

#### บทที่ 4

##### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร ประชากรเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 23 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 161 คน หัวหน้า หอผู้ป่วยได้ตอบแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์ครบทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วน พยาบาลประจำการได้ตอบแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์ 158 คน คิดเป็นร้อยละ 98.14 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร (ตารางที่ 2, 3, 4 และ 5 )
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้า หอผู้ป่วย (ตารางที่ 6 และ 9 ) และตามการรับรู้ของพยาบาลประจำ การ (ตารางที่ 7 และ 10 )
- ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัว หน้หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 8 )

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร

## ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูล	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N = 23)	ร้อยละ	จำนวน (N = 158)	ร้อยละ
อายุ				
20 - 29 ปี	4	17.39	122	77.22
30 - 39 ปี	14	60.87	35	22.15
40 - 49 ปี	5	21.74	1	0.63
	( $\mu = 35.35$ , $\sigma = 4.89$ , พิสัย = 25 - 43 )		( $\mu = 27.52$ , $\sigma = 3.57$ , พิสัย = 22 - 41 )	
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	-	36	22.78
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	23	100	119	75.32
ปริญญาโท	-	-	3	1.90
ขนาดของโรงพยาบาล				
10 เตียง	6	26.09	33	20.89
30 เตียง	5	21.73	38	24.05
60 เตียง	12	52.18	87	55.06

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าแสดงให้เห็นว่าประชากรที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 -39 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.87 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.35 ปี หัวหน้าหอผู้ป่วยมีอายุน้อยที่สุดเท่ากับ 25 ปี และมีอายุมากที่สุด 43 ปี ระดับการศึกษามีการสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าทั้งหมด สำหรับประชากรที่เป็นพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.22 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.52 ปี และส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 75.32 หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 52.18 และ 55.06 ตามลำดับ

## ตารางที่ 3

จำนวน ร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อมูล	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N = 23)	ร้อยละ	จำนวน (N = 158)	ร้อยละ
<b>ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน</b>				
1 - 5 ปี	2	8.69	72	45.57
6 - 10 ปี	4	17.39	70	44.31
11 - 15 ปี	7	30.45	13	8.23
16 - 20 ปี	8	34.78	3	1.89
21 - 25 ปี	2	8.69	-	-
( $\mu = 13.74$ , $\sigma = 5.62$ , พิสัย = 3 - 21 ) ( $\mu = 6.08$ , $\sigma = 3.44$ , พิสัย = 1 - 17 )				
<b>ประสบการณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย</b>				
1 - 5 ปี	12	52.17		
6 - 10 ปี	10	43.48		
11 - 15 ปี	1	4.35		
( $\mu = 5.39$ , $\sigma = 3.49$ , พิสัย = 1 - 15 )				

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลระหว่าง 16 - 20 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.78 โดยมีประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลเฉลี่ย 13.74 ปี มีประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลน้อยที่สุด 3 ปี และประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุด 21 ปี และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.17 โดยมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 5.39 ปี มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด 1 ปี และมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 15 ปี สำหรับพยาบาลประจำการ มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลระหว่าง 1 - 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.57 โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 6.08 ปี มีประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลน้อยที่สุด 1 ปี และประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุด 17 ปี

## ตารางที่ 4

จำนวน ร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามจำนวนงานการเป็นคณะกรรมการต่างๆ

การเป็นคณะกรรมการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย	
	จำนวน(N=23)	ร้อยละ
จำนวน 7 คณะกรรมการ	2	8.70
จำนวน 6 คณะกรรมการ	2	8.70
จำนวน 5 คณะกรรมการ	4	17.39
จำนวน 4 คณะกรรมการ	8	34.78
จำนวน 3 คณะกรรมการ	5	21.73
จำนวน 2 คณะกรรมการ	2	8.70

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 8.70 มีหน้าที่รับผิดชอบในการเป็นคณะกรรมการต่างๆนอกเหนือจากงานในตำแหน่งมากที่สุดคือ 7 คณะกรรมการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 8.70 เช่นเดียวกันที่มีจำนวนการเป็นคณะกรรมการน้อยที่สุดคือ 2 กรรมการ จากข้อมูลที่ได้เพิ่มเติม พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาล กรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและผู้ประสานคุณภาพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยบางคนรับผิดชอบบริหารจัดการหน่วยงานเพิ่มนอกเหนือจากหอผู้ป่วย คือ งานโรงครัว งานจ่ายกลาง เป็นต้น

## ตารางที่ 5

จำนวน ร้อยละของหัวข้อเรื่องการศึกษาอบรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ปี ย้อนหลัง

หัวข้อเรื่อง	จำนวน (N = 23)	ร้อยละ
การประกันคุณภาพการพยาบาล	23	100.00
การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	23	100.00
การช่วยฟื้นคืนชีพในเด็ก	10	43.48
การคิดต้นทุนต่อหน่วย	10	43.48
ทักษะการให้คำปรึกษา	8	34.78
การพัฒนาองค์กร	6	26.08
ผู้ประสานคุณภาพ	5	21.74
ผู้ตรวจเยี่ยมภายใน	4	17.39
ระบาคณิตศาสตร์	3	13.04
การประกันคุณภาพเวชระเบียน	2	8.69
Basic Diagnosis-related groups	2	8.69
การดูแลรักษาพัสดุ/ครุภัณฑ์	1	4.35
การพยาบาลยุคปฏิรูประบบสุขภาพ	1	4.35
การพยาบาลมารดาและทารก	1	4.35
จิตวิทยาในเด็ก	1	4.35
การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1	4.35
การฟื้นฟูวิสัญญีพยาบาล	1	4.35

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนมีการศึกษาอบรมด้านการประกันคุณภาพการพยาบาล และการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และบางส่วนได้รับการศึกษาอบรมการคิดต้นทุนต่อหน่วย การช่วยฟื้นคืนชีพในเด็ก ทักษะการให้คำปรึกษา เป็นต้น จากข้อมูลที่ได้ถึงแม้ว่าไม่พบหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการศึกษาอบรมเฉพาะทางด้านการบริหารการพยาบาลโดยตรง แต่ส่วนใหญ่ก็ได้รับการศึกษาอบรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานในหอผู้ป่วย เช่น การประกันคุณภาพการพยาบาล การคิดต้นทุนต่อหน่วย การพัฒนาองค์กร การเป็นผู้ประสานคุณภาพ ผู้ตรวจเยี่ยมภายใน การประกันคุณภาพเวชระเบียน การดูแลรักษาพัสดุ/ครุภัณฑ์ การพยาบาลยุคปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 6

ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามบทบาทโดยรวมและรายด้าน

รายการปฏิบัติ	$\mu$	$\sigma$	ระดับการปฏิบัติ
โดยรวม	3.63	0.59	สูง
รายด้าน			
1. บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย	3.81	0.45	สูง
2. บทบาทผู้ประสานงาน	3.91	0.17	สูง
3. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.04	0.27	สูง
4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.54	0.09	สูง
5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา	4.05	0.15	สูง
6. บทบาทผู้นำ	3.79	0.14	สูง
7. บทบาทผู้บริหารจัดการ	3.91	0.27	สูง
8. บทบาทผู้วิจัย	2.16	0.43	ต่ำ
9. บทบาทผู้ให้ความรู้	3.49	0.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.63$  ,  $\sigma = 0.59$  ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้บริหารจัดการ บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย บทบาทผู้นำ และบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 4.05, 4.04, 3.91, 3.91, 3.81, 3.79$  และ  $3.54$  ส่วน  $\sigma = 0.15, 0.27, 0.27, 0.17, 0.45, 0.14$  และ  $0.09$  ตามลำดับ ) สำหรับบทบาทผู้ให้ความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.49$  ,  $\sigma = 0.31$  ) และมีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้วิจัย อยู่ในระดับต่ำ ( $\mu = 2.16$  ,  $\sigma = 0.43$  )

## ตารางที่ 7

ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามบทบาทโดยรวมและรายด้าน

รายการปฏิบัติ	$\mu$	$\sigma$	ระดับการปฏิบัติ
โดยรวม	3.62	0.35	สูง
รายด้าน			
1. บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย	3.70	0.34	สูง
2. บทบาทผู้ประสานงาน	3.74	0.13	สูง
3. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	3.89	0.23	สูง
4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.53	0.09	สูง
5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา	3.78	0.04	สูง
6. บทบาทผู้นำ	3.86	0.12	สูง
7. บทบาทผู้บริหารจัดการ	3.87	0.20	สูง
8. บทบาทผู้วิจัย	2.78	0.15	ปานกลาง
9. บทบาทผู้ให้ความรู้	3.46	0.12	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.62$  ,  $\sigma = 0.35$  ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้บริหารจัดการ บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย และบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.89$  ,  $3.87$  ,  $3.86$  ,  $3.78$  ,  $3.74$  ,  $3.70$  และ  $3.53$  ส่วน  $\sigma = 0.23$  ,  $0.20$  ,  $0.12$  ,  $0.04$  ,  $0.13$  ,  $0.34$  และ  $0.09$  ตามลำดับ ) และมีคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้ให้ความรู้ และผู้วิจัย อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.46$  และ  $2.78$  ส่วน  $\sigma = 0.12$  และ  $0.15$  ตามลำดับ )

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกตามบทบาทโดยรวมและรายด้าน

ตารางที่ 8

เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกตามบทบาทโดยรวมและรายด้าน

รายการปฏิบัติ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	$\mu$	$\sigma$	ระดับการปฏิบัติ	$\mu$	$\sigma$	ระดับการปฏิบัติ
โดยรวม	3.63	0.59	สูง	3.62	0.35	สูง
รายด้าน						
1. บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย	3.81	0.45	สูง	3.70	0.34	สูง
2. บทบาทผู้ประสานงาน	3.91	0.17	สูง	3.74	0.13	สูง
3. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.04	0.27	สูง	3.89	0.23	สูง
4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.54	0.09	สูง	3.53	0.09	สูง
5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา	4.05	0.15	สูง	3.78	0.04	สูง
6. บทบาทผู้นำ	3.79	0.14	สูง	3.86	0.12	สูง
7. บทบาทผู้บริหารจัดการ	3.91	0.27	สูง	3.87	0.20	สูง
8. บทบาทผู้วิจัย	2.16	0.43	ต่ำ	2.78	0.15	ปานกลาง
9. บทบาทผู้ให้ความรู้	3.49	0.31	ปานกลาง	3.46	0.12	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมสูงกว่าระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลประจำการเล็กน้อย หรือใกล้เคียงกันมาก คือ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.63$  ,  $\sigma = 0.59$ ) และคะแนนเฉลี่ยรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวม อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ( $\mu = 3.62$  ,  $\sigma = 0.35$ ) เพื่อพิจารณารายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ (7 บทบาท) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูง



กว่าพยาบาลประจำการ คือ บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้บริหารจัดการ และ บทบาทผู้ให้ความรู้ ส่วนพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ บทบาทผู้นำและบทบาทผู้วิจัย เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้สูงสุดและต่ำสุด พบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในระดับสูงสุดคือ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา ( $\mu = 4.05, \sigma = 0.15$ ) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบพบว่าแตกต่างไปจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่รับรู้การปฏิบัติในระดับสูงสุด คือ บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ( $\mu = 3.89, \sigma = 0.23$ ) ส่วนคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำสุด คือ บทบาทผู้วิจัย ( $\mu = 2.16, \sigma = 0.43$ ) การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่รับรู้การปฏิบัติในระดับต่ำสุด คือ บทบาทผู้วิจัย ( $\mu = 2.78, \sigma = 0.15$ ) เช่นเดียวกัน

## การอภิปรายผล

ผลการศึกษาการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ผู้ศึกษาแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

### 1. การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 1.1 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

##### 1.1.1 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

###### จำแนกตามบทบาทโดยรวม

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.63$ ,  $\sigma = 0.59$ ) (ตารางที่ 6) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 -39 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 60.87 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.35 ปี ซึ่งอายุของบุคคล เป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่อระดับวุฒิภาวะเพิ่มขึ้นจะมีผลทำให้บุคคลมองโลกกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้งยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2524) มีคำอธิบายเพิ่มเติมของภัสตรา จารุสุตินธ์ และ ยุพิน อังสุโรจน์ (2544) ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อายุมากอาจปฏิบัติงานโดยอาศัยประสบการณ์และความชำนาญ ทำให้เกิดความรู้ มีความเข้าใจในการบริหารงานเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าอยู่ในระหว่าง 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.78 มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 13.74 ปี และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.17 มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 5.39 ปี จึงนับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเหล่านี้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในวิชาชีพและในตำแหน่งนานเพียงพอที่จะปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมของตนเองได้ในระดับสูง ซึ่งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล (เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529) และผู้ที่อยู่ในตำแหน่งบริหารเป็นระยะเวลานาน มีการสั่งสมประสบการณ์มาก ทำให้มีโอกาสที่เผชิญปัญหาต่างๆ มีความเข้าใจงานและรับผิดชอบงานที่ปฏิบัติได้ดี สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า (Nigro & Nigro, 1984) นอกจากนี้ผู้ที่มีประสบการณ์มาก มักเป็นคนที่กล้าคิดกล้าตัดสินใจเมื่อเผชิญกับปัญหา อีกทั้งยังช่วยให้บุคคลสามารถจินตนาการได้กว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล ตลอดจนสามารถเลือกหนทางต่างๆ ในการแก้ปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม

(Kirk, 1981 อ้างใน นิตยา แพรวานิษฐ์, 2534 ) ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ เกิดทักษะ ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชร เอมะนาวิน, 2536 อ้างใน จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543)

การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง ภัสรา จารุสุตินธ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2544) กล่าวว่าอาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการทำงานตามขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบ มีทักษะในการจัดการ มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนเองเป็นอย่างดี มีการทำงานร่วมกันที่มีการพบปะหารือกันเป็นประจำในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับปฐมนิเทศการปฏิบัติงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเมื่อได้รับตำแหน่งใหม่ และในระหว่างการปฏิบัติงานได้รับการเรียนรู้เทคนิคและวิธีการบริหารจัดการ การแก้ปัญหา อุปสรรคจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อาวุโสกว่า นอกจากนี้ข้อมูลการศึกษา อบรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ปี ย้อนหลัง (ตามตารางที่ 5) ถึงแม้ว่าไม่พบว่ามีหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับการศึกษาอบรมเฉพาะทางด้านบริหารการพยาบาลโดยตรง แต่ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษา อบรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานในหอผู้ป่วย เช่น การประกันคุณภาพการพยาบาล การคิดค้น ทนต่อหน่วย การพัฒนาองค์กร การเป็นผู้ประสานคุณภาพ ผู้ตรวจเยี่ยมภายใน การประกันคุณภาพ เวชระเบียน การดูแลรักษาพัสดุครุภัณฑ์ การพยาบาลยุคปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นต้น ประสพ การณ์การศึกษาอบรมเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจ และนำมาปฏิบัติบทบาทในตำแหน่งได้

แต่อย่างไรก็ตามมีข้อจำกัดของการศึกษา คือ เป็นการรวบรวมจากแบบสอบถามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบ ผู้ศึกษาไม่ได้ทำการสังเกตด้วยตนเอง ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่หัวหน้าหอผู้ป่วย อาจประเมินแบบเข้าข้างตนเองได้ ซึ่งมีคำอธิบายของโพลิตและฮังเกอร์ (Polit & Hungler, 1999) ว่าประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างพยายามประเมินพฤติกรรมตนเองไปในทางบวกและต้องการให้สอดคล้องกับการยอมรับของสังคม เหตุผลนี้อาจทำให้การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีค่าเฉลี่ย ในระดับสูง

### 1.1.2 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จำแนกตามบทบาทรายด้าน

เมื่อพิจารณาผลการศึกษารายด้านพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ยกเว้นบทบาทผู้ให้ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง และบทบาทผู้วิจัยอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งผู้ศึกษาจะแยกอภิปรายแต่ละด้านดังนี้

บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.81, \sigma = 0.45$ ) (ตารางที่ 6) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วย เป็นไปตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่กองการพยาบาล (2539) ระบุไว้คือ มีการปฏิบัติกรพยาบาลใน

ฐานะผู้ชำนาญงานการพยาบาล สามารถประยุกต์หลักการ แนวคิดใหม่ๆ ทางการพยาบาลมาแก้ ปัญหาในงาน ให้การพยาบาลที่ครอบคลุม 4 มิติ ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ให้ บริการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว อย่างต่อเนื่อง จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย มี การปรับปรุงและพัฒนา การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้อง กับองค์กรผู้บริหารแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives (AONE), 1992 อ้างใน Sullivan & Decker, 1997) ได้ระบุบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน การดูแลผู้ป่วยไว้ว่า จะต้องมียุทธศาสตร์ในการจัดบริการพยาบาล คือ คงไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ในการดูแลผู้ป่วย พัฒนากลไกในการประเมินผลการพยาบาลจากผู้ป่วยและครอบครัว ดูแลให้ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลเป็นไปตามแผนการรักษา เหมาะสมกับความคาดหวังของผู้ป่วยและ ครอบครัว ตลอดจนประเมิน ประสิทธิภาพของการดูแลในหอผู้ป่วย

เมื่อพิจารณารายชื่อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนมากที่ สุดเพียงร้อยละ 39.10 ระบุว่าได้ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกเป็นบางครั้ง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติในลักษณะเป็นผู้สนับสนุนทางการพยาบาลหรือให้ การพยาบาลโดยผ่านบุคคลอื่นมากกว่า และมีกิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่ใช่การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยตรง เช่น การเยี่ยมตรวจ และการควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานให้เป็นไป ตามมาตรฐานของหน่วยงาน ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในระหว่างปฏิบัติงาน (รัชนี ศุภจินทรรัตน์ และ สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, 2542) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 8.7 ระบุว่า ได้ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกน้อยมากหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย เนื่องจากใน ระดับโรงพยาบาลชุมชนมีขอบเขตการบริการได้เน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น (ทัศนยา บุญทอง, 2543) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีโอกาสดำเนินปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกหรือปฏิบัติการ พยาบาลขั้นสูงน้อย อย่างไรก็ตามได้มีการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยบางส่วนที่มีอาการของ โรครุนแรงหรือมีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน ซึ่งต้องการความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างรวดเร็วและมี ประสิทธิภาพก่อนให้บริการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า จะเห็นว่ามีข้อมูลในโรง พยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งมีจำนวนผู้ป่วยหนักส่งรักษาต่อเฉลี่ย 37 รายต่อเดือน (กลุ่มงานการ พยาบาล โรงพยาบาลคลองขลุง, 2545) หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การจัดการที่ต่อเนื่องลงสู่ชุมชน โดยการวางแผนการพยาบาล จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าไม่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยระบุว่า ปฏิบัติเป็นประจำและมีจำนวนมากที่สุดเพียงร้อยละ 43.50 เท่านั้นที่ระบุว่ามีการจัดการบริการที่ต่อ เนื่องลงสู่ชุมชนโดยการวางแผนปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัด ระบบเพื่อวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในหอผู้ป่วยไม่ชัดเจน หรือกำลังดำเนินการปรับปรุงและจัดทำ แนวทางปฏิบัติเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งโดยปกติแล้วกระบวนการวางแผน

แผนจำหน่ายผู้ป่วยต้องมีการวางแผนกิจกรรมการพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายและในการวางแผนนั้นจะมีการติดตามเยี่ยมเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้านด้วย ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกำแพงเพชรทุกแห่งรับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีการบริการเชิงรุก (คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลคลองขลุง, 2545) แต่การปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบว่า การสร้างระบบเครือข่ายและการประสานงานกับสถานีนอนามัยเพื่อดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านยังไม่ครอบคลุมทุกสถานีนอนามัย ดังนั้นการจัดบริการที่ต่อเนื่องลงสู่ชุมชนมักกระทำในผู้ป่วยที่มีพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลมากกว่า แต่อย่างไรก็ตามการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลก็ยังพบว่าไม่สามารถปฏิบัติได้ครอบคลุมครบถ้วนในผู้ป่วยทุกคน ทั้งนี้เนื่องจากการมีจำนวนบุคลากรพยาบาลน้อยและมีข้อจำกัดของการใช้ยานพาหนะ จึงทำให้เป็นอุปสรรคในการติดตามดูแลผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยลงสู่ชุมชนทุกคน (คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลคลองขลุง, 2545)

**บทบาทผู้ประสานงาน** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.91$ ,  $\sigma = 0.17$ ) (ตารางที่ 6) เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานในหอผู้ป่วยและเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้เห็นนโยบาย ระบบงานและเป้าหมายขององค์กรพยาบาลเป็นรูปธรรมเปรียบเสมือนเป็นตัวกลาง เป็นผู้ประสานเชื่อมโยงแนวความคิด และการปฏิบัติงานของบุคลากรหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน มีการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้ (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความตระหนักในความรับผิดชอบและแสดงบทบาทในการเชื่อมประสานสัมพันธ์ในงานต่างๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย

เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 56.50 ระบุว่ามีการสื่อสารนโยบาย เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล ซึ่งอาจถือเป็นหน้าที่สำคัญที่มีการปฏิบัติเป็นปกติอยู่แล้ว นอกจากนี้อาจเป็นเพราะโครงสร้างและสายบังคับบัญชาบริหารการพยาบาลในระดับโรงพยาบาลชุมชนไม่ซับซ้อน มีการแบ่งแผนกหรือหน่วยงานไม่มากนัก ทำให้การประสานงานเป็นไปได้ง่าย และบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 52.20 ระบุว่าได้ประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วย อาจเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชรทุกแห่ง มีการวางแผนพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรที่อยู่ในทีมดูแลผู้ป่วยต้องมีการประสานแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ในลักษณะของการทำกิจกรรม grand round ร่วมกันในหอผู้ป่วย ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงบทบาทผู้ประสานได้ชัดเจนขึ้น อีกทั้งต้องมีการประสานให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้ามีส่วนร่วมในแผนการดูแลรักษาด้วย (กองการพยาบาล, 2539) ทำให้ผู้ป่วยและทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน

บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 4.04$ ,  $\sigma = 0.27$ ) (ตารางที่ 6) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงทุกข้อ ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครบทุกโรงพยาบาลในปี 2545 (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร, 2545) ซึ่งการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้มีนโยบายด้านการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย ได้มอบหมายให้มีคณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินงานเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอย่างชัดเจน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้นำนโยบายดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติพยาบาลในหอผู้ป่วย มีการอธิบาย ชี้แจง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยทั้ง 10 ข้อ และกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้พยาบาลประจำการปฏิบัติ เช่น ให้การบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ให้ความเท่าเทียมกัน การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตัวที่จำเป็น ช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะเสี่ยงต่อชีวิตถึงแม้ว่าผู้ป่วยไม่ได้ร้องขอ รักษาความลับของผู้ป่วย ควบคุมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย และมีความสุขสบาย เป็นต้น

เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดร้อยละ 43.50 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการจัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเพียงพอ ก่อนตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วยในข้อ 3 ของคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่รับรองโดยแพทยสภาและสภาวิชาชีพต่างๆ ที่ระบุว่า ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจอย่างชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือที่จำเป็นหรือรีบด่วน (สิทธิศักดิ์ พฤษภัตติกุล, 2544)

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 52.20 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการเป็นตัวแทนให้กับผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้รับการบริการที่เหมาะสม ปลอดภัยและมีการควบคุมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และหัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วน ร้อยละ 47.80 ระบุว่ามีการปฏิบัติเป็นประจำในการควบคุมให้มีการรักษาความลับให้ผู้ป่วย แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน โดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล มีความตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย มีการวางแผนพัฒนาบุคลากรด้านการพิทักษ์สิทธิตามนโยบายของโรงพยาบาล วางมาตรการป้องกันการถูกฟ้องร้องที่เกิดจากการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย มีการควบคุมโดยกำหนดแนวทางปฏิบัติพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้ชัดเจนและควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้บริเวณหอผู้ป่วยของทุกโรงพยาบาลยังมีการ

ประชาสัมพันธ์ ประกาศเจตนารมณ์เพื่อรับรองสิทธิผู้ป่วย โดยมีป้ายหรือบอร์ดให้ผู้ป่วยทราบอย่างชัดเจน แสดงว่าหอผู้ป่วยมีแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่มีการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย จากข้อมูลเหล่านี้สนับสนุนหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีการปฏิบัติบทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในระดับสูง

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.54$ ,  $\sigma = 8.60$ ) ( ตารางที่ 6 ) แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้แสวงหาแนวคิดใหม่ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยมีการวางแผนการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน โดยค้นหาปัญหาและโอกาสที่จะเกิดขึ้นเพื่อหาข้อที่เป็นปัญหาอุปสรรค ข้อบกพร่อง วางแผนดำเนินงานและหาทางแก้ไข (Lancaster, 1999) เป็นผู้นำในการนำเอาวิทยาการใหม่ๆมาปรับปรุงและพัฒนาการบริการพยาบาล สามารถโน้มน้าวหรือจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ( เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542)

เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 47.80 ระบุว่ามีการปฏิบัติบ่อยครั้งในการสนับสนุนและผลักดันให้มีการปฏิบัติในระบบสุขภาพหรือวิธีการปฏิบัติใหม่ๆ และร้อยละ 43.50 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง ในการแยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคลากรก่อนดำเนินการเปลี่ยนแปลง ซึ่งโดยบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดทางเลือกการเปลี่ยนแปลงและมีการช่วยเหลือที่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 8.70 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำและร้อยละ 34.80 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง ในการปฏิบัติบทบาทโดยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสถานะของสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากอาจมีระบบงานโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต เนื่องจากการบริการพยาบาลส่วนใหญ่ยังเน้นให้บริการในลักษณะคอยตั้งรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเท่านั้น จึงมีการจัดระบบบริการเชิงรุกลงสู่ครอบครัวและชุมชนได้ไม่ชัดเจน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสได้ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวน้อย ถึงแม้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติกับผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยของตนเอง แต่อาจไม่ครบถ้วนตามกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจช่วยเหลือ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองขณะนอนโรงพยาบาล แต่อาจขาดการติดตามหรือการประเมินความรู้สึก ทักษะและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงที่คงอยู่ ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจมีข้อจำกัดในการติดตามเพื่อประเมินต่อเนืองที่บ้าน ส่วนด้านการช่วยเหลือบุคลากรให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 52.20 ระบุว่าได้มีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง แสดงว่าให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสนใจและรับผิดชอบในการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม มีเจตคติทัศนคติที่ถูกต้องในการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลผู้ป่วย ดังมีคำอธิบายของ เฮอร์เช บลังชาร์ด และ

จอร์นสัน ( Hersey, Blanchard and Johnson, 1996 อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544 ) ว่าการเปลี่ยนแปลงแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของบุคคลและพฤติกรรมกลุ่มหรือพฤติกรรมองค์กร ซึ่งระดับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีความยากง่าย และใช้เวลาต่างกัน ระดับความรู้เป็นระดับที่จัดการได้ง่ายที่สุด ระดับเจตคติ พฤติกรรมบุคคลและพฤติกรรมกลุ่มเป็นระดับที่เปลี่ยนแปลงยาก ต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงยาวนาน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคลากรให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติ เป็นบางครั้ง แต่ยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนร้อยละ 4.30 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำและร้อยละ 39.10 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความพยายามที่จะปฏิบัติในการช่วยเหลือบุคลากรได้ บังคับบัญชาให้มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติในการดูแลผู้ป่วย

บทบาทผู้ให้คำปรึกษา เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 4.05, \sigma = 0.15$ ) (ตารางที่ 6) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้บริหารระดับต้นมีความใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการ และในฐานะที่เป็นผู้มีความรู้และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยมานาน จึงต้องมีกิจกรรมให้คำปรึกษาแก่บุคลากรผู้ได้บังคับบัญชาด้วย ประกอบกับโรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนบุคลากรน้อย ย่อมมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันสูง จึงเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าถึงและขอรับคำปรึกษาได้ง่าย นอกจากนี้แสดงบทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาแล้ว ยังให้คำปรึกษาแก่บุคลากรอื่นในทีมสุขภาพเพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพด้วย ฟาริดา อิบราฮิม ( 2542 ) อธิบายว่าบุคลากรพยาบาลที่มีผู้คอยชี้แนะ และให้คำปรึกษา จะช่วยให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ทีมการพยาบาลมีการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยอย่างสนุก และเต็มใจ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 52.20 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษา และร้อยละ 56.50 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้งในการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจ และสามารถเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง และยังช่วยเหลือทีมสุขภาพโดยให้คำปรึกษาแก่ทีมเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้วย จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทผู้ให้คำปรึกษาอยู่ในระดับสูง

บทบาทผู้นำ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.79, \sigma = 0.14$ ) (ตารางที่ 6) แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงบทบาทผู้นำที่มีความตระหนักในตนเอง เข้าใจกลุ่มผู้ตาม รู้เป้าหมาย ความต้องการ ความสามารถและค่านิยมของผู้ตามเพื่อช่วยให้ผู้ตามเอาชนะปัญหาและอุปสรรคได้ พยายามทำให้ผู้ตามรวมตัวเป็นหนึ่งเดียว และให้มีทิศทางไปในทางเดียวกัน เกิดความร่วมมือร่วมใจกันจนสำเร็จ ( อวยพร ตัณมุขกุล, 2543 ) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง ต่อกลุ่ม ต่อวิชาชีพ และต่อผู้บังคับบัญชา (เรมวล



นันทสุภวัฒน์, 2542) ปฏิบัติในการชักจูงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจในเป้าหมายขององค์กร เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำหน้าที่เป็นตัวแทนขององค์กรวิชาชีพ เป็นผู้นำการเรียนรู้และการตัดสินใจของกลุ่มในหอผู้ป่วย สอดคล้องกับคำอธิบายของพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2540) ว่าบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน ควรจะมีความเป็นผู้นำเช่นเดียวกับผู้บริหารระดับอื่น คือ ต้องมีพฤติกรรมตัดสินใจ พฤติกรรมการสื่อสาร พฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับ และพฤติกรรมสนับสนุนและอำนวยความสะดวกประกอบเหล่านี้จะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้เนื่องจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 13.74 ปี ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 5.39ปี จึงนับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเหล่านี้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในวิชาชีพและในตำแหน่งนานพอที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาภาวะผู้นำของตนเองให้อยู่ในระดับสูง มีการศึกษาที่พบว่าประสบการณ์และเหตุการณ์ต่างๆในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา มีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคน ที่มีการเรียนรู้และฝึกฝนตนเอง ( Dunham-Taylor, Fisher & Kinion, 1993 อ้างในเมทินี จิตรอ่อนน้อม, 2543 ) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทเป็นไปตามหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน ( กองการพยาบาล, 2539 ) ทำหน้าที่เป็นตัวแทนองค์กรวิชาชีพ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยการนำมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลมาใช้ และควบคุมให้เป็นไปตามมาตรฐาน ถ่ายทอดแนวคิด ค่านิยม เกณฑ์มาตรฐานที่ควรปฏิบัติแก่บุคลากรพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์ ชักจูงให้มีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลแห่งประเทศไทย ปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีโดยอยู่ในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543 )

เพื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข พบว่าไม่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำในการชักจูงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจในเป้าหมายขององค์กรและมีเพียงร้อยละ 8.70 เท่านั้นที่ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง อาจเป็นเพราะว่าระบบการประสานงานในระดับโรงพยาบาลชุมชนค่อนข้างสั้นและแบนราบ เมื่อมีนโยบายหรือเป้าหมายในการปฏิบัติงานใหม่ๆที่สำคัญ บุคลากรส่วนใหญ่จะมีการประชุมและรับคำสั่งแจ้งจากผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโดยตรง ซึ่งจะได้รับคำสั่งแจ้ง ชักจูงและส่งเสริมให้ทุกคนเข้าใจอย่างเพียงพอ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสได้ปฏิบัติบ่อย นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 47.80 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการเป็นผู้นำในการเรียนรู้และการตัดสินใจของกลุ่ม และร้อยละ 52.20 ระบุว่าปฏิบัติ

บ่อยครั้งในการเป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือภายในหน่วยงาน เพื่อร่วมกันกำหนดข้อปฏิบัติทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 56.50 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการเป็นผู้นำกำหนดรูปแบบทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทผู้นำในหอผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยดำเนินไปอย่างปกติ มีอิทธิพลหรือสามารถจูงใจให้บุคลากรร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ (Lancaster, 1999) พัฒนาพฤติกรรมเชิงบทบาทของพยาบาลให้รักที่จะทำงานด้วยความหวังในศักดิ์ศรีความเป็นพยาบาลของตนเองและรักษามาตรฐานวิชาชีพเมื่อให้บริการพยาบาลแก่สังคม หล่อหลอมให้เกิดคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ มีเจตคติ มีความรับผิดชอบ และมีความผูกพันต่อวิชาชีพ พร้อมทั้งจะพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้าและเป็นตัวแทนของวิชาชีพทุกสถานการณ์ ( ฟาริดา อิบราฮิม , 2542 )

บทบาทผู้บริหารจัดการ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.91, \sigma = 0.27$ ) ( ตารางที่ 6 ) หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาทผู้บริหารจัดการอยู่ในระดับสูง พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2540 ) อธิบายว่าโดยบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจทรัพยากรทุกประเภทในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี รู้จุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากร เครื่องมือ ของใช้ และสิ่งแวดล้อมทุกประเภท ปัจจัยเหล่านี้ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบกับผู้บริหารการพยาบาลกลุ่มอื่นแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีขอบเขตงานเด่นชัด และมีบุคลากรในความรับผิดชอบชัดเจน มีจำนวนผู้ป่วยในความดูแล มีอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้เฉพาะในเขตความรับผิดชอบ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีโอกาสดำเนินการตามบทบาทอย่างชัดเจนในการบริหารจัดการให้เป็นไปตามต้องการ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานได้

เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 52.20 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้ง ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรภายในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยรับนโยบายมาจากคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคลระดับโรงพยาบาลและระดับกลุ่มงานการพยาบาลในการประเมินความต้องการและร่วมพิจารณาในการกำหนดเนื้อหาการฝึกอบรม ได้ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรขึ้น และในการควบคุมงานในหอผู้ป่วยได้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งเป็นนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลให้มีการประเมินผลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีส่วนร่วมในการพิจารณาความดี ความชอบบุคลากรตามวาระ ด้านการวางแผนการใช้ทรัพยากรในหอผู้ป่วยโดยคำนึงถึงคุณภาพและใช้อย่างประหยัดนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีระบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายปีในการใช้วัสดุสิ้นเปลืองและวัสดุการแพทย์ที่ใช้ในหอผู้ป่วยทุกชนิด เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยในหอผู้ป่วย การเบิกใช้ และพิจารณาจัดทำ

แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการใช้ให้เหมาะสมและประหยัด เช่น แนวทางการใช้ถุงมือ disposable การใช้ยาทำความสะอาดพื้น การใช้ไฟฟ้า เป็นต้น หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 17.40 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 65.20 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการจัดระบบตรวจสอบ บำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์ให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่รับผิดชอบด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ได้มีการจัดระบบการบำรุงรักษาอย่างมีระบบ การส่งซ่อมดำเนินการได้รวดเร็วและมีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน นอกจากนี้ยังได้มีการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นไว้ใช้ในหน่วยงานให้เพียงพอด้วย ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 56.50 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลได้กำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสำรวจความเพียงพอใช้งานของวัสดุครุภัณฑ์ในหอผู้ป่วยเป็นประจำทุกปี ประกอบกับโรงพยาบาลชุมชนมีนโยบายในการเตรียมความพร้อมโดยการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นให้เพียงพอสำหรับผู้ป่วยอยู่แล้ว

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีสวัสดิการภายในหอผู้ป่วย เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น จัดของเยี่ยมกรณีมีผู้เจ็บป่วย ร่วมทำบุญในโอกาสต่างๆ รวมทั้งจัดงานเลี้ยงในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ จากข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย สังเกตได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนเป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพระดับกลุ่มงานการพยาบาล ดังนั้นจึงได้นำนโยบายประกันคุณภาพการพยาบาลมาปฏิบัติในหอผู้ป่วย กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและมีระบบการควบคุมคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 30.40 ระบุว่าได้ปฏิบัติเป็นประจำในการวางแผนจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับความยากง่ายของงาน ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนบุคลากรพยาบาลน้อย แต่ไม่ได้เป็นปัญหาและอุปสรรคในการจัดอัตรากำลังของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลได้แก้ปัญหาอัตรากำลังไม่เพียงพอโดยการจัดบุคลากรพยาบาลปฏิบัติหมุนเวียนกันและเสริมในแต่ละแผนก เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้คล่องตัวและเหมาะสมกับภาระงาน

บทบาทผู้วิจัย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ( $\mu = 2.16$ ,  $\sigma = 0.43$ ) (ตารางที่ 6) จากข้อมูลการศึกษาอบรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ปี ย้อนหลัง (ตารางที่ 5) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย และไม่พบว่ามีผลงานวิจัยที่ชัดเจนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน อาจพบได้บ้างในบุคลากรบางคนมีการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและทำผลงานวิจัยเนื่องจากเหตุผลทางการศึกษามากกว่างานวิจัยเพื่อพัฒนาในงานของตนเอง นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานประจำวันมากอาจมองว่าไม่มีเวลาในการทำวิจัย เพราะเข้าใจว่าการทำวิจัยต้องใช้เวลานาน และโรงพยาบาลชุมชนไม่พบว่ามีทีมร่วมทำวิจัย ไม่สะดวกในการหาแหล่งข้อมูลรวมทั้งขาดผู้ให้คำปรึกษา จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มั่นใจในการทำวิจัย ด้วยเหตุนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีผลงานในการทำวิจัยน้อยและมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้

ในบทบาทนี้อยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของประกายแก้ว ธนสุวรรณ ( 2543 ) อธิบายผลการศึกษากการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งหมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีความรู้ในการทำวิจัยน้อย หรือมีความรู้แต่ขาดทีมร่วมวิจัย หรือมองเห็นความสำคัญของการทำวิจัยน้อย เหล่านี้ทำให้ระดับการปฏิบัติการทำวิจัยจึงน้อยด้วย ข้อมูลนี้จึงน่าจะสะท้อนถึงโอกาสในการทำวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับโรงพยาบาลชุมชนน้อยลงด้วย

เมื่อพิจารณารายชื่อ จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.60 ระบุว่าปฏิบัติน้อยมากหรือไม่ได้ปฏิบัติเลยในการจัดตั้งกลุ่มหรือหน่วยวิจัยในโรงพยาบาล แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสได้ทำการวิจัย หรือร่วมวิจัยทางการพยาบาลน้อยมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 43.50 ระบุว่าปฏิบัติบทบาทในการทำวิจัยหรือร่วมวิจัยทางการพยาบาลน้อยมากหรือกล่าวได้ว่าไม่ได้ทำเลย ถึงแม้ว่าการศึกษาระดับปริญญาตรีได้มีหลักสูตรการสอนวิจัย แต่ความรู้ที่เรียนมานั้นไม่เพียงพอที่สามารถทำวิจัยได้เมื่อสำเร็จการศึกษา ( กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2536 )

จากข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะในตอนท้ายของการตอบแบบสอบถามของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้หนึ่งระบุว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานประจำวันมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ไม่มีเวลาศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม นั้นแสดงถึงการมีภาระงานที่มาก ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสปฏิบัติบทบาทผู้วิจัยน้อยด้วย ดันท์ ( Dunn et al., 1998 ) อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544 ) อธิบายว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการทำงานวิจัย คือ เวลาในการทำ ความสะดวก การใช้ทรัพยากร ขาดการฝึกฝนที่เหมาะสมและไม่มีทักษะเพียงพอที่จะปฏิบัติ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทัศนคติต่อการทำวิจัยในทางที่ไม่ถูกต้อง อาจมีผลให้การรับรู้การปฏิบัติในระดับต่ำได้ มีการสนับสนุนจากการศึกษาของดวงสมร บุราชัย (2542) ที่ศึกษาทัศนคติต่อการวิจัย การรับรู้เกี่ยวกับทรัพยากรสนับสนุนและการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีทัศนคติต่อการวิจัยในระดับกลาง รับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากผู้บริหารในระดับสูง ส่วนการรับรู้ด้านเวลาสำหรับการวิจัย ทุนสนับสนุนการวิจัย การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญการวิจัย และแหล่งข้อมูลตำราที่ใช้ในงานวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง และเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 39.10 ระบุว่าได้ปฏิบัติบ่อยครั้งในการสนับสนุนให้บุคลากรทำวิจัยเพื่อหาวิธีปฏิบัติการใหม่ๆมาดูแลผู้ป่วย แต่โรงพยาบาลชุมชนอาจมีแหล่งความรู้ เพื่อการค้นคว้าวิจัย และไม่สะดวกในการค้นคว้าข้อมูล ตำราทางวิชาการที่มีอยู่ในห้องสมุดอาจมีน้อย จึงเป็นเหตุผล

อย่างหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาวิชาชีพ โดยการทำวิจัย หรือนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยมาช่วย แก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลน้อย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาทในการเป็นผู้ วิจัยในระดับต่ำ

บทบาทผู้ให้ความรู้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.49$ ,  $\sigma = 0.31$ ) ( ตารางที่ 6 ) หัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปัจจุบัน ต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย สอนนักศึกษาพยาบาล ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Litwin, 1997 อ้างใน Lancaster, 1999) จากตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข หัวหน้าหอผู้ป่วยเพียงร้อยละ 8.70 และร้อยละ 34.80 เท่านั้นที่ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำและปฏิบัติบ่อยครั้งในการให้ความรู้แก่บุคลากรและนัก ศึกษาพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานมากจากการปฏิบัติหน้าที่ประจำวัน และการเป็นคณะกรรมการต่างๆนอกเหนือจากงานในตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 4 ) อาจส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาในการให้ความรู้แก่บุคลากรได้บังคับบัญชาไม่เต็มที่ ส่วนการ ปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย เช่น จัดหาเอกสาร ตำราวิชาการ พบ ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 26.10 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 39.10 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง แสดงถึงความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดหาเพื่อสะดวกในการค้นคว้าขณะปฏิบัติงาน

ในการจัดการสอนให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 8.70 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำและร้อยละ 56.50 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้ง แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมองเห็นความสำคัญในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว จึงจัดระบบการสอนและมอบหมายงาน การสอนผู้ป่วยแก่พยาบาลประจำการ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจพิจารณาแล้วว่า การดูแลผู้ป่วยที่รับ ไว้ในอนส่วนใหญ่เป็นการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยอัมพาต เป็นต้น (กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลคลองขลุง, 2545 ) ในการจัดบริการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ที่เน้นการส่งเสริมศักยภาพของ ประชาชนในการดูแลตนเอง พื้นฟูสภาพในกรณีเจ็บป่วยหรือพิการ เฝ้าระวังและป้องกันผู้ป่วย โรคเรื้อรังให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน จึงจำเป็นมากที่พยาบาลต้องเป็นผู้สอนผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองให้ ถูกต้อง (ทัศนา บุญทอง, 2543) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 21.70 ที่ระบุว่าได้ปฏิบัติน้อย ครั้งในการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาพยาบาล และร้อยละ 17.40 ระบุว่า ได้ปฏิบัติน้อยมากในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล อาจเป็น เพราะที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร หลายแห่งไม่ได้เข้าโครงการรับนักศึกษาฝึกงาน

และบางแห่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ที่มีจำนวนผู้รับบริการน้อย ทำให้ไม่พร้อมในการรับนักศึกษาพยาบาลเข้ามาฝึกงาน

## 1.2 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

### 1.2.1 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามบทบาทโดยรวม

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่รับรู้การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.62, \sigma = 0.35$ ) (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความชัดเจนในการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้และมองเห็นได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก โครงสร้างองค์กรไม่ซับซ้อน มีจำนวนบุคลากรน้อย จากข้อมูลประชากรพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน มีพยาบาลประจำการได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานประมาณ 5-10 คน แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานใกล้ชิดกันสูง จึงเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงด้วย

### 1.2.2 การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามบทบาทรายด้าน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกบทบาท ยกเว้นบทบาทผู้วิจัย และบทบาทผู้ให้ความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้ศึกษาจะแยกอภิปรายแต่ละด้านดังนี้

**บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.70, \sigma = 0.34$ ) (ตารางที่ 7) พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก จากตารางที่ 10 ในภาคผนวก ข พยาบาลประจำการร้อยละ 15.20 มีความคิดเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 44.30 มีความคิดเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบ่อยครั้งในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและสามารถช่วยเหลือพยาบาลประจำการในการแก้ปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคได้ นอกจากนี้ยังจัดระบบงานให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยและบริการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน มีคุณภาพ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพ อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการจัดระบบงานบริการ

พยาบาลและขอความร่วมมือในการปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล การปฏิบัติงานที่มีความใกล้ชิดกันอยู่ตลอดเวลา การมอบหมายงานและการติดตามนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การให้คำแนะนำ และช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติกรพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรค หรือผู้ป่วยหนัก เหล่านี้ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง พยาบาลประจำการร้อยละ 17.10 และ ร้อยละ 8.90 ระบุว่าหัวหน้าผู้ป่วยปฏิบัติบ่อยครั้งและปฏิบัติน้อยมากในการจัดบริการที่ต่อเนื่องสู่ชุมชน โดยการวางแผนปฏิบัติพยาบาลอาจเนื่องจากว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้านไม่ชัดเจน ทำให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านน้อย จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ในบทบาทนี้น้อยด้วย

**บทบาทผู้ประสานงาน** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.74, \sigma = 0.13$ ) (ตารางที่ 7) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าพยาบาลประจำการมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทผู้ประสาน อยู่ในระดับสูงทุกข้อยกเว้นการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน แสดงว่าพยาบาลประจำการได้รับการสื่อสาร ในการทำความเข้าใจนโยบาย เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการทำงาน และรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถประสานงานกับหน่วยงานภายนอกหรือทีมสุขภาพได้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย และได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการประสานงาน แสดงถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหลักในการสื่อสาร ให้ความรู้สึกว่าทุกคนมีส่วนร่วมที่สำคัญ โดยสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานทราบอย่างทั่วถึง อธิบายและทำความเข้าใจให้ตรงกัน ( ฟาริดา อิบราฮิม, 2542 ) ส่วนการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 13.90 และระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้งร้อยละ 36.70 แสดงว่าพยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการประชุมหรือมีกิจกรรมในการแสดงผลงานของหน่วยงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยบ่อยครั้ง มีการสื่อสาร แจ้งข่าวสารให้พยาบาลประจำการทราบอยู่เสมอทำให้เกิดการรับรู้ที่ชัดเจนว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน

**บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.89, \sigma = 0.23$ ) จากตารางที่ 7 เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 10 ในภาคผนวก ข พยาบาลประจำการร้อยละ 15.20 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 49.40 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้งในการจัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเพียงพอก่อนการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ร้อยละ 50.60 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้งในการเป็นตัวแทนให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้รับการบริการที่เหมาะสม ร้อยละ 29.70 และร้อยละ 48.10 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำและปฏิบัติบ่อยครั้งในการควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐาน

ฐานวิชาชีพ และร้อยละ 34.20 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำในการรักษาความลับให้ผู้ป่วย แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นการจัดระบบงานเพื่อพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจให้พยาบาลประจำการเห็นความสำคัญและเข้าใจในสิทธิผู้ป่วย เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้แสดงความคิดเห็นและเสนอแนะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย ร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมองเห็นการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วยอย่างชัดเจน

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.53, \sigma = 8.62$ ) (ตารางที่ 7) แสดงว่าพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและร่วมกันปรับเปลี่ยนวิธีการบริการสุขภาพแบบใหม่ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ทางเลือกและให้ความช่วยเหลือแก่พยาบาลประจำการเพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม พยายามให้บุคลากรได้บังคับบัญชาในการพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจมีวิธีการดำเนินการเปลี่ยนแปลงที่ให้พยาบาลประจำการเข้ามีส่วนร่วม ซึ่งมีคำอธิบายของเรมวอล นันท์ศุภวัฒน์(2542) ว่าการให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามีส่วนร่วม เมื่อมีการให้ความรู้และความเข้าใจอย่างเพียงพอ ซึ่งบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่มักจะคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นสำคัญอยู่แล้ว จึงสามารถช่วยเป็นแรงผลักดันที่ยิ่งใหญ่ ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงง่ายยิ่งขึ้น

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจใช้สัมพันธภาพความใกล้ชิดตลอดทั้งเป็นตัวอย่างที่ดีแก่พยาบาลประจำการ ซึ่งมีคำอธิบายของพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2544)ว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถใช้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดประโยชน์กับกระบวนการเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งสัมพันธภาพจะช่วยให้เกิดการยอมรับ การยอมรับ และได้มองกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมชาติ อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้แสดงแบบอย่าง (role model) ที่ดีในระหว่างดำเนินการเปลี่ยนแปลง ทำให้พยาบาลประจำการเข้าใจว่าผู้บังคับบัญชาของตนเองมีเจตคติกับเปลี่ยนแปลงในทางบวกและคิดว่าสิ่งใหม่นั้นไม่ใช่สิ่งคุกคาม จึงทำให้พยาบาลประจำการเห็นคล้อยตามและยินดีให้ความร่วมมือ

เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 10 ในภาคผนวก ข พยาบาลประจำการร้อยละ 13.90 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำและร้อยละ 38.60 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบ่อยครั้งในการแยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคลากรก่อนดำเนินการเปลี่ยนแปลง อาจเป็นไปได้ว่าในการจัดบริการผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยรับนโยบายหรือรับคำสั่งการมาจากผู้บริหารระดับสูง การเปลี่ยนแปลงอาจเป็นการรับคำสั่งจากระดับสูงลงสู่ระดับล่าง หัวหน้าหอ



ผู้ป่วยจึงพยายามประเมินความสามารถของบุคลากรและจงใจก่อนการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพราะว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจและรู้จักผู้ได้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี

**บทบาทผู้ให้คำปรึกษา** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.78, \sigma = 3.56$ ) (ตารางที่ 7) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะในการให้คำปรึกษาและมีโอกาสให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการอยู่เสมอ การสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เปิดโอกาสทุกคนให้เข้าถึงง่ายและกล้าที่จะแสดงความรู้สึก รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ทีมสุขภาพในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นการช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด และสามารถเผชิญกับความเครียดได้ การให้คำปรึกษาเป็นการพัฒนาปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและส่งเสริมความเจริญของงานส่วนบุคคล ช่วยให้บุคคลพัฒนาความรู้สึกและมีพฤติกรรมใหม่ โดยสามารถค้นหาทางเลือกที่เหมาะสม

**บทบาทผู้นำ** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.86, \sigma = 0.12$ ) (ตารางที่ 7) พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านผู้นำ อยู่ในระดับสูง เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้กำหนดเป้าหมายการบริการในหอผู้ป่วย โดยให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัตินั้นด้วย พยาบาลประจำการยอมรับและปฏิบัติตามนโยบายด้วยดี สุมาลี จักรไพศาล (2541) กล่าวว่าภาวะผู้นำ เป็นความสามารถหรือศิลปะบุคคลในการทำให้บุคคลอื่นยอมตาม เชื่อฟังและปฏิบัติตาม ดังนั้นภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีอิทธิพลสำคัญต่อการให้พยาบาลประจำการร่วมมือ ร่วมใจและเต็มใจปฏิบัติงาน เพื่อสร้างสรรค์งานให้เกิดคุณภาพ

จากตารางที่ 10 ในภาคผนวก ข พยาบาลประจำการร้อยละ 52.50 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจจัดการให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีในการปรับปรุงสภาวะสุขภาพ แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการตลอดเวลาทำงาน เป็นโอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้สื่อสารหรือแสดงภาวะผู้นำต่อพยาบาลประจำการ เป็นผลให้พยาบาลประจำการสามารถรับรู้และตัดสินใจพฤติกรรมภาวะผู้นำที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกมา

**บทบาทผู้บริหารจัดการ** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\mu = 3.87, \sigma = 0.20$ ) (ตารางที่ 7) เมื่อพิจารณารายข้อ จากตารางที่ 10 ในภาคผนวก ข พยาบาลประจำการร้อยละ 20.23 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 43.70 ระบุว่าปฏิบัติบ่อยครั้งในการวางแผนพัฒนาบุคลากรภายในหอผู้ป่วย ทั้งนี้มีการพัฒนาบุคลากรอยู่ในรูปแบบของการจัดประชุมวิชาการในโรงพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้ทุกคนได้เข้าร่วมฟังบรรยายวิชาการ ด้านการควบคุมงานในหอผู้ป่วยได้มีการจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรซึ่ง

เป็นนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลให้มีการประเมินผลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พยาบาลประจำการทุกคนจึงมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลกันเองด้วย ด้านการวางแผนการใช้ทรัพยากรในหอผู้ป่วยโดยคำนึงถึงคุณภาพและใช้อย่างประหยัด หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจมีการมอบหมายงานให้พยาบาลประจำการจัดเก็บข้อมูลการใช้วัสดุสิ้นเปลืองและวัสดุการแพทย์ที่ใช้ในหอผู้ป่วย ร่วมวิเคราะห์การใช้จ่าย และขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางเพื่อควบคุมการใช้ให้เหมาะสมและประหยัด ด้านการจัดระบบตรวจสอบ บำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์ให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ การจัดระบบการบำรุงรักษาอย่างมีระบบ การส่งซ่อมค่าเงินการได้รวดเร็ว และหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นไว้ใช้ในหน่วยงานให้เพียงพอ ซึ่งพยาบาลประจำการสามารถรับรู้ได้จากการตรวจสอบของใช้ประจำเวร มีความสะดวกในการใช้งานและมีวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นเพียงพอในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีสวัสดิการภายในหอผู้ป่วย เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานนั้น พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมและได้รับผลประโยชน์โดยตรง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการชี้แจงนโยบายประกันคุณภาพการพยาบาลและนำมาปฏิบัติในหอผู้ป่วย จึงเป็นการเปิด โอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางปฏิบัติการพยาบาล ร่วมมือกันปฏิบัติตามแนวทาง และมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันจากกรณีศึกษาเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล

**บทบาทผู้วิจัย** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ( $\mu = 2.78, \sigma = 0.15$ ) (ตารางที่ 7) เนื่องจากพยาบาลประจำการอาจไม่เห็นผลงานการทำวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ถึงแม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลจะสนับสนุนให้บุคลากรทำผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับให้สูงขึ้น โดยการทำผลงานวิจัย แต่บุคลากรส่วนใหญ่รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยเลือกวิธีการทำผลงานโดยวิธีวิเคราะห์งานหรือวิธีศึกษาผู้ป่วยรายกรณีมากกว่าทำวิจัย นอกจากนี้มีประชุมปรึกษาเรื่องการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยร่วมกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจอ้างอิงผลงานวิจัยจากที่อื่นบ้างในบางครั้ง สังเกตได้จากการบันทึกอ้างอิงในมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยต่างๆ เช่น การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับ การป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การป้องกันการติดเชื้อจากการใส่สายสวนปัสสาวะ เป็นต้น (คณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาลคลองขลุง, 2545) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านผู้วิจัยอยู่ในระดับปานกลาง

**บทบาทผู้ให้ความรู้** เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ( $\mu = 3.46, \sigma = 0.12$ ) (ตารางที่ 7) พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีนโยบายให้มีการจัดการสอนโดยมุ่งให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ จะเห็นว่าพยาบาลประจำการร้อยละ 17.10 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นประจำและร้อยละ 39.20 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบ่อยครั้ง

ในการมอบหมายงานและส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว การรับมอบหมายงานของพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลประจำการรับทราบและเข้าใจจุดเน้นการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดีว่าต้องให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมศักยภาพให้ผู้ป่วยและครอบครัว พื้นฟูสภาพในผู้ป่วยหรือพิการ มีการเฝ้าระวัง ป้องกันผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ให้ความรู้ มีทักษะและเจตคติที่ถูกต้อง ด้านการประเมินความต้องการเรียนรู้และให้ความรู้แก่บุคลากรและนักศึกษา พยาบาลประจำการร้อยละ 7.00 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติน้อยมากในการประเมินความต้องการเรียนรู้ของบุคลากร และร้อยละ 3.20 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้ให้ความรู้แก่บุคลากรและนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากในการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล มีการสำรวจความต้องการเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติแต่การสำรวจอาจไม่ครอบคลุม ครบถ้วนทุกคน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานมาก อาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาในการให้ความรู้แก่บุคลากรได้บังคับบัญชาไม่เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการร้อยละ 14.60 ระบุว่าปฏิบัติเป็นประจำในการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความรู้แก่พยาบาลประจำการ แต่อาจให้ในรูปแบบของการให้คำปรึกษาในระหว่างนิเทศงานมากกว่าการสอนความรู้เชิงวิชาการเป็นเรื่อยๆไป อาจมีการสอนทักษะ วิธีการพยาบาล การใช้เครื่องมือหรือการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆแก่บุคลากรทุกระดับ นอกจากนี้พยาบาลประจำการร้อยละ 14.60 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดหาเอกสารตำราวิชาการเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยเป็นประจำ แต่ยังมีพยาบาลประจำการส่วนหนึ่งร้อยละ 5.10 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้จัดเตรียมเอกสาร ตำราทางวิชาการเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยเลย ซึ่งพยาบาลประจำการอาจเข้าใจว่าเอกสารตำราทางวิชาการที่มีอยู่ไม่ทันสมัยและมีจำนวนไม่เพียงพอแก่การค้นคว้าศึกษาหาความรู้ ด้านการให้ความร่วมมือกับฝ่ายศึกษาพยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการร้อยละ 10.80 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติน้อยครั้งและร้อยละ 7.10 ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติน้อยมาก พยาบาลประจำการอาจมองว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้จัดเตรียม หรือจัดหาเอกสารตำราวิชาการหรือจำนวนที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอสำหรับให้นักศึกษาได้ค้นคว้าเพิ่มเติม

## 2. เปรียบเทียบการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกโดยรวมและรายด้าน

ผลการศึกษาเมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง ( $\mu = 3.63, \sigma = 0.59$ ) (ตารางที่ 8) โดยสูงกว่าจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการเล็กน้อย ( $\mu = 3.62, \sigma = 0.35$ ) (ตารางที่ 8) หรือกล่าวได้ว่ามีการ

รับรู้ที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด แสดงว่าการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสถูกต้องและใกล้เคียงกับความเป็นจริง บุคลากรได้บังคับบัญชาและเข้าใจการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการสื่อสารหรือเห็นภาพการปฏิบัติที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกมา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะการจัดองค์กรของโรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเล็ก มีลำดับชั้นของการบังคับบัญชาสั้น เป็นลักษณะค่อนข้างแบบราบ มีการกระจายอำนาจลงสู่ผู้ปฏิบัติงานค่อนข้างมาก ลักษณะการทำงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมาก ปฏิบัติงานร่วมกันเกือบตลอดเวลา และเนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนมีน้อย ทำให้พยาบาลประจำการมีโอกาสเข้าร่วมในคณะกรรมการต่างๆ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกับหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ที่ใกล้เคียงกันและอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีการกำหนดขอบเขตและภาระหน้าที่รับผิดชอบในผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยออกมาให้เห็นเป็นที่ประจักษ์แก่สายตาศาสนาพยาบาลประจำการได้อย่างชัดเจน

นอกจากนี้การที่พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยต่ำกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง เป็นการสะท้อนให้เห็นจุดอ่อนที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปรับปรุงการปฏิบัติบทบาทนั้น ดันแฮมเทเลอร์ และคลาเฟน (Dunham-taylor & Klafehn, 1995) อธิบายว่าการรับรู้ที่แตกต่างกันจะนำไปสู่การปรับปรุงที่ถูกทิศทาง และมีการพัฒนาการปฏิบัติให้ผู้อื่นรับรู้ได้ตามที่ตนเองตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ นั้น นอกจากนี้ ดักลาสและเบวิส (Douglass & Bevis, 1979) ให้ข้อสนับสนุนเพิ่มเติมว่า การให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้ถูกประเมิน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดี ควรทำในเวลาที่มิสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นและทันที จะทำให้ผู้รับการประเมินมีการปรับปรุงตนเองให้เหมาะสมในอนาคต ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรปรับปรุงบทบาทที่พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติในระดับที่ต่ำกว่า 7 บทบาท ได้แก่ บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้บริหารจัดการ และบทบาทผู้ให้ความรู้ ทั้งนี้เพื่อลดช่องว่างระหว่างการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดการยอมรับและปฏิบัติงานร่วมกันไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรพัฒนาบทบาทที่ตนเองและพยาบาลประจำการรับรู้ตรงกันแต่รับรู้การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางหรือระดับต่ำ ได้แก่ บทบาทผู้วิจัย และบทบาทผู้ให้ความรู้ เพื่อให้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยสอดคล้องและเหมาะสมกับการจัดบริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน และพยาบาลประจำการเกิดการรับรู้ที่ชัดเจน มองเห็นแบบอย่างที่ดี เพิ่มคุณค่าในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น