มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทในด้านการปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล และบทบาทรวมทุกด้าน แต่มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ อย่างมี

นโยบายสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การสื่อสารข้อมูล และรวมทุกด้าน แต่มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาจากรายสังเกตแล้ว ผลการวิจัยนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน แตกต่างกัน"

จากการศึกษาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 3 ด้านและรวมทุกด้านในแต่ละสังกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม และมหาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด และผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด ส่วนในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสภาวิชาชีพไทย พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด และพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า

2.1 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม และมหาดไทย พบว่าผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล และรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาจากรายสังเกตแล้ว ผลการวิจัยนี้ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "ผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย) มีการรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ

การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ"

2.2 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มหาดไทย และสภาการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาจากรายสังกัดแล้ว ผลการวิจัยนี้ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า " หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา) มีการรับรู้บทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่า พยาบาลประจำการ"

2.3 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงมหาดไทย หัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้จากผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาจากรายสังกัดแล้ว ผลการวิจัย^๕ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) มีการรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล"

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 10) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตัดสินใจ ไม่แตกต่างกัน"

4. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 10) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัยและสภาวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ) รับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน"

5. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสื่อข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 10) พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษาไทย) รับรู้บทบาท ด้านการสื่อข้อมูล ไม่แตกต่างกัน"

จากการศึกษาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อข้อมูล พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และบทบาททั้ง 3 ด้านสูงสุด และพยาบาลวิชาชีพโดยรวมสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และบทบาททั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ยกเว้นพยาบาลวิชาชีพโดยรวมจากสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย"

6. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป (ตารางที่ 11) พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้านสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป รับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี"

7. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้านของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลในทุกสังกัด (ตารางที่ 12) พบว่า มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยนี้ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล ในทุกสังกัด รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์

การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้านแตกต่างกัน”

จากการศึกษาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย โดยรวมและทั้ง 3 ด้าน (ตารางที่ 12) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ สูงกว่า หัวหน้าทอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการ และพยาบาลประจำการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าหัวหน้าทอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาโดยรวมและในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลในทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ปัญหาด้านการสื่อข้อมูล อยู่ในระดับ “มีปัญหามากกลาง” ยกเว้นผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ “มีปัญหาน้อย” สำหรับปัญหาในด้านการตัดสินใจ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล และหัวหน้าทอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ “มีปัญหามากกลาง” ซึ่งพอสรุปได้ว่า

ก) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาทั้ง 3 ด้าน สูงสุด โดยพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจ และด้านการสื่อข้อมูล ต่ำสุดและหัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ ต่ำสุด

ข) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาทั้ง 3 ด้าน สูงสุด และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด

ค) ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์ สูงสุด โดยผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด และพบว่าหัวหน้าทอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อข้อมูลสูงสุด โดยผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้ต่ำสุด

ง) ในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย พยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาทั้ง 3 ด้าน สูงสุด ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจ การ

ปฏิสัมพันธ์ต่ำสุด และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในด้านด้านการสื่อสารข้อมูลต่ำสุด
เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายสังกัด พบว่า (ตารางที่ 12)

8. พบว่ามีเพียงผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการใน
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสังกัดเดียวกัน ที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับ
บทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า (ตารางที่ 12)

8.1 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาล
ประจำการ มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการ
รับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้าน
การปฏิสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการ
รับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้าน
การปฏิสัมพันธ์และรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้เฉลี่ย
สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้าน
การตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิจารณาจากรายสังกัดแล้ว ผลการวิจัยนี้ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "ผู้บริหาร
การพยาบาลในโรงพยาบาล แต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหา
วิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย) รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการ
ตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล
ในแต่ละสังกัด"

8.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด มีการ
รับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน
อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "หัวหน้าหอผู้ป่วยของ

โรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และ สภากาชาดไทย) รับผิดชอบในการปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การ ปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ"

8.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการของ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และสภากาชาดไทย มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการ แต่ในสังกัดสภากาชาดไทย พยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ว่า "หัวหน้าหอผู้ป่วยของ โรงพยาบาลในแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย) รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล"

9. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 13) พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง กลาโหม มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็น ไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวง มหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการ ตัดสินใจ ไม่แตกต่างกัน"

10. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 13) พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

ตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการปฏิสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน" แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่แล้ว ไม่พบว่าคูใดมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

11. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการสื่อสารข้อมูล ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด (ตารางที่ 13) พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย และสภาการศึกษาไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เห็นไปตามสมมติฐานข้อที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม มหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษาไทย รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการสื่อสารข้อมูลไม่แตกต่างกัน"

จากการศึกษาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) พบว่า

- ก) ในปัญหาด้านการตัดสินใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด
- ข) ในปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด
- ค) ในปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูล พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดสภาการศึกษาไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด
- ง) ในปัญหาทั้งหมดทุกด้านนั้น พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด

โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาลทุกสังกัด มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และปัญหาทั้งหมดทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง"

12. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้า
 ทอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน ของพยาบาลวิชาชีพ
 ที่มีศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป (ตารางที่ 14) พบว่ามีการรับรู้ที่
 แตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ และปัญหาารรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า
 พยาบาลวิชาชีพที่มีศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ผลการวิจัยนี้ เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว เป็นไป
 ตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ว่า "พยาบาลวิชา
 ชีพโดยรวมที่มีศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป รับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทในด้าน
 การตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและรวมทุกด้าน สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมที่มีการ
 ศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี"

ตอนที่ 4 การจัดอันดับความสำคัญของบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ
 หัวหน้าทอผู้ป่วย

1. จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ตารางที่ 15) พบว่าบทบาทที่มีความ
 สำคัญตามการรับรู้เป็นอันดับที่ 1 ได้แก่ บทบาทหัวหน้า ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 2.79 อันดับที่ 2 ที่ 3
 และที่ 4 คือ บทบาทด้านการบริหารทรัพยากร บทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูล และบทบาทด้านการ
 ริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 3.33 3.80 และ 3.98 ตามลำดับ ส่วนบทบาทที่มีความ
 สำคัญเป็นอันดับที่ 10 คือ บทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา

2. จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ตารางที่ 17) พบว่าปัญหาในการปฏิบัติ
 งานตามบทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วย ที่มีความสำคัญตามการรับรู้เป็นอันดับที่ 1 ได้แก่ การขาดความรู้
 และทักษะด้านการบริหาร ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 4.06 อันดับที่ 2 และ ที่ 3 คือ การขาดการสนับสนุน
 และส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา และการขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น ซึ่งมีคะแนน
 เฉลี่ย 4.17 และ 4.97 ตามลำดับ ส่วนปัญหาที่มีความสำคัญ เป็นอันดับที่ 9 คือ การขาดความ
 ร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงาน และอันดับที่ 10 คือ การบริหารเวลา โดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 6.51
 และ 6.55 ตามลำดับ

การอภิปรายผล

การอภิปรายผลครั้งนี้จะครอบคลุมการเปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (ผู้บริหาร การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) เกี่ยวกับบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้บริหาร การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้าน แตกต่าง กัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของเจทเซล และคณะ (Getzel and other 1968 : 77) และเซคอร์ด และแบคแมน (Secord and Backman 1968 : 77) ที่ว่าความคาดหวังต่อ บทบาทของบุคคลจะแตกต่างกันเพราะบุคคลมีความคิดและความต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้นการรับรู้ บทบาทของบุคคลจึงต่างกันไปตามความคาดหวัง และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับในแต่ละฐานะ และตำแหน่งของตน จากผลการวิจัยนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีคะแนน เฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้าน สูงกว่าพยาบาลประจำการ และเมื่อพิจารณาในบทบาทย่อยแล้วยังพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การบริหารทรัพยากร บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย และตัวแทน ในการใช้ข้อมูล สูงกว่าพยาบาลประจำการ นอกจากนี้แล้วผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดทบวง มหาวิทยาลัยยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การไกล่เกลี่ย และเจรจาต่อรอง และบทบาทผู้ติดต่อประสานงาน สูงกว่าพยาบาลประจำการอีกด้วย ดังนั้นข้อ ค้นพบที่ได้จากงานวิจัยจึงเห็นได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละสังกัดมีคะแนนการรับรู้สูงกว่าพยาบาล ประจำการ ในหลายบทบาทแตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลเนื่องมาจากการที่กลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดย ส่วนใหญ่มีลักษณะการปฏิบัติบทบาทที่คล้ายคลึงกัน คือ ไม่มีบทบาทด้านใดที่มีลักษณะโดดเด่นเป็นพิเศษ กว่าบทบาทอื่นที่ทำให้สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน และมีข้อที่น่าสังเกตว่าแม้แต่การรับรู้บทบาท ด้านการบริหารทรัพยากร และการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ซึ่งเป็นบทบาทด้านการตัดสินใจที่ ไจนส์ และ ไจนส์ (Jones and Jones 1979 : 45-57) กล่าวว่ามีความสำคัญที่สุด ก็ยังพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้บทบาทในด้านนี้สูงกว่าพยาบาลประจำการ จึงอาจอธิบายได้อีก ประเด็นหนึ่งว่าผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจบทบาทในด้านการตัดสินใจที่หัวหน้า

ทอผู้ป่วยปฏิบัติได้ดี เนื่องจากเป็นผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าทอผู้ป่วยซึ่งทำหน้าที่ในการมอบหมาย และควบคุมปฏิบัติงานของหัวหน้าทอผู้ป่วยให้เป็นไปตามนโยบาย ส่วนพยาบาลประจำการนั้นเห็นเพียงผู้อยู่ในฐานะผู้ใต้บังคับบัญชา จึงรับรู้บทบาทด้านการตัดสินใจของหัวหน้าทอผู้ป่วยได้ตามที่ตนสามารถสังเกตได้เท่านั้น ทำให้รับรู้บทบาทได้ต่ำกว่ากลุ่มผู้บริหารการพยาบาล

2. หัวหน้าทอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้านสูงกว่าพยาบาลประจำการ ยกเว้นในบทบาทผู้ติดต่อประสานงาน ซึ่งเป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อกำหนดวิธีการปฏิบัติงานและการตรวจสอบทางการพยาบาล กิจกรรมในบทบาทนั้นนับได้ว่าเป็นกิจกรรมที่พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมปฏิบัติกับหัวหน้าทอผู้ป่วยโดยตรง จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้บทบาทได้อย่างชัดเจนมากกว่าบทบาทอื่น ๆ แต่จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทในด้านนี้พบว่า หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" การติดต่อประสานงานเป็นสิ่งจำเป็นที่หัวหน้าทอผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติ เพราะทอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรหลายฝ่ายปฏิบัติงานร่วมกัน ดังนั้นการติดต่อประสานงานจึงช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจตรงกัน และสามารถดำเนินงานไปตามวัตถุประสงค์เดียวกัน เป็นการช่วยลดความขัดแย้งและเพิ่มความร่วมมือร่วมใจในการทำงานให้ดีขึ้น (Clark and Shea 1979 : 6-7) นอกจากนี้แล้วหัวหน้าทอผู้ป่วยยังต้องมีการติดต่อประสานงานร่วมกับองค์การหรือองค์กรของวิชาชีพ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลข่าวสารความก้าวหน้าและความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับงานและด้านการศึกษา การที่มีการรับรู้ที่หัวหน้าทอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทด้านการประสานงานน้อยนั้น อาจอธิบายได้ว่า หัวหน้าทอผู้ป่วยอาจมุ่งปฏิบัติในเรื่องการดูแลรักษา โดยตรงต่อผู้ป่วย โดยมอบหมายให้ผู้อื่นทำหน้าที่ด้านการติดต่อประสานงาน เช่น การติดต่อเรื่องการส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาและตรวจทางห้องทดลอง ซึ่งผู้ปฏิบัติจะเป็นพยาบาลประจำการเสียเป็นส่วนใหญ่ โดยหัวหน้าทอผู้ป่วยจะติดต่อประสานงานกับแพทย์มากกว่าบุคคลอื่น

3. จากการที่หัวหน้าทอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้าน และรวมทุกด้านไม่แตกต่างจากผู้บริหารการพยาบาล ถึงแม้ว่าเมื่อพิจารณาในบทบาทย่อยแล้ว หัวหน้าทอผู้ป่วยในโรงพยาบาลบางสังกัดจะมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บางบทบาทสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลบ้างก็ตาม แต่ก็ไม่พบว่าบทบาทใดที่เห็นได้อย่างเด่นชัดว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้ที่สูงกว่าหัวหน้าทอผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าผู้บริหารการพยาบาลโดยมากเป็นผู้ที่เคยมี

ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าทอผู้ป่วยมาก่อน ซึ่งการเตรียมตัวผู้ที่จะทำหน้าที่หัวหน้าทอผู้ป่วยเท่าที่ผ่านมานั้นอาศัยการเรียนรู้โดยการสังเกต การแนะนำ และอบรมในระหว่างปฏิบัติงานประจำวัน (วิเชียร ทวีลาภ 2522 : 1) ดังนั้นการฝึกอบรมผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งจึงมักจะกระทำโดยหัวหน้าทอผู้ป่วยอาวุโสที่จะขึ้นไปดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งแนวของการฝึกอบรมจะเป็นไปตามความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้ฝึกและ เมื่อการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจก็จะได้รับการเสนอขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าผู้ป่วยแทนตำแหน่งที่ว่างลง ดังนั้นบทบาทที่หัวหน้าทอผู้ป่วยปฏิบัติ จึงมีความสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาล ดังที่ เซคอร์ดและแบคแมน (Secork and Backman 1964 : 454) ได้กล่าวไว้ว่า บทบาทคือการมีปฏิสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังของผู้ดำรงตำแหน่งและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตำแหน่งนั้น ๆ จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะของผู้ที่เกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการแนะนำและฝึกอบรมผู้ขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าทอผู้ป่วย จึงมีการรับรู้บทบาทที่ไม่แตกต่างจากตัวของหัวหน้าทอผู้ป่วยเอง

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยซึ่งพบว่า หัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทของตนสูงสุด และพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุดนั้น อาจเนื่องมาจากหัวหน้าทอผู้ป่วยซึ่งเป็นเจ้าของบทบาทและเป็นผู้ปฏิบัติจึงย่อมที่จะมีการรับรู้บทบาทของตนได้ดีกว่าผู้อื่น ซึ่งเป็นเพียงผู้สังเกตและรับรู้บทบาทตามความคิดเห็นของตน แต่กับข้อสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทุกสังกัด ยกเว้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์และบทบาทผู้นำอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์นี้เป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาเพื่อริเริ่มโครงการในทิศทางใหม่ ๆ ซึ่งการปฏิบัติบทบาทนี้ผู้บริหารต้องอาศัยทักษะทั้งทางด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์ (Mintzberg 1973 : 97) รวมทั้งความสามารถในการตัดสินใจและการบริหารต่อความเสี่ยงอันมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น จากการที่งานด้านการริเริ่มสร้างสรรค์นี้ต้องอาศัยทั้งทักษะและความสามารถหลายประการนี้เอง จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หัวหน้าทอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในด้านนี้น้อย สำหรับบทบาทผู้นำนั้นก็ก็เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่หัวหน้าทอผู้ป่วยมีการรับรู้การปฏิบัติบทบาทในด้านนี้น้อย เช่นเดียวกับกับการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ซึ่งการที่จะกล่าวถึงความเป็นผู้นำนั้นมิได้หมายความว่าเพียงแต่ว่าเป็นบุคคลที่มีสถานภาพ และหน้าที่เป็นที่ยอมรับในฐานะหัวหน้าของทุกคนเท่านั้น แต่การให้ความหมายผู้นำนั้นจะต้องบ่งบอกได้ใน 2 ลักษณะ ดังที่ดักกลาส (Douglass : 1980 : 2) ได้กล่าวไว้คือ การบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม และการบอกถึงคุณภาพ ความสามารถหรือหน้า

ที่ของผู้เฝ้าในอันที่จะนำหน่วยงานไปสู่จุดหมายทั้งนี้การแสดงบทบาทผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจไม่ได้ปรากฏอย่างชัดเจนในลักษณะดังกล่าวตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณาตามรูปแบบของการเตรียมผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยทั่วไปนั้นก็ได้มีการเตรียมบุคคลเพื่อเข้าสู่ความเป็นผู้นำมาก่อน ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการเลื่อนตำแหน่งตามอาวุโสโดยมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทในด้านการเป็นผู้นำ และผู้ริเริ่มสร้างสรรค์น้อยกว่าที่ควรจะเป็น

5. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมใน 5 สังกัด พบว่า พยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้านสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงกลาโหม และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และในด้านการตัดสินใจการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษาไทยอีกด้วย และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงมหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมเช่นกัน การที่พยาบาลวิชาชีพในแต่ละสังกัดมีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบงานของแต่ละสังกัดแตกต่างกัน ซึ่งมาควิส และฮุสตัน (Marquis and Huston 1987 : 110) ได้กล่าวไว้ว่า ระบบงานเป็นสิ่งที่ชี้นำความคิดภายในองค์การ และมีส่วนในการบ่งชี้บทบาทและความคาดหวังในบทบาทเฉพาะแต่ละบทบาท ซึ่งระดับของสถานภาพก็จะมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระยะห่างระหว่างตำแหน่งของผู้บริหารสูงสุดกับตำแหน่งนั้น ๆ นอกจากนี้แล้วสถานภาพของตำแหน่งยังได้รับอิทธิพลจากระดับความรับผิดชอบและอิสระในการปฏิบัติงาน ทั้งๆ การศึกษา และความชำนาญเฉพาะของบุคคลนั้นอีกด้วย จึงพอที่จะสรุปได้ว่าปัจจัยเหล่านี้มีส่วนในการสนับสนุนทำให้การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละสังกัดแตกต่างกัน ซึ่งมีผลทำให้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละสังกัดแตกต่างกันไป นอกจากนี้แล้วในประเด็นที่พบว่าการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในกระทรวงสาธารณสุข สูงกว่ากระทรวงอื่น ๆ อาจอธิบายได้ว่าภารกิจด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีขอบข่ายงานที่กว้างขวางกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีระบบเครือข่าย ที่จะต้องให้ความช่วยเหลือดูแลนิเทศงานและบุคลากรในโรงพยาบาลกลุ่มเครือข่ายของตนด้วย การแสดงบทบาทด้านการปฏิบัติงานและด้านการสื่อสารข้อมูลจึงปรากฏชัดเจนกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่น ๆ

6. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้านสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งจากสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของพยาบาลประจำการซึ่งอาจจะเข้าใจลักษณะงานด้านบริหาร และบทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วยได้ไม่ชัดเจนเนื่องจากระบบการศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลระดับปริญญาตรีทั่วไป จะไม่ได้เน้นหนักเกี่ยวกับความรู้ในด้านงานบริหารทางการพยาบาล แต่จะเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านวิชาชีพมากกว่า จึงทำให้พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยต่ำกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งเป็นกลุ่มของผู้บริหารทางการพยาบาล

7. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 12) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยปัญหาโดยรวมและทุกด้านไม่แตกต่างกัน โดยทุกกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยรับรู้ปัญหาโดยรวมและในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" ส่วนปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลนั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทุกสังกัด (ยกเว้นผู้บริหารพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "มีปัญหามากกลาง" ในประเด็นนี้อภิปรายได้ว่า ปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานที่ประกอบไปด้วยบุคลากรหลายระดับและหลายหน่วยงานมาทำงานรวมกัน ดังที่มาร์ควิสและฮุสตัน (Marquis and Huston 1987 : 249) ได้กล่าวไว้ว่าปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารอาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากสถานภาพของตำแหน่ง อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องเกี่ยวข้องกัน การที่พบว่ามีปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลเกิดขึ้นสูงกว่าปัญหาด้านอื่นๆ นั้นอาจอธิบายได้ว่าเกิดขึ้นเนื่องมาจากความสามารถของหัวหน้าทอผู้ป่วยอาจมีไม่เพียงพอในงานที่เกี่ยวข้องกับการรับและตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลและการเป็นตัวแทนในการให้ข้อมูล หรือเป็นผลมาจากการที่หัวหน้าทอผู้ป่วยจัดสรรเวลาให้ไม่เพียงพอในด้านของการสื่อสารข้อมูล ซึ่งโจนส์ และ โจนส์ได้ศึกษาพบว่า หัวหน้าทอผู้ป่วยใช้เวลาในด้านของการสื่อสารข้อมูลเพียง 15-20% ในขณะที่ใช้เวลาในด้าน การตัดสินใจถึง 75-80% และใช้เวลาด้านการปฏิสัมพันธ์ 10% (Jones and Jones 1979 : 48-53) นอกจากนี้แล้วความสะดวกและรวดเร็วของระบบการติดต่อสื่อสารข้อมูลของของผู้ป่วยหรือภายในหน่วยงานก็เป็นองค์ประกอบหนึ่ง

ที่ควรนำมาพิจารณาด้วย

8. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลทั้ง 5 สังกัด พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย และพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในประเด็นนี้อาจอธิบายได้ว่า จากลักษณะของระบบงานที่แตกต่างกัน ในแต่ละสังกัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบทำให้ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไปด้วย นอกจากนี้แล้ว นโยบายของแต่ละหน่วยงานที่แตกต่างกันยังมีผลทำให้ลักษณะของปัญหาที่พบแตกต่างกันไปด้วย กระทรวงกลาโหมเป็นหน่วยงานทางทหารที่มีกฎระเบียบ และการจัดสายการบังคับบัญชาที่เข้มงวดกว่าโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดอื่น ๆ สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยนั้นนโยบายหลักจะมุ่งทั้งงานทั้งในด้านการบริการและการศึกษา ดังนั้นงานของหัวหน้าทอผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงต้องเกี่ยวข้องกับการสื่อสารข้อมูลทั้งในกลุ่มของผู้ปฏิบัติงาน และในกลุ่มของนักศึกษาการที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่หัวหน้าทอผู้ป่วยในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลต่ำกว่าสังกัดอื่น ๆ จึงอาจมีผลมาจากหัวหน้าทอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความสามารถสูงในการรวบรวม ตรวจสอบ และเผยแพร่ข้อมูล และหน่วยงานก็มีระบบการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการรับ และถ่ายทอดข้อมูลที่ดี เช่นกัน

9. การเปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีการรับรู้ปัญหาในด้านการปฏิสัมพันธ์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ในประเด็นนี้อาจอธิบายได้ว่าจากระดับการศึกษาที่สูงขึ้นนี้ทำให้บุคคลมีการวิเคราะห์ปัญหาและรับรู้ได้สูงขึ้น จากผลการวิจัยที่พบว่ากลุ่มของพยาบาลวิชาชีพระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีการรับรู้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีนี้สอดคล้องกับข้อค้นพบที่ได้จากผลการวิจัยในตอนต้นที่ว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ที่หัวหน้าทอผู้ป่วยปฏิบัติตามบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์และบทบาทผู้นำซึ่งเป็นบทบาทในด้านการปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่จากการรับรู้ของหัวหน้าทอผู้ป่วยแล้ว ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" เท่านั้น ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากปัญหาที่

เกิดขึ้นยังมีผลกระทบกระเทือนต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มากนักจนสามารถมองเห็นได้อย่างเด่นชัดและทำให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

10. จากการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ในการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 15-16) พบว่าผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการมีการรับรู้ที่ตรงกันว่าบทบาทหัวหน้า เป็นบทบาทที่มีความสำคัญจัดได้ว่าเป็นอันดับสูงสุด ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า บทบาทหัวหน้าเป็นบทบาทเกี่ยวข้องกับดูแลรับผิดชอบ และควบคุมหน่วยงานให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดี และมีประสิทธิภาพ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ที่มาติดต่อดำเนินงานบริการพยาบาลหรือกิจการของหอผู้ป่วย รวมทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในฐานะหัวหน้าของหน่วยงาน บทบาทนี้จึงเป็นบทบาทที่สะท้อนภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ชัดเจนมากกว่าบทบาทอื่น ๆ และช่วยให้สามารถมองเห็นภาพรวมของหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างกว้าง ๆ ว่า บทบาทนี้มี ส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของหน่วยงานมากน้อยเพียงใด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มจึงมีการรับรู้ว่าเป็นบทบาทที่มีความสำคัญมากเป็นอันดับสูงสุด ซึ่งบทบาทนี้เป็นบทบาทที่อยู่ในกลุ่มของบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ส่วนบทบาทที่มีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมาได้แก่ บทบาทด้านการบริหารทรัพยากรบทบาทของตัวแทนในการให้ข้อมูล และบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งบทบาททั้ง 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารทรัพยากร และด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นบทบาทที่อยู่ในกลุ่มของบทบาทการตัดสินใจ และบทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูล เป็นบทบาทที่อยู่ในกลุ่มของบทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล การที่บทบาทด้านการบริหารทรัพยากรถูกจัดให้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมในบทบาทนี้จะเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการมากกว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป ทำให้การรับรู้บทบาทด้านการบริหารทรัพยากรนี้ไม่เด่นชัดจนมองเห็นถึงความสำคัญของบทบาทได้อย่างชัดเจน เพราะบทบาทด้านการบริหารทรัพยากรนี้จะเกี่ยวกับงานบริหารบุคคลซึ่งเป็นระดับผู้ได้บังคับบัญชา เป็นส่วนใหญ่รวมทั้งงานด้านการบริหารวัสดุ และอุปกรณ์ของใช้ภายในหอผู้ป่วย ถึงแม้ว่าบทบาทนี้จะไม่ถูกจัดให้มีความสำคัญเป็นอันดับสูงสุดก็ตาม แต่ก็มีผลกระทบต่อผลประโยชน์ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความอยู่รอดขององค์กรด้วยจึงถูกจัดให้มีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมา สำหรับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์นั้นก็ใช่ว่าเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรับรู้ว่ามีสำคัญในอันดับสูง จัดได้เป็นลำดับที่ 3 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าตัวของหัวหน้าหอผู้ป่วยเองก็มีการรับรู้ว่าเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ แต่การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านนี้ยังพบว่ามียังอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" จึง อาจ

กล่าวได้ว่าเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีขีดจำกัดด้านความรู้และความสามารถในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์นั่นเองทำให้ไม่สามารถปฏิบัติบทบาทนั้นได้มากนัก ถึงแม้จะมีความคิดเห็นว่าบทบาทนี้มีความสำคัญก็ตาม

11. จากการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 17-18) พบว่าผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการการรับรู้ที่ตรงกันว่า ปัญหาด้าน "การขาดความรู้และทักษะในการบริหารงาน" มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 จากการที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าปัญหาด้านนี้มีความสำคัญในอันดับสูงสุด อาจมีผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ว่าการขาดหัวหน้าและบทบาทด้านการบริหารทรัพยากรมีความสำคัญเป็นอันดับสูงสุดกว่าบทบาทอื่นและ โดยมากแล้วงานในบทบาททั้ง 2 นี้จะต้องเกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหารงานและการจัดการ ดังนั้นการคัดเลือกบุคคลขึ้นเป็นหัวหน้างานจะต้องคัดเลือกจากบุคคลที่มีผลงานดีเด่นในอดีตเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันมาพอสมควร (อมร รักษาสัตย์ 2525 : 8-9) และควรมีเกณฑ์คัดเลือกอื่น ๆ ในด้านของความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่เท่าที่ผ่านมามีการคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะมีมาจากผู้ที่มีความสามารถสูง ในการปฏิบัติงานการพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ 1974 : 36-37) โดยมีได้สนใจในการประเมินเกณฑ์ความสามารถในด้านการบริหารงานของผู้ที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่อย่างใด จึงทำให้ปัญหาด้าน "การขาดความรู้และทักษะในการบริหารงาน" ยังคงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับสูงสุดดังกล่าวกว่า ส่วนปัญหาที่ผู้บริหารพยาบาล และพยาบาลประจำการจัดให้มีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมาคือ "การขาดความสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา" ซึ่งพบว่ากลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้ปัญหานี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 ในขณะที่ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 อาจเนื่องมาจากกลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ที่ข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคและปัญหาสำคัญซึ่งทำให้ตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามความต้องการก็คือ การขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชามากกว่าที่จะเป็นปัญหาในด้านการขาดความรู้และทักษะในการบริหารงาน ข้อค้นพบที่ได้นี้เป็นสิ่งสะท้อนให้ผู้บริหารการพยาบาลได้มองเห็นว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้อย่างเต็มทั้น ส่วนหนึ่งมีผลมาจากการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาด้วย มิใช่เกิดจากการขาดความรู้และทักษะในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่เพียงประการเดียว

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรจัดให้มีเกณฑ์การพิจารณาในด้านทักษะ และความรู้ความสามารถด้านการบริหารของผู้ที่จะขึ้นมาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ควบคู่ไปกับเกณฑ์ประเมินคุณสมบัติอื่น ๆ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าการขาดความรู้ และทักษะด้านการบริหารงาน เป็นปัญหาที่สำคัญเป็นอันดับที่

1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัด

2. ควรจัดให้มีการพัฒนาความรู้ในด้านการบริหารงานให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยจัดโปรแกรมการศึกษา และฝึกอบรมอย่างมีขั้นตอน และเป็นระบบขึ้น เพื่อช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างรวดเร็วและมีแบบแผนซึ่งอาจจัดทำในรูปแบบของการจัดประชุมสัมมนาให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสพบปะ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

3. เนื่องจากผลของการวิจัยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์น้อย และปัญหาด้านการขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา เป็นปัญหาที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีการรับรู้ว่ามีค่าความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 รองจากปัญหาด้านการขาดความรู้และทักษะด้านการบริหารงาน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้านของการตัดสินใจ โดยมอบหมายงานให้ดำเนินการและให้อำนาจในการตัดสินใจได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสคิดริเริ่มหรือจัดทำโครงการใหม่ ๆ ขึ้นภายในหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการพัฒนาบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4. ควรจัดให้มีการประชุมของผู้บริหารระดับสูงจากโรงพยาบาลสังกัดต่าง ๆ อีกครั้งหนึ่ง เพื่อปรับปรุงและกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ชัดเจนและเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

5. ควรปรับปรุงการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนดบทบาทหลักไว้เป็นแกน เพื่อชี้นำพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยอาจกำหนดไว้ดังนี้

5.1 บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์เกี่ยวกับงานด้านการบริหาร งานบริการพยาบาลและงานบริการด้านอื่น ๆ ของหอผู้ป่วย รวมทั้งงานด้านวิชาการและการศึกษาวิจัยต่าง ๆ

5.2 บทบาทผู้นำ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องให้อำนาจที่มีอยู่ในฐานะของหัวหน้าหอผู้ป่วยรวมทั้งความสามารถในด้านต่าง ๆ เพื่อโน้มน้าว กระตุ้น ชักจูงและส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานประจำวัน และงานตามโครงการของหอผู้ป่วยที่ได้จัดทำขึ้น

รวมทั้งการเป็นผู้ดำเนินการนำความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ มาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

5.3 บทบาทด้านการเผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรจะได้ใช้รูปแบบต่าง ๆ กัน ในการเผยแพร่ข้อมูล เพื่อให้การสื่อสารข้อมูลเป็นไปอย่างรวดเร็วถูกต้องเหมาะสม ชัดเจน และเป็นไปอย่างทั่วถึง เช่นการติดประกาศ การประชุมร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล เพื่อหาแนวทางในการดูแลผู้ป่วย การตรวจเยี่ยมทางการแพทย์พยาบาลร่วมกับผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อกำหนดแผนการพยาบาลประจำวัน และประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย การจัดประชุมทางวิชาการ และการจัดทำวารสารทางวิชาการไว้ในหอผู้ป่วยเพื่อการศึกษาค้นคว้า รวมไปถึงการจัดประชุมบุคลากรเพื่อชี้แจงนโยบายและกฎระเบียบ

5.4 บทบาทด้านตัวแทนในการให้ข้อมูล โดยกำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานความก้าวหน้า และผลของการปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบเป็นรายสัปดาห์หรือรายเดือน รวมทั้งจัดให้มีการสอนหรือการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอภายในหอผู้ป่วยทั้งแบบเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ซึ่งจัดทำขึ้นโดยบุคลากรการพยาบาลของหอผู้ป่วย

ทั้งนี้เนื่องจากบทบาททั้ง 4 ด้านนี้เป็นบทบาทที่จากผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยส่วนรวมและบางสังกัดปฏิบัติบทบาทเหล่านี้ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย"

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. วิเคราะห์การเตรียมพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละสังกัด
2. วิเคราะห์การแสดงบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้านด้วยการสังเกตโดยตรง และการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อศึกษาข้อมูลในเชิงกระบวนการในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ศึกษาปัจจัยในการพัฒนาบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ ในเชิงทดลอง โดยการสร้างรูปแบบการพัฒนาบทบาท แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างศึกษาเฉพาะกรณี ในโรงพยาบาลแต่ละสังกัด