



บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล บทบาทและปัญหาของหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ในรูปของตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้คือ

- ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร เสนอไว้ในตารางที่ 2
- ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ เสนอไว้ในตารางที่ 3-11
- ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ เสนอไว้ในตารางที่ 12-14
- ตอนที่ 4 การจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ เสนอไว้ในตารางที่ 15-18

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับ  
 ผู้ตรวจการพยาบาลมีจำนวนสูงสุดคือ 77 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 และระดับรอง/ผู้ช่วยหัวหน้า  
 พยาบาล มีจำนวนต่ำสุดคือ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีจำนวน 215 คน  
 คิดเป็นร้อยละ 34.2 และพยาบาลประจำการมีจำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 42.6 ตัวอย่าง  
 ประชากรจำนวนสูงสุดมีอายุ 36-45 ปี มีจำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 และจำนวน  
 ต่ำสุดมีอายุ 25 ปี หรือต่ำกว่ามีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9 ตัวอย่างประชากรที่มี  
 ประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีเป็นจำนวนสูงสุดในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาล  
 และหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ 86 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 และ 139 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 ตาม  
 ลำดับ สำหรับกลุ่มพยาบาลประจำการนั้นจำนวนสูงสุดมีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบัน 5-10 ปี  
 มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และจำนวนต่ำสุดมีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า  
 10 ปีขึ้นไป มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 กลุ่มผู้บริหารการพยาบาลจำนวนสูงสุดมีวุฒิ  
 การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 53.4 จำนวนต่ำสุดมีวุฒิการ  
 ศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยและ  
 พยาบาลประจำการนั้นจำนวนสูงสุดมีวุฒิการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีจำนวน 155 คน  
 คิดเป็นร้อยละ 72.1 และ 252 คน คิดเป็นร้อยละ 94.0 ตามลำดับ และจำนวนต่ำสุดมีวุฒิ  
 การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 และ 16 คน คิดเป็น  
 ร้อยละ 5.9 ตามลำดับดังแสดงในตารางที่ 2

ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากร จำแนกตามระดับตำแหน่ง อายุ ประสบการณ์  
ในตำแหน่งปัจจุบัน และระดับการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง	ผู้บริหารการพยาบาล		หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. ระดับตำแหน่ง</b>								
รอง/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	15	10.3	-	-	-	-	15	2.4
ผู้อำนวยการพยาบาล หรือ ตำแหน่งเทียบเท่า	54	37.0	-	-	-	-	54	8.6
ผู้ตรวจการพยาบาล	77	52.7	-	-	-	-	77	12.2
หัวหน้าหอผู้ป่วย	-	-	215	100.0	-	-	215	34.2
พยาบาลประจำการ	-	-	-	-	268	100.0	268	42.6
<b>2. อายุ</b>								
25 ปีหรือต่ำกว่า	-	-	-	-	50	18.7	50	7.9
26-35 ปี	18	12.3	17	7.9	173	64.6	208	33.1
36-45 ปี	31	21.2	158	73.5	44	16.4	233	37.0
46 ปีขึ้นไป	97	66.4	40	18.6	1	0.4	138	21.9
<b>3. ประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบัน</b>								
ต่ำกว่า 5 ปี	30	20.5	38	17.7	88	32.8	156	24.8
5-10 ปี	30	20.5	38	17.7	99	36.9	167	26.6
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	86	58.9	139	64.7	81	30.2	306	48.6

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากร จำแนกตามระดับตำแหน่ง อายุ ประสบการณ์  
ในตำแหน่งปัจจุบัน และระดับการศึกษา (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	ผู้บริหารการพยาบาล		หัวหน้าทอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. <u>วุฒิการศึกษา</u>								
4.1 ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี	78	53.4	60	27.9	16	5.9	154	24.5
-ประกาศนียบัตร	46	31.5	49	22.8	10	3.7	105	16.7
-อนุปริญญา	32	21.9	11	5.1	6	2.2	49	7.8
4.2 ระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	68	46.6	155	72.1	252	94.0	475	75.5
ก. ด้านการพยาบาล								
-ปริญญาตรี/เทียบเท่า	24	16.4	81	37.7	187	69.8	292	46.4
-ปริญญาโท	1	0.7	3	1.4	4	1.5	8	1.3
ข. วุฒิอื่น ๆ								
-ปริญญาตรี/เทียบเท่า	40	27.4	67	31.2	58	21.6	165	26.2
-ปริญญาโท	3	2.1	4	1.9	3	1.1	10	1.6
รวม	146	23.2	215	34.2	268	42.6	629	100.0

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ

1. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลทุกสังกัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาททั้ง 3 ด้าน และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างจากผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายสังกัดแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยบทบาททั้ง 3 ด้าน และรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การสื่อสารข้อมูล และบทบาทรวมทุกด้าน และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้าน แต่มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ และการสื่อสารข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการตัดสินใจและสื่อสารข้อมูลสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ แต่มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาท ด้านการปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าผู้บริหาร การพยาบาล

อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับ บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 3 ด้าน และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับ บทบาททั้ง 3 ด้าน และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การสื่อข้อมูล และบทบาทรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ย การรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาล ในทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูล และรวมทุกด้านอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" และเมื่อพิจารณาเป็นรายสังกัด พบว่าผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสภาวิชาชีพไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ส่วนผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีคะแนน เฉลี่ยการรับรู้ บทบาทโดยรวม และบทบาททั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล ประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" เพียงด้านเดียว สำหรับทบวงมหาวิทยาลัยนั้น พบว่าพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ บทบาทด้านการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และในด้านการสื่อข้อมูล อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ส่วนผู้บริหารการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทโดยรวม และบทบาททั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดง ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของ โรงพยาบาลในทุกสังกัดจำแนกเป็นรายด้าน

สังกัด	ด้านการตัดสินใจ			ด้านการปฏิสัมพันธ์			ด้านการสื่อสารข้อมูล			บทบาทรวม			
	ระดับตำแหน่ง	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F
1. กระทรวงสาธารณสุข (N=197) (df=196)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 40)	3.91	0.51		3.88	0.40		3.83	0.53		3.88	0.40		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 73)	4.18	0.40	6.30*	4.09	0.45	5.03*	4.10	0.35	4.90*	4.13	0.34	7.49*	
พยาบาลประจำการ (N = 84)	3.95	0.48		3.87	0.50		3.92	0.54		3.92	0.43		
2. กระทรวงกลาโหม (N=75) (df=74)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 11)	3.45	0.48		3.37	0.41		3.48	0.40		3.43	0.39		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 29)	3.85	0.33	4.64*	3.53	0.41	0.35	3.85	0.35	3.79*	3.74	0.30	2.95*	
พยาบาลประจำการ (N = 35)	3.67	0.38		3.51	0.66		3.67	0.44		3.61	0.41		
3. กระทรวงมหาดไทย (N=80) (df=79)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 25)	3.83	0.41		3.67	0.45		3.60	0.46		3.71	0.37		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 26)	4.04	0.40	1.81	4.05	0.41	5.28*	4.09	0.35	10.28*	4.06	0.36	6.06*	
พยาบาลประจำการ (N = 29)	3.95	0.34		3.84	0.41		3.83	0.36		3.88	0.34		

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัดจำแนกเป็นรายด้าน (ต่อ)

สังกัด	ด้านการตัดสินใจ			ด้านการปฏิสัมพันธ์			ด้านการสื่อสารข้อมูล			บทบาทรวม			
	ระดับตำแหน่ง	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F
4. ทบวงมหาวิทยาลัย (N=148) (df=147)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 31)	4.00	0.39		4.05	0.52		4.15	0.39		4.06	0.38		
หัวหน้าหอผู้ป่วย (N = 44)	3.97	0.33	14.49*	3.85	0.42	14.97*	4.04	0.33	9.70*	3.95	0.31	15.74*	
พยาบาลประจำการ (N = 73)	3.54	0.61		3.48	0.58		3.77	0.52		3.59	0.54		
5. สภากาชาดไทย(N=129) (df=128)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 39)	3.93	0.44		3.84	0.35		4.01	0.36		3.92	0.33		
หัวหน้าหอผู้ป่วย (N = 43)	3.77	0.46	4.21*	3.64	0.51	2.87	3.83	0.50	4.28*	3.74	0.43	4.62*	
พยาบาลประจำการ (N = 47)	3.63	0.52		3.62	0.50		3.71	0.51		3.65	0.46		
รวม (N=629) (df=628)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 146)	3.89	0.46		3.83	0.46		3.88	0.48		3.87	0.40		
หัวหน้าหอผู้ป่วย (N = 215)	3.99	0.42	15.98*	3.87	0.49	10.02*	4.00	0.39	10.96*	3.95	0.39	15.57*	
พยาบาลประจำการ (N = 268)	3.75	0.53		3.67	0.56		3.80	0.51		3.74	0.48		

\* P &lt; .05



2. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านบทบาทย่อย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทผู้ติดต่อประสานงาน แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร การใกล้เคียงและเจรจาต่อรอง บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ การรับและการตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลและด้านตัวแทนในการให้ข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า หัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับบทบาทด้านการบริหารทรัพยากร และการรับและตรวจสอบข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วย และด้านตัวแทนในการให้ข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาททุกด้าน ยกเว้น บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52 ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ) ของโรงพยาบาลในทุกสังกัด ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" เพียงด้านเดียว หัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทย่อยทุกด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และ การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วย อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัด จำแนกตามบทบาทย่อยเป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง บทบาท	ผู้บริหารการพยาบาล (N = 146)		หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 215)		พยาบาลประจำการ (N = 268)		รวม (N = 629)		F
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
	1. ด้านการตัดสินใจ								
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์	3.52	0.56	3.61	0.54	3.39	0.67	3.50	0.61	7.99*
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	4.00	0.58	4.09	0.56	3.81	0.64	3.95	0.61	13.62*
1.3 การบริหารทรัพยากร	4.06	0.59	4.21	0.44	3.92	0.59	4.05	0.56	16.55*
1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	3.93	0.60	4.01	0.62	3.83	0.66	3.91	0.64	5.29*
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	4.09	0.48	4.14	0.51	3.87	0.63	4.02	0.57	15.20*
2.2 บทบาทผู้นำ	3.72	0.53	3.77	0.52	3.56	0.63	3.67	0.58	9.04*
2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.60	0.58	3.61	0.71	3.52	0.66	3.57	0.66	1.40
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	4.10	0.67	4.33	0.45	4.31	0.60	4.19	0.58	9.15*
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในทอผู้ป่วย	3.62	0.49	3.66	0.42	3.48	0.52	3.58	0.49	9.47*
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.94	0.53	4.02	0.55	3.77	0.72	3.90	0.63	9.60*

df = 628 , \*P < .05

3. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านบทบาทย่อยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน การเผยแพร่ข้อมูล และตัวแทนในการให้ข้อมูล แต่มีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร การใกล้ชิด และเจรจาต่อรอง บทบาทหัวหน้าทอผู้นำ และบทบาทด้านการรับ และตรวจสอบข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่าหัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับบทบาทด้านการบริหาร การใกล้ชิดและเจรจาต่อรอง และด้านการรับและตรวจสอบข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร และบทบาทหัวหน้าทออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52 ) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมและผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยทุกด้านอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดงในตารางที่ 5

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามบทบาทย่อยเป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง บทบาท	ผู้บริหารการพยาบาล (N = 40 )		หัวหน้าผู้ป่วย (N = 73 )		พยาบาลประจำการ (N = 84)		รวม (N = 197)		F
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการตัดสินใจ									
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์	3.64	0.49	3.74	0.55	3.64	0.76	3.68	0.56	0.76
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	4.03	0.46	4.31	0.66	4.00	0.69	4.12	0.65	4.95*
1.3 การบริหารทรัพยากร	4.02	0.75	4.38	0.40	4.12	0.60	4.20	0.59	6.28*
1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	3.93	0.64	4.24	0.50	4.02	0.65	4.08	0.60	4.26*
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	4.14	0.42	4.34	0.40	4.04	0.53	4.17	0.48	8.01*
2.2 บทบาทผู้นำ	3.73	0.45	3.94	0.51	3.76	0.54	3.82	0.52	3.31*
2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.68	0.54	3.91	0.74	3.75	0.65	3.80	0.67	1.89
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	3.97	0.87	4.42	0.43	4.18	0.68	4.23	0.67	6.58*
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในทอผู้ป่วย	3.64	0.44	3.74	0.40	3.64	0.52	3.68	0.46	1.13
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.91	0.53	4.16	0.46	3.94	0.83	4.02	0.68	2.64

df = 196 , \*P < .05

4. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านบทบาทย่อยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วยและตัวแทนในการให้ข้อมูล แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการบริหารทรัพยากร การใกล้เคียงและเจรจาต่อรองและการรับและตรวจสอบข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่าง เป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่าหัวหน้าทอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับบทบาททั้ง 3 ด้าน แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลประจำการเกี่ยวกับบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูลเพียงด้านเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยโดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมและผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย พยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และด้านการเผยแพร่ข้อมูล อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" นอกจากนี้แล้วผู้บริหารการพยาบาลยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และบทบาทหัวหน้าอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยบทบาทอื่นนอกจากนี้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ส่วนหัวหน้าทอผู้ป่วยจะมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ บทบาทอื่นนอกเหนือจากด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทผู้นำบทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และด้านการเผยแพร่ข้อมูลภายในของผู้ป่วย อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" และพยาบาลประจำการยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร การใกล้เคียงและเจรจาต่อรอง การรับและตรวจสอบข้อมูล และตัวแทนในการให้ข้อมูล อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าผู้ป่วย ของผู้บริหารพยาบาล หัวหน้าผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามบทบาทย่อย เป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง	ผู้บริหารการพยาบาล		หัวหน้าผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ		รวม		F
	(N = 11 )		(N = 29 )		(N = 35)		(N = 75 )		
บทบาท	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการตัดสินใจ	3.04	0.60	3.50	0.49	3.42	0.57	3.39	0.56	2.90
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์									
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา	3.53	0.72	3.81	0.50	3.64	0.46	3.69	0.52	1.49
1.3 การบริหารทรัพยากร	3.61	0.35	3.95	0.30	3.79	0.40	3.82	0.37	3.90*
1.4 การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง	3.62	0.59	4.11	0.51	3.78	0.56	3.88	0.57	4.36*
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	3.48	0.46	3.79	0.56	3.50	0.96	3.61	0.77	1.33
2.2 บทบาทผู้นำ	3.29	0.46	3.52	0.44	3.55	0.62	3.50	0.53	1.03
2.3 บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน	3.31	0.55	3.16	0.62	3.47	0.64	3.32	0.63	1.98
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบข้อมูล	3.62	0.37	4.21	0.38	3.89	0.45	3.97	0.46	9.49*
3.2 การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย	3.26	0.47	3.54	0.39	3.42	0.47	3.44	0.45	1.65
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.64	0.48	3.75	0.65	3.70	0.62	3.71	0.61	0.13

df = 74 , \*P < .05

5. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านบทบาทย่อยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร และการใกล้เคียงและเจรจาต่อรองแต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน การรับและตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูล และตัวแทนในการให้ข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ บทบาทด้านการรับ และตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย และตัวแทนในการให้ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับบทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52 ) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" เพียงด้านเดียว โดยผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" นอกจากนี้แล้วผู้บริหารการพยาบาลยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และบทบาทด้านการเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทอื่นนอกเหนือจากนี้ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาททุกด้าน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" และพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทอื่นนอกเหนือจากนี้ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย จำแนกตามบทบาทย่อยเป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง บทบาท	ผู้บริหารการพยาบาล (N = 25 )		หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 26 )		พยาบาลประจำการ (N = 29)		รวม (N = 80 )		F
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการตัดสินใจ									
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์	3.21	0.59	3.71	0.62	3.56	0.51	3.50	0.60	5.23*
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	4.04	0.48	4.12	0.28	4.10	0.36	4.90	0.38	0.33
1.3 การบริหารทรัพยากร	3.99	0.53	4.24	0.40	4.04	0.41	4.09	0.45	2.29
1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	4.06	0.53	4.03	0.63	4.06	0.38	4.05	0.51	0.03
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	4.00	0.43	4.36	0.39	4.11	0.45	4.16	0.45	4.53*
2.2 บทบาทผู้นำ	3.47	0.58	3.89	0.50	3.76	0.44	3.71	0.53	4.51*
2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.42	0.59	3.82	0.55	3.54	0.59	3.60	0.60	3.19*
3. ด้านการสื่อข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	3.81	0.66	4.32	0.40	4.09	0.38	4.08	0.53	6.73*
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในทอผู้ป่วย	3.32	0.41	3.81	0.35	3.58	0.44	3.57	0.44	9.33*
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.73	0.56	4.20	0.41	3.84	0.51	3.92	0.53	6.41*

df = 79 , \*P < .05



6. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูลเพียงด้านเดียวส่วนด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วย และตัวแทนในการให้ข้อมูลนั้น พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเพ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลและหัวหน้าทอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สูงกว่า พยาบาลประจำการ ยกเว้นการรับรู้บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน พบว่ามีเพียงผู้บริหารการพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยโดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวม หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ และบทบาทผู้ติดต่อประสานงานอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ บทบาททุกด้านอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" นอกจากนี้แล้วหัวหน้าทอผู้ป่วยยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทผู้ติดต่อประสานงานอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทอื่นนอกเหนือจากนี้ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" และพยาบาลประจำการ ยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรองบทบาทผู้นำ และการเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วย อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ บทบาทอื่นนอกเหนือจากนี้ อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกตามบทบาทย่อยเป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง บทบาท	ผู้บริหารพยาบาล (N = 31 )		หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 44 )		พยาบาลประจำการ (N = 73)		รวม (N = 148)		F
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการตัดสินใจ									
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์	3.67	0.42	3.54	0.44	3.13	0.74	3.36	0.64	11.26*
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	4.14	0.37	4.11	0.45	3.68	0.58	3.91	0.55	13.84*
1.3 การบริหารทรัพยากร	4.20	0.53	4.28	0.41	3.47	0.69	4.02	0.62	11.50*
1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	3.97	0.65	3.90	0.58	3.53	0.78	3.73	0.72	6.31*
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	4.23	0.51	4.14	0.39	3.76	0.59	3.97	0.56	11.87*
2.2 บทบาทผู้นำ	4.00	0.57	3.80	0.42	3.30	0.73	3.60	0.68	16.94*
2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.88	0.62	3.52	0.65	3.31	0.65	3.49	0.67	8.63*
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	4.47	0.46	4.38	0.41	4.23	0.61	4.32	0.53	2.60
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในทอผู้ป่วย	3.85	0.44	3.72	0.33	3.35	0.54	3.56	0.51	15.96*
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	4.12	0.42	3.99	0.43	3.70	0.64	3.87	0.57	7.87*

df = 147 , \*P < .05

7. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านบทบาทย่อยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกี่ยวกับบทบาทด้านการไกล่เกลี่ย และเจรจาต่อรอง บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูล แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย และตัวแทนในการให้ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการของ เซฟเฟ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทสูงกว่า พยาบาลประจำการทุกด้านยกเว้น ด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ซึ่งไม่พบว่าคูใดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่ไม่แตกต่างจากผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีคะแนนการรับรู้บทบาทด้านริเริ่มสร้างสรรค์ บทบาทผู้ติดต่อประสานงานและการเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ส่วนการรับรู้บทบาทอื่นนอกเหนือจากนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวม ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ทุกด้านยกเว้นบทบาทผู้นำ ซึ่งพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" แต่ผู้บริหารการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของผู้บริหารพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย จำแนกตามบทบาทย่อยเป็นรายด้าน

ระดับตำแหน่ง	ผู้บริหารพยาบาล		หัวหน้าผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ		รวม		F
	(N = 39)		(N = 43)		(N = 47)		(N = 129)		
บทบาท	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการตัดสินใจ									
1.1 การวิเริ่มสร้างสรรค์	3.62	0.57	3.48	0.56	3.23	0.68	3.43	0.62	4.51*
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	3.96	0.78	3.88	0.50	3.61	0.75	3.81	0.70	3.16*
1.3 การบริหารทรัพยากร	4.17	0.46	3.99	0.47	3.79	0.55	3.97	0.52	6.24*
1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	3.90	0.56	3.68	0.75	3.84	0.52	3.80	0.62	1.45
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์									
2.1 บทบาทหัวหน้า	4.16	0.41	3.91	0.61	3.88	0.49	3.98	0.52	3.66*
2.2 บทบาทผู้นำ	3.76	0.44	3.55	0.56	3.47	0.57	3.58	0.54	3.34*
2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.49	0.49	3.36	0.62	3.43	0.66	3.42	0.60	0.48
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล									
3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	4.27	0.40	4.19	0.55	4.10	0.59	4.18	0.53	1.17
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในทอผู้ป่วย	3.71	0.48	3.46	0.52	3.38	0.48	3.51	0.51	5.06*
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	4.06	0.52	3.88	0.69	3.60	0.69	3.83	0.67	5.48*

df = 128 , \*P < .05

8. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ) ในโรงพยาบาล 5 สังกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและบทบาทรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม เกี่ยวกับบทบาททั้ง 3 ด้าน และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และบทบาทรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงมหาดไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์และบทบาทรวมทุกด้าน และพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม เกี่ยวกับบทบาทด้านการสื่อข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อนิยามการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทด้านการตัดสินใจในบทบาทย่อยแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทด้าน การริเริ่มสร้างสรรค์ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การบริหารทรัพยากร และการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ และการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม และสภาวิชาชีพไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการบริหารทรัพยากรและมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม และสภาวิชาชีพไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และมีการรับรู้ที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับบทบาทด้านการไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05


เมื่อพิจารณาการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ในบทบาทย่อยแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำและผู้ติดต่อประสานงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพเกี่ยวกับบทบาทย่อยทั้ง 3 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัยและสภาวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมเกี่ยวกับ บทบาทหัวหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทด้านการสื่อสารข้อมูลในบทบาทย่อย พบว่าพยาบาลวิชาชีพแต่ละสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกี่ยวกับบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วยและด้านตัวตนในการให้ข้อมูล เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม เกี่ยวกับบทบาทย่อยทั้ง 3 ด้าน และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดสภาวิชาชีพเกี่ยวกับบทบาทด้านการเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงมหาดไทย เกี่ยวกับบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมในโรงพยาบาลทั้ง 5 สังกัด ตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" แต่เมื่อพิจารณาบทบาทย่อย พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัด ยกเว้น กระทรวงสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" เพียงด้านเดียว ส่วนการรับรู้บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดยกเว้น กระทรวงกลาโหม มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" เมื่อพิจารณาบทบาทย่อย แล้วพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทผู้นำ และผู้ติดต่อประสานงาน

อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย และสภา  
กาชาดไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน อยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" ทั้ง 2  
สังกัด

สำหรับการรับรู้บทบาทด้านการสื่อข้อมูล พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัด  
มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" แต่เมื่อนิยามบทบาทย่อยพบว่า มีเพียง  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย ที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการเผยแพร่  
ข้อมูลภายในต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" ดังแสดงในตารางที่ 10



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ในโรงพยาบาล 5 สังกัด

บทบาท	สังกัด	สาขารณสุข					รวม	F
		กลางโทม	มหาดไทย	ทบวง	สภา	มหาวิทยาลัย		
		(N =197)	(N=75)	(N =80)	(N = 148)	(N =129)	(N=629)	
1. ด้านการตัดสินใจ	$\bar{X}$	4.03	3.70	3.94	3.77	3.77	3.86	11.45*
	S.D.	0.47	0.40	0.39	0.54	0.49	0.49	
1.1 การริเริ่มสร้างสรรค์	$\bar{X}$	3.68	3.39	3.50	3.36	3.43	3.50	7.25*
	S.D.	0.56	0.56	0.60	0.64	0.62	0.61	
1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา	$\bar{X}$	4.12	3.69	4.09	3.91	3.81	3.95	10.62*
	S.D.	0.65	0.52	0.38	0.55	0.70	0.61	
1.3 การบริหารทรัพยากร	$\bar{X}$	4.20	3.82	4.09	4.02	3.97	4.05	7.65*
	S.D.	0.59	0.37	0.45	0.62	0.52	0.56	
1.4 การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง	$\bar{X}$	4.08	3.88	4.05	3.73	3.80	3.91	8.80*
	S.D.	0.60	0.57	0.51	0.72	0.62	0.64	
2. ด้านการปฏิสัมพันธ์	$\bar{X}$	3.95	3.49	3.85	3.71	3.69	3.77	13.77*
	S.D.	0.47	0.54	0.45	0.57	0.47	0.52	
2.1 บทบาทหัวหน้า	$\bar{X}$	4.17	3.61	4.16	3.97	3.98	4.02	16.11*
	S.D.	0.48	0.77	0.45	0.56	0.52	0.57	
2.2 บทบาทผู้นำ	$\bar{X}$	3.82	3.50	3.71	3.60	3.58	3.67	6.66*
	S.D.	0.52	0.53	0.53	0.68	0.54	0.58	
2.3 บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน	$\bar{X}$	3.80	3.32	3.60	3.49	3.42	3.57	11.28*
	S.D.	0.67	0.63	0.60	0.67	0.60	0.66	



ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ในโรงพยาบาล  
5 สังกัด (ต่อ)

บทบาท	สังกัด	มหาวิทยาลัย กษัตริย์ราชมงคล					รวม	F
		สาธารณสุข (N =197)	กลาโหม (N=75)	มหาดไทย (N =80)	ทบวง (N = 148)	สภา (N =129)		
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล	$\bar{X}$	3.97	3.71	3.84	3.93	3.84	3.89	4.89*
	S.D.	0.49	0.42	0.43	0.47	0.48	0.47	
3.1 การรับและตรวจสอบข้อมูล	$\bar{X}$	4.23	3.97	4.08	4.32	4.18	4.19	5.72*
	S.D.	0.67	0.46	0.53	0.53	0.53	0.58	
3.2 การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	3.68	3.44	3.57	3.56	3.51	3.58	4.28*
	S.D.	0.46	0.45	0.44	0.51	0.51	0.49	
3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	$\bar{X}$	4.02	3.71	3.92	3.87	3.83	3.90	3.88*
	S.D.	0.68	0.60	0.53	0.57	0.67	0.63	
รวม	$\bar{X}$	3.99	3.63	3.88	3.88	3.79	3.76	11.74*
	S.D.	0.44	0.38	0.38	0.38	0.49	0.43	

\*P < .05

df = 628

9. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูล ของพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป พบว่า มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกี่ยวกับบทบาทในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูลและรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับบทบาททุกด้านสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

เมื่อพิจารณาการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทย่อยแต่ละด้านแล้ว พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกี่ยวกับบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน และบทบาทด้านการรับและตรวจสอบข้อมูล แต่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป เกี่ยวกับบทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การบริหารทรัพยากร การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง บทบาทหัวหน้า บทบาทผู้นำ การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วยและตัวแทนในการให้ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52 ) พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" ทุกด้าน แต่เมื่อพิจารณาการรับรู้บทบาทย่อยในแต่ละด้านแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับ "ปฏิบัติมาก" เช่นกัน ยกเว้นการรับรู้ "บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน" และ "การเผยแพร่ข้อมูลภายในทอผู้ป่วย " ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับ "ปฏิบัติน้อย" ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าของผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

ลำดับ ที่	บทบาท	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรีขึ้นไป		F
		(N = 154)		(N = 475)		
		$\bar{X}_1$	S.D. <sub>1</sub>	$\bar{X}_2$	S.D. <sub>2</sub>	
1.	บทบาทด้านการตัดสินใจ	3.96	0.41	3.83	0.51	7.74*
	1.1 การวิเริ่มสร้างสรรค์	3.61	0.50	3.46	0.64	6.84*
	1.2 การจัดการต่อสถานการณ์ ที่เป็นปัญหา	4.01	0.65	3.93	0.60	2.04
	1.3 การบริหารทรัพยากร	4.16	0.48	4.02	0.58	8.02*
	1.4 การไกล่เกลี่ยและ เจรจาต่อรอง	4.01	0.59	3.88	0.65	4.41*
2.	บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์	3.87	0.45	3.74	0.54	7.49*
	2.1 บทบาทหัวหน้า	4.13	0.52	3.98	0.58	9.03*
	2.2 บทบาทผู้นำ	3.78	0.48	3.63	0.61	7.45*
	2.3 บทบาทผู้ติดต่อ ประสานงาน	3.63	0.60	3.55	0.68	1.69
3.	บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล	3.96	0.45	3.86	0.48	5.48*
	3.1 การรับและตรวจสอบ ข้อมูล	4.25	0.62	4.17	0.56	2.13
	3.2 การเผยแพร่ข้อมูล ภายในหอผู้ป่วย	3.66	0.47	3.55	0.49	6.43*
	3.3 ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.99	0.53	3.87	0.66	4.75*
	รวม (N = 629)	3.93	0.37	3.81	0.46	8.94*

df = 628 , \*P < .05

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาท  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้า  
หอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูล และปัญหาารวมทุกด้าน ของผู้บริหารการ  
พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทุกสังกัด พบว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับ  
ปัญหาทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายสังกัดแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทั้ง 3 ด้าน และปัญหาารวม  
ทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาล  
สังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัยมีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับ  
ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่  
ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนน  
เฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย  
มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการ และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดทบวง  
มหาวิทยาลัยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
ส่วนในโรงพยาบาลสังกัดสภาอากาศไทยนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่แตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหา  
ในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และปัญหาารวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้  
สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ และพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ย  
การรับรู้สูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาล เกี่ยวกับปัญหาในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และปัญหาารวม  
ทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการรับรู้ปัญหาหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมพิจารณา  
ตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ  
โดยรวม และในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัยและสภาอากาศไทย  
รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และกระทรวง

มหาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" ส่วนผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงมหาดไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง"

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการรับรู้ปัญหาเป็นรายด้านตามสังกัด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสภากาชาดไทยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาด้านการตัดสินใจ และการปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง"

2. ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาโดยรวม และปัญหาทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจและด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" เพียง 2 ด้าน ส่วนพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" เพียงด้านเดียว

3. ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในด้านการตัดสินใจ การสื่อสารข้อมูลและปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูล อยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" เท่านั้น แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย"

4. ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหปานกลาง" แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัดจำแนกเป็นรายด้าน

สังกัด	ด้านการตัดสินใจ			ด้านการปฏิสัมพันธ์			ด้านการสื่อสารข้อมูล			ปัญหารวม			
	ระดับตำแหน่ง	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F
1. กระทรวงสาธารณสุข (N=197) (df=196)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 40)	2.15	0.78		1.97	0.94		2.87	0.76		2.29	0.67		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 73)	2.14	0.73	0.01	1.85	0.71	0.58	2.94	0.73	1.45	2.27	0.63	0.02	
พยาบาลประจำการ (N = 84)	2.16	0.76		1.97	0.72		2.75	0.67		2.26	0.60		
2. กระทรวงกลาโหม (N = 75) (df= 74)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 11)	2.74	0.43		2.71	0.49		3.06	0.54		2.82	0.37		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 29)	2.56	0.69	0.85	2.06	0.55	4.39*	2.87	0.60	0.81	2.48	0.55	1.89	
พยาบาลประจำการ (N = 35)	2.44	0.73		2.17	0.72		2.78	0.67		2.45	0.61		
3. กระทรวงมหาดไทย (N = 80) (df= 79)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 25)	2.62	0.80		2.32	0.80		3.11	0.59		2.66	0.68		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 26)	2.34	0.73	2.99	1.97	0.73	3.43*	3.00	0.68	3.11	2.40	0.60	4.03*	
พยาบาลประจำการ (N = 29)	2.15	0.60		1.83	0.58		2.71	0.56		2.20	0.49		

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลในทุกสังกัดจำแนกเป็นรายด้าน (ต่อ)

สังกัด	ด้านการตัดสินใจ			ด้านการปฏิสัมพันธ์			ด้านการสื่อสารข้อมูล			ปัญหาารวม			
	ระดับตำแหน่ง	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F	$\bar{X}$	S.D.	F
4. ทบวงมหาวิทยาลัย (N =148) (df=147)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 31)	1.93	0.72		1.77	0.61		2.39	0.53		2.00	0.56		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 44)	2.12	0.58	2.08	2.03	0.88	4.06*	2.63	0.53	1.77	2.25	0.54	3.60*	
พยาบาลประจำการ (N = 73)	2.22	0.68		2.25	0.76		2.58	0.60		2.33	0.57		
5. สภากาชาดไทย (N =129) (df=128)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 39)	1.96	0.66		1.65	0.57		2.94	0.67		2.13	0.51		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 43)	2.22	0.61	3.96*	2.00	0.62	7.57*	2.87	0.61	1.46	2.33	0.48	5.20*	
พยาบาลประจำการ (N = 47)	2.33	0.62		2.17	0.66		3.90	0.65		2.49	0.54		
รวม (N =629) (df=628)													
ผู้บริหารการพยาบาล (N = 146)	2.18	0.77		1.96	0.79		2.84	0.69		2.29	0.64		
หัวหน้าทอผู้ป่วย (N = 215)	2.23	0.68	0.44	1.97	0.72	2.29	2.86	0.65	1.41	2.32	0.57	0.31	
พยาบาลประจำการ (N = 268)	2.24	0.70		2.09	0.72		2.76	0.66		2.34	0.58		

\* p > .05

2 จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้า  
 ทอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ)  
 ในโรงพยาบาล 5 สังกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
 .05 เกี่ยวกับปัญหาปัญหาด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูลและปัญหาารวมทุกด้าน เมื่อทดสอบ  
 ความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงกลาโหม  
 มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหัวหน้าทอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวง-  
 สาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ  
 พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลาโหม และสภาการศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย  
 การรับรู้ เกี่ยวกับปัญหาของหัวหน้าผู้ป่วยด้านการสื่อข้อมูล สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวง  
 มหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัญหาารวมทุกด้านนั้น พบว่า พยาบาล  
 วิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าทอผู้ป่วย  
 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้  
 เกี่ยวกับปัญหาหัวหน้าทอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์และปัญหาารวมทุกด้านอยู่ในระดับ  
 "มีปัญหาน้อย" และมีคะแนนเฉลี่ยรับรู้เกี่ยวกับปัญหาด้านการสื่อข้อมูลอยู่ในระดับ "มีปัญหามาก"  
 ดังแสดงในตารางที่ 13

ศูนย์วิทยพัชกร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม ในโรงพยาบาล 5 สังกัด

สังกัด		สาธารณสุข (N=197)	กลาโหม (N=75)	มหาดไทย (N=80)	ทบวงมหาวิทยาลัย (N=148)	สภาวิชาชีพ (N=129)	รวม (N=629)	F
1. ด้านการตัดสินใจ	$\bar{X}$	2.15	2.53	2.36	2.18	2.18	2.22	5.60*
	S.D.	0.75	0.68	0.73	0.64	0.64	0.71	
2. ด้านการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	1.93	2.21	2.03	2.10	1.96	2.02	2.66*
	S.D.	0.77	0.66	0.73	0.79	0.65	0.73	
3. ด้านการสื่อสารข้อมูล	$\bar{X}$	2.85	2.86	2.93	2.56	2.97	2.82	8.59*
	S.D.	0.71	0.63	0.63	0.57	0.65	0.66	
รวม	$\bar{X}$	2.27	2.52	2.41	2.24	2.33	2.32	3.67*
	S.D.	0.62	0.57	0.61	0.57	0.53	0.59	

\*  $p < .05$

df = 628

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อข้อมูล และปัญหาารวมทุกด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เกี่ยวกับปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์การสื่อข้อมูล และปัญหาารวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (หน้า 52) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และปัญหาารวมทุกด้าน อยู่ในระดับ "มีปัญหาน้อย" และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาด้านการสื่อข้อมูล อยู่ในระดับ "มีปัญหามากกลาง" ดังแสดงไว้ในตารางที่ 14

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย  
ของพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีขึ้นไป

ลำดับ ที่	ปัญหา	ต่ำกว่าปริญญาตรี		ปริญญาตรีขึ้นไป		F
		(N = 154)		(N = 475)		
		X <sub>1</sub>	S.D. <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	S.D. <sub>2</sub>	
1.	ด้านการตัดสินใจ	2.13	0.77	2.25	0.69	3.61
2.	ด้านการปฏิสัมพันธ์	1.82	0.71	2.08	0.74	14.80*
3.	ด้านการสื่อสารข้อมูล	2.79	0.67	2.82	0.66	0.20
	รวม	2.21	0.60	2.36	0.58	6.71*

df=628 , \*P < .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 การจัดอันดับความสำคัญของบทบาท และปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้า  
ทอผู้ป่วย

4.1 การจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1. เมื่อพิจารณาการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าทอผู้ป่วย พบว่า  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีการรับรู้ถึงบทบาทหัวหน้ามีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1  
โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.79 สำหรับบทบาทที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 คือ บทบาทด้านการบริหาร  
ทรัพยากร อันดับที่ 3 คือ บทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูลและ อันดับ 4 บทบาทด้านการริเริ่ม  
สร้างสรรค์ โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.33, 3.80 และ 3.98 ตามลำดับ บทบาทที่สำคัญเป็นอันดับที่ 9  
คือ บทบาทผู้นำมีคะแนนเฉลี่ย 7.25 และบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่มีความ  
สำคัญเป็นอันดับที่ 10 มีคะแนนเฉลี่ย 7.35 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดเกี่ยวกับ อันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน

ข้อที่	บทบาท	คะแนน		อันดับความสำคัญ ของบทบาท ตามการรับรู้
		อันดับความสำคัญ $\bar{X}$	S.D.	
<u>บทบาทด้านการตัดสินใจ</u>				
1.	การริเริ่มสร้างสรรค์	3.98	2.68	4
2.	การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา	7.35	2.29	10
3.	การบริหารทรัพยากร	3.33	2.74	2
4.	การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง	5.56	2.59	5
<u>บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์</u>				
5.	บทบาทหัวหน้า	2.79	1.30	1
6.	บทบาทผู้นำ	7.25	2.74	9
7.	บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน	6.33	2.37	6
<u>บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล</u>				
8.	การรับและตรวจสอบข้อมูล	6.79	2.28	8
9.	การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย	6.62	2.45	7
10.	ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.80	3.01	3

2. จากการพิจารณาคะแนนเฉลี่ยการจัดอันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ระบุว่าบทบาทหัวหน้ามีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.73 2.78 และ 2.83 ในแต่ละกลุ่มตามลำดับ สำหรับบทบาทที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 ที่ 3 และที่ 4 ได้แก่บทบาทด้านการบริหารทรัพยากร บทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูล บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาล 3.64 3.70 และ 4.07 มีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มหัวหน้าหอ. ผู้ป่วย 3.43 3.80 และ 3.97 และมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มพยาบาลประจำการ 3.09 3.86 และ 3.94 ตามลำดับ สำหรับบทบาทที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 9 ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลประจำการ ได้แก่ บทบาทผู้นำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาล 7.20 และมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มพยาบาลประจำการ 6.93 ส่วนบทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ถูกจัดให้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 โดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ 7.30 และ 7.50 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นพบว่า จัดให้บทบาทด้านการจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหามีความสำคัญเป็นอันดับที่ 9 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 7.22 บทบาทผู้นำมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 7.68 ดังแสดงในตารางที่ 16

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการเกี่ยวกับ  
อันดับความสำคัญของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน

ข้อที่	บทบาท	ผู้บริหารการพยาบาล			หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
		$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ	$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ	$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ
<u>บทบาทด้านการตัดสินใจ</u>										
1.	การริเริ่มสร้างสรรค์	4.07	2.75	4	3.97	2.74	4	3.94	2.61	4
2.	การจัดการต่อสถานการณ์ที่ เป็นปัญหา	7.30	2.10	10	7.22	2.40	10	7.50	2.30	10
3.	การบริหารทรัพยากร	3.64	2.93	2	3.43	2.75	2	3.09	2.63	2
4.	การไกล่เกลี่ยและเจรจาต่อรอง	5.42	2.61	5	5.76	2.63	5	5.48	2.54	5
<u>บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์</u>										
5.	บทบาทหัวหน้า	2.73	1.19	1	2.78	1.28	1	2.83	1.38	1
6.	บทบาทผู้นำ	7.20	2.77	9	7.68	2.68	9	6.93	2.73	9
7.	บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน	6.10	2.43	6	6.42	2.47	6	6.39	2.25	6
<u>บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล</u>										
8.	การรับและตรวจสอบข้อมูล	6.78	2.18	8	6.90	2.24	8	6.71	2.37	7
9.	การเผยแพร่ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย	6.48	2.56	7	6.46	2.45	7	6.82	2.39	8
10.	ตัวแทนในการให้ข้อมูล	3.70	3.01	3	3.80	3.00	3	3.86	2.98	3

4.2 การจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหน่วย  
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1. เมื่อพิจารณาการจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาท  
ของหัวหน้าหน่วย พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดมีการรับรู้ที่ "การขาดความรู้  
และทักษะด้านการบริหาร" เป็นปัญหาของหัวหน้าหน่วยที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 โดยมี  
คะแนนเฉลี่ย 4.06 ปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 และที่ 3 ได้แก่ "การขาดการสนับสนุน  
และส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา" มีคะแนนเฉลี่ย 4.17 และการขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากร  
ที่จำเป็น มีคะแนนเฉลี่ย 4.97 ตามลำดับ ปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 9 ได้แก่ "ความรู้และ  
ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่มีขีดจำกัด" มีคะแนนเฉลี่ย 6.17 และปัญหาอันดับที่ 10 ได้แก่  
"การขาดความสนใจในการหาความรู้เพิ่มเติม" มีคะแนนเฉลี่ย 6.26 ตามลำดับ ดังแสดงใน  
ตารางที่ 17

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 17 การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกสังกัดเกี่ยวกับ อันดับความสำคัญของ  
ปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าผู้ป่วย

ข้อที่	ปัญหา	คะแนน		อันดับ ความสำคัญ ตามการรับรู้
		อันดับความสำคัญ $\bar{X}$	S.D.	
1.	ระบงงานไม่เอื้ออำนวย	6.11	2.87	6
2.	การขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา	4.17	3.06	2
3.	การขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น	4.97	3.01	3
4.	การขาดความรู้และทักษะด้านการบริหาร	4.06	3.01	1
5.	การขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	5.32	3.03	4
6.	การขาดความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงาน	6.51	2.82	9
7.	การขาดทักษะในการปรับตัวเองให้เหมาะสมตามสถานการณ์	5.82	2.71	5
8.	การบริหารเวลา	6.55	2.44	10
9.	ความรู้และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานมีขีดจำกัด	6.17	2.66	7
10.	การขาดความสนใจในการหาความรู้เพิ่มเติม	6.26	2.57	8

2. เมื่อพิจารณาการจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาล มีการรับรู้ที่ "การขาดความรู้และทักษะด้านการบริหารงาน" เป็นปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 4.24 ปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 และที่ 3 คือ "การขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา" มีคะแนนเฉลี่ย 4.56 และ "การขาดทักษะในการปรับตัวเองให้เหมาะสมตามสถานการณ์" มีคะแนนเฉลี่ย 5.61 ตามลำดับ สำหรับปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 ได้แก่ "ระบบงานไม่เอื้ออำนวย" มีคะแนนเฉลี่ย 6.26

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการรับรู้ที่ "การขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา" เป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 3.94 ปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 และที่ 3 คือ "การขาดความรู้และทักษะด้านการบริหาร" มีคะแนนเฉลี่ย 4.07 และ "การขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น" มีคะแนนเฉลี่ย 5.06 ตามลำดับ สำหรับปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 ได้แก่ "การขาดความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงาน" มีคะแนนเฉลี่ย 7.05

พยาบาลประจำการ มีการรับรู้ที่ "การขาดความรู้และทักษะด้านการบริหารงาน" เป็นปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.95 ปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 และที่ 3 คือ "การขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา" มีคะแนนเฉลี่ย 4.15 และ "การขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น" มีคะแนนเฉลี่ย 4.45 สำหรับปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 ได้แก่ "การขาดความสนใจในการหาความรู้เพิ่มเติม" มีคะแนนเฉลี่ย 2.42 ดังแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ  
เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อที่	ปัญหา	ผู้บริหารการพยาบาล			หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
		$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ	$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ	$\bar{X}$	S.D.	อันดับ ความ สำคัญ
1.	ระบบงานไม่เอื้ออำนวย	6.39	2.91	10	6.20	2.89	8	5.88	2.82	5
2.	การขาดการสนับสนุนและส่งเสริม จากผู้บังคับบัญชา	4.56	3.09	2	3.94	2.88	1	4.15	3.17	2
3.	การขาดแคลนงานประมาณและ ทรัพยากรที่จำเป็น	5.78	3.14	5	5.06	2.98	3	4.45	2.86	3
4.	การขาดความรู้และทักษะด้าน การบริหาร	4.24	3.21	1	4.07	2.99	2	3.95	2.92	1
5.	การขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง ผู้ร่วมงาน	4.91	3.06	3	5.66	3.03	4	5.26	3.00	4
6.	การขาดความร่วมมือระหว่าง ผู้ร่วมงาน	6.02	2.83	6	7.05	2.63	10	6.33	2.91	8
7.	การขาดทักษะในการปรับตัวเอง ให้เหมาะสมตามสถานการณ์	5.61	2.71	4	5.76	2.22	5	5.98	2.62	6
8.	การบริหารเวลา	6.26	2.32	9	6.84	2.45	9	6.46	2.49	9
9.	ความรู้และความสามารถของ ผู้ปฏิบัติงานมีขีดจำกัด	6.12	2.83	7	6.19	2.72	7	6.19	2.52	7
10.	การขาดความสนใจในการหา ความรู้เพิ่มเติม	6.19	2.56	8	6.00	2.73	6	6.52	2.42	10