

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ กระจกวางสาธารณสุข ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาบทบาทที่เป็นจริง บทบาทที่คาดหวัง และปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริง ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล จำแนกตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล จำแนกตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมมติฐานของการวิจัย

1. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล สูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง
2. ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล รายงานบทบาทที่คาดหวังของตนเองสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล สูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง
4. บทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน
5. บทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด 17 แห่ง ในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากประชากรหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึงศึกษาประชากรทั้งหมด ส่วนประชากรที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย สุ่มโดยใช้อัตราส่วนระหว่างผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ ในอัตรา 1 : 1 แล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 305 คน ได้ตัวอย่างประชากร 104 คน คิดเป็นร้อยละ 33 รวมตัวอย่างประชากรในการใช้ศึกษาครั้งนี้ จำนวน 225 คน แบ่งเป็น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มละ 17 104 และ 104 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 50 ของ ประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ให้เลือกตอบได้ 5 ระดับ แบบสอบถามที่สร้างขึ้น มี 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์หรือข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมในการปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ บทบาทที่เป็นจริง หรือปฏิบัติจริง กับบทบาทที่คาดหวัง หรือ ควรปฏิบัติใน 5 บทบาทได้แก่ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ตามการรายงานของตัวอย่างประชากรทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลในบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ตามการรายงานของประชากรทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านการศึกษาพยาบาลและด้านบริการพยาบาล จำนวน 14 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก และโรงพยาบาลสุโขทัย ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวนทั้งหมด 30 คน คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาช (Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังนี้ บทบาทที่เป็นจริง เท่ากับ 0.96 บทบาทที่คาดหวัง เท่ากับ 0.97 และปัญหาในการแสดงบทบาทเท่ากับ 0.95

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของตัวอย่างประชากร วิเคราะห์การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริง บทบาทที่คาดหวัง และปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดต่อไปนี้
 - 2.1 หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เป็นรายด้าน ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 เปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวัง ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยการทดสอบค่าที่ แบบกลุ่มทั้งสองไม่เป็นอิสระจากกัน (t-dependent)
 - 2.3 เปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง โดยการทดสอบค่าที่ แบบกลุ่มทั้งสองไม่เป็นอิสระจากกัน (t-dependent)
 - 2.4 เปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริง และ บทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการทดสอบค่าที่ แบบกลุ่มทั้งสองไม่เป็นอิสระจากกัน (t-dependent)
 - 2.5 วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการทดสอบค่า F (F-test) และได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรายงานเป็นรายคู่ โดยการทดสอบวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ในกลุ่มที่มีค่าเอฟแตกต่างกัน คือ

บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นผู้บริหาร

2.6 วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการทดสอบค่า F (F-test) และได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรายงานเป็นรายคู่ โดยการทดสอบวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's Method) ในกลุ่มที่มีค่าเอฟแตกต่างกัน คือ บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยเป็นลำดับดังนี้

1. สถานภาพของตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 4-6)

ตัวอย่างประชากร จำนวนทั้งสิ้น 225 คน แบ่งเป็น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 17 คน ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลจำนวน 104 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 104 คน ตัวอย่างประชากรหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวนมากที่สุด ส่วนผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอายุ 41-50 ปี จำนวนมากที่สุด วุฒิการศึกษา ตัวอย่างประชากรทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีระดับปริญญาโท 5 คน เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 1 คน ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล 1 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน ประสบการณ์ในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี ส่วนผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ต่ำกว่า 5 ปี และ 6-10 ปี จำนวนใกล้เคียงกัน คือ 51 คน และ 53 คน ตามลำดับ การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ส่วนใหญ่ตัวอย่างประชากรทั้ง 3 กลุ่ม เคยอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง

2. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล สรุปผลได้ดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นรายด้าน พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรายงานบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 2 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ($\bar{X} = 3.56$ และ 3.54 ตามลำดับ) และมีค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทการเป็นนักวิจัย ($\bar{X} = 2.96, 2.90$ และ 2.61 ตามลำดับ) และการรายงานบทบาทที่คาดหวังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทุกบทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก ($\bar{X} = 4.41, 4.38, 4.19, 4.15$ และ 4.12 ตามลำดับ) (ตารางที่ 7)

2.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเองเป็นรายด้านพบว่า ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลรายงานบทบาทที่เป็นจริงของตนเองมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 2 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร และบทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา ($\bar{X} = 3.93$ และ 3.81 ตามลำดับ) และมีค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่เป็นจริงอยู่ในระดับปานกลาง 3 บทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย ($\bar{X} = 3.47, 2.94$ และ 2.70 ตามลำดับ) และการรายงานบทบาทที่คาดหวังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกบทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย ($\bar{X} = 4.37, 4.34, 4.23, 3.90$ และ 3.82 ตามลำดับ) (ตารางที่ 8)

2.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้านพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก ($\bar{X} = 3.33, 3.06$ และ 2.77 ตามลำดับ) และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย 2 บทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 2.44$) และรายงานบทบาทที่คาดหวังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกบทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย ($\bar{X} = 4.36, 4.27, 4.26, 4.15$ และ 4.11 ตามลำดับ) (ตารางที่ 9)

3. การเปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวัง ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล สรุปผลได้ดังนี้

3.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่เป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกบทบาท จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 "หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง" (ตารางที่ 10)

3.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของตนเองสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่เป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกบทบาท จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2

"ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลรายงานบทบาทที่คาดหวังของตนเองสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง" (ตารางที่ 11)

3.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวัง ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ค่าเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่าค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่เป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ทุกบทบาท จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 "หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริง" (ตารางที่ 12)

4. เปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล จำแนกตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย สรุปได้ดังนี้

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4 บทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นผู้บริหาร จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 "บทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกัน" (ตารางที่ 13) และได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบทบาทที่มีต่อค่าเอฟแตกต่างกันเป็นรายคู่ โดยการทดสอบวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า ค่าเฉลี่ยการรายงานของ ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล สูงกว่าค่าเฉลี่ยการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยสรุปได้ดังนี้

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2 บทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 "บทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน" (ตารางที่ 14) และได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบทบาทที่มีค่าเอฟแตกต่างกันเป็นรายคู่ โดยการทดสอบวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's method) ค่าเฉลี่ยการรายงานของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เฉพาะบทบาทการเป็นนักวิจัย ส่วนคู่อื่น ไม่แตกต่างกัน

6. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล สรุปผลได้ดังนี้



6.1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.35$) ส่วนรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง คือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก ($\bar{X} = 2.62$) ส่วนบทบาทการเป็นนักวิจัย บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.48, 2.29, 2.24$ และ 2.22 ตามลำดับ) (ตารางที่ 15)

6.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง โดยรวมพบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$) ส่วนรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง คือ บทบาทการเป็นนักวิจัย ($\bar{X} = 2.64$) ส่วนบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นผู้บริหาร และบทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.38, 2.30, 2.15$ และ 2.02 ตามลำดับ) (ตารางที่ 16)

6.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.66$) ส่วนรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง คือ บทบาทการเป็นนักวิจัย บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน ($\bar{X} = 3.03, 2.93$ และ 2.58 ตามลำดับ) และบทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.44$ และ 2.43 ตามลำดับ) (ตารางที่ 17)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาบทบาทที่เป็นจริง บทบาทที่คาดหวัง และปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ในบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยเสนอการอภิปรายผลใน 3 ประเด็นดังต่อไปนี้

1. บทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล

จากผลการศึกษาบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของตนเอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้านพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับมาก

2 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร และบทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา และมีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย อภิปรายได้ว่า

การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลรายงานบทบาทที่เป็นจริงใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลนั้น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดขึ้น และเป็นผู้ชี้แจงให้กับผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลทราบ และนอกจากนั้น ในทีมงานนิเทศของโรงพยาบาลศูนย์ จะมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลร่วมด้วย เพื่อตรวจเยี่ยมหรือผู้ป่วยสาขาต่าง ๆ และมีการประชุมปรึกษางานกันบ่อยทำให้บุคคล 2 กลุ่มนี้เข้าใจบทบาทที่เป็นจริงสอดคล้องกัน

ผลการศึกษานี้พบว่า เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของตนเองพบว่า มีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับมาก 2 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร และบทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา และมีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับปานกลาง 3 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อิชยา สุวรรณกุล (2530) ได้ศึกษาความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล พบว่า ผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล มีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารในระดับมาก และมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า การปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเองยังปฏิบัติได้ไม่ถึงระดับมาก

และจากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้บริหาร บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก และมีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับน้อย 2 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นนักวิจัย ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่รู้บทบาทที่แท้จริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล
2. การชี้แจงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษทางการพยาบาลไว้ยังไม่ชัดเจน และยังไม่มีการอบรมหรือเตรียมบุคคลก่อนเข้ารับตำแหน่ง
3. การกำหนดบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาท ทำให้มีความเข้าใจบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ไม่สอดคล้องกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และลักษณะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นลักษณะการนำผลงานที่ตนเองได้ปฏิบัติรายงาน

ตรงต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จึงทำให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรายงานการปฏิบัติจริง ใกล้เคียงกับปฏิบัติเอง ในขณะที่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นลักษณะการควบคุมกำกับงาน ให้คำปรึกษาแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจริงคือหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการซึ่งอาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจว่า ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ไม่ได้ปฏิบัติงาน ในขณะที่ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล คิดว่าตนได้ปฏิบัติบทบาทของตนเองอย่างเต็มที่แล้ว

ผลการเปรียบเทียบบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล จำแนกตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน และบทบาทการเป็นผู้บริหาร มีค่าเฉลี่ยการรายงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Harrell and McCulloch (1986) พบว่า ผู้บริหารและผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล รับรู้ต่อบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบทบาทด้านการวิจัย รับรู้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับการวิจัยของ Tasitano, Brophy and Snyder (1986) พบว่า บทบาทด้านการบริหาร บทบาทด้านวิชาการ และบทบาทด้านบริการ ไม่แตกต่างกัน แต่บทบาทด้านวิจัยแตกต่างกัน

จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการรายงานสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริงนั้น ย่อมแสดงว่า การปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลยังไม่ถึงระดับที่ตนเอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยคาดหวังไว้ เมื่อพิจารณาปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลตามการรายงานของตนเอง พบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง คือ ปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นนักวิจัย ได้แก่ "ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล" "ขาดเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย" "ระบบเก็บข้อมูลในหน่วยงานไม่เอื้ออำนวยต่อการทำวิจัย" และ "การกำหนดหน้าที่การทำวิจัยไม่ชัดเจน" (ตารางที่ 36) และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรายงานปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับปานกลางคือ การเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก ได้แก่ "มีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง" "ไม่มีมาตรฐานเชิงโครงสร้างของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานในการกำกับดูแลทางคลินิก" "ไม่ได้รับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางก่อนเข้ารับตำแหน่ง ทำให้ขาดทักษะในการปฏิบัติทางการพยาบาลในบางสาขาที่รับผิดชอบ" และ "การกำหนดหน้าที่ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลไม่ได้ระบุให้ปฏิบัติทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง" (ตารางที่ 33) ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับปานกลาง 3 บทบาทคือ บทบาทการเป็นนักวิจัย บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก และบทบาท

การเป็นผู้สอน (ตารางที่ 17) ซึ่งปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นผู้สอนได้แก่ "ขาดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณ การจัดซื้อตำรา และการอบรมเพิ่มพูนความรู้" "มีภาระงานมาก ไม่มีเวลาสอน" "ผู้ร่วมงานไม่มีเวลาเข้ารับฟังการสอน" "ขาดความรู้และทักษะการเป็นครู" และ "การกำหนดหน้าที่เรื่องการสอนไม่ชัดเจน" (ตารางที่ 35)

จากผลการวิจัยที่พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานบทบาทที่เป็นจริงของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรายงานอยู่ในระดับปานกลาง นั้น อาจส่งผลถึง 2 ประการ คือ 1) อาจทำให้บุคลากรพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบมีการพัฒนาศักยภาพน้อย 2) การบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับมีคุณภาพไม่ดีพอ เมื่อการปฏิบัติบทบาทที่เป็นจริง ของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาดังนี้ 1) พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรพยาบาล 2) พัฒนางานวิชาการ 3) พัฒนาวิชาชีพ 4) พัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

จากผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลยังปฏิบัติได้ไม่เป็นไปตามคาดหวัง และพบว่ามีปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวนี้อาจได้มีการพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยการที่ส่งมอบหมายถึง ระดับบริหารควรกำหนด บทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งให้ชัดเจน มีการชี้แจงบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้บุคลากรทุกระดับทราบ และในส่วนของผู้ครองตำแหน่ง ควรศึกษาบทบาทหน้าที่ของตนเองให้เข้าใจ และหาโอกาสแสดงบทบาทตามสิทธิและหน้าที่อย่างเต็มที่ เพื่อให้สามารถปฏิบัติบทบาทได้อย่างเต็มที่ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล

จากผลการศึกษาความคาดหวังในการปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ในบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ตามการรายงานของตนเอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า ค่าเฉลี่ยการรายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยการรายงานตรงกันในระดับมากทุกบทบาท

แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย เห็นความสำคัญของตำแหน่ง ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลว่าควรมีการปฏิบัติบทบาทที่บ่งชี้เฉพาะใน 5 บทบาทคือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัยและบทบาทการเป็นผู้บริหาร เพราะทั้ง 5 บทบาทนี้จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลที่ดำรงตำแหน่ง ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลปฏิบัติ

งานตามภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนั้นยังเป็นการสร้างงานวิชาการ การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล การพัฒนา ศักยภาพของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองอย่าง ทัวถึง เนื่องจากตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เป็นตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางที่ อยู่ระหว่างหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะต้องมีการประสานงานระหว่างระดับ นโยบาย และระดับการปฏิบัติ โดยการรับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาลไปเป็นแนวทางในการ บริหารงานระดับหอผู้ป่วย ซึ่งรับผิดชอบหลายหน่วย ซึ่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลจะ ต้องเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง (changing agent) (Harnric, 1983) และเป็นแบบอย่าง (Role Model) (Backsheider, 1971) ในการปฏิบัติเพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทัวถึง และต้องเป็นผู้กระตุ้นให้บุคลากร พยาบาลมีความกระตือรือร้นและมีกำลังใจในการปฏิบัติงานและร่วมมือปฏิบัติงานอย่างเต็มความ สามารถ ด้วยความเต็มใจ ไม่รู้สึกว่าถูกบังคับ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (Bullought, 1976)

นอกจากนั้นในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์แต่ละหน่วยมีบุคลากรหลายระดับทั้งผู้ปฏิบัติการ ประจำ ผู้ที่มาฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาดูงาน ซึ่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เป็นผู้ที่มี ความรู้ในสาขาเฉพาะทางที่รับผิดชอบมากที่สุด และมีประสบการณ์การทำงานมานาน ย่อมเข้าใจ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และมีวิธีการแก้ไขปัญหาได้ดีกว่า (Good, 1959) จึงต้องเป็นผู้ให้คำปรึกษา แก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ศึกษาดูงาน ซึ่งอาจต้องสอนทั้งในรูปแบบและนอกรูปแบบ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิด การเรียนรู้ รวมทั้งการศึกษาหาวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยการวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใน หน่วยงานมาศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้ข้อความรู้ (Body of knowledege) ใหม่เกิดขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ, 2517) และนำผลการวิจัยใหม่ ๆ ไปประยุกต์สู่การปฏิบัติดังที่ รุจา กาญจนมณฑล (2528) ได้ให้ความเห็นไว้ว่า "วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ควรจะ เจริญก้าวหน้าไปด้วยความรู้ทางการปฏิบัติ โดยใช้ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎีเป็นแกนกลางในการปฏิบัติ"

จะเห็นว่าบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาท การเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร นับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญ สำหรับพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ตามที่หัวหน้าฝ่ายการ พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ที่ดำรงตำแหน่ง คาดหวังไว้ตรงกันในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยของ Fenton (1985) ซึ่งได้จำแนกความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษ เฉพาะทางการพยาบาลพบว่า ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมในบทบาทที่สำคัญ คือ บทบาทการให้บริการช่วยเหลือและแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ บทบาทการวินิจฉัยปัญหา บทบาทการ บำบัดรักษา บทบาทการสอน บทบาทการบริหาร บทบาทการจัดบริการพยาบาล และบทบาทการให้ คำปรึกษา นอกจากนี้ อิชยา สุวรรณกุล (2530) ได้ศึกษากิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะทางตามความคาดหวังของตนเองและผู้บริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการ

พยาบาลและผู้ชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล มีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลของผู้ชำนาญเฉพาะทาง ในด้าน บริหาร บริการ และวิชาการ ตรงกันในระดับมาก ขึ้นไป จะเห็นได้ว่า ตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เป็นตำแหน่งที่สำคัญที่จะส่งผลให้งานบริการพยาบาล ในภาพรวมของฝ่ายการพยาบาลมีคุณภาพ

ดังนั้นผู้ดำรงตำแหน่งนี้จึงจำเป็นต้องแสดงบทบาทที่บ่งชี้เฉพาะให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร และการที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ดำรงตำแหน่งเองมีความคาดหวังตรงกัน จะทำให้ผู้ครองตำแหน่งแสดงบทบาทของตนเองได้ดี (Alport, 1969) และการที่ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลจะปฏิบัติหน้าที่ของตน ได้สมบูรณ์ คือการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลให้กับผู้มารับบริการในโรงพยาบาล ได้อย่างดีนั้น ถ้าปฏิบัติตามล้าหลังย่อมน่าไม่ประสบผลสำเร็จ จึงต้องได้รับการยอมรับ และสนับสนุนจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย จึงจะสำเร็จ (Brown, 1983)

3. ปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล

จากผลการศึกษาปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ในบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร ตามการรายงานของตนเอง ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลรายงานปัญหาในการแสดงบทบาทของตนเอง มีค่าเฉลี่ยการรายงานใกล้เคียงกับ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คือมีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$ และ 2.35 ตามลำดับ) ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการรายงานในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.66$)

ทั้งนี้อาจเนื่องจาก หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล เพราะการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลนั้น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีความเห็นสอดคล้องตรงกัน และกำหนดขึ้น (Harrelle and McCulloch, 1986) ทำให้ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้ดีและในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลรับผิดชอบหลายหน่วย จึงไม่ได้อยู่ประจำในหน่วยใดหน่วยหนึ่งเฉพาะ ต้องไปตรวจเยี่ยมตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ในสาขาที่รับผิดชอบ เพื่อให้การวินิจฉัยการพยาบาล เขียนคำสั่งการพยาบาล หรือปฏิบัติในฐานะผู้ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาในการแสดงบทบาทผู้

ชำนาญพิเศษมากกว่าต่อผู้ปฏิบัติบทบาท และภาระงานของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลมีมาก และเป็นงานที่เป็นนามธรรมส่วนใหญ่ จึงอาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลไม่ได้ทำงาน และคิดว่ามาตรวจสอบ ให้คำแนะนำ แต่ไม่ได้ลงมือปฏิบัติให้การพยาบาลกับผู้ป่วยจริง จึงมองงานไม่เห็นเป็นรูปธรรม จึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้รายงานของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลมีปัญหาในการแสดงบทบาทมากกว่าผู้ปฏิบัติบทบาท ขณะเดียวกันหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล มีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารมากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้เข้าใจปัญหา และวินิจฉัยสั่งการและแก้ปัญหาได้ว่า การมองปัญหาจึงน้อยกว่า ผู้ที่มีประสบการณ์น้อย

เมื่อพิจารณาปัญหาเป็นรายด้านพบว่า ปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นนักวิจัย ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล รายงานมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.03$ และ 2.64 ตามลำดับ) ปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.62$ และ 2.93 ตามลำดับ) ส่วนปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นผู้สอน หัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.58$) แสดงว่า ปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นนักวิจัย ปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก และปัญหาในการแสดงบทบาทการเป็นผู้สอน ยังเป็นปัญหาที่ทำให้ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามภาระงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร

เมื่อพิจารณาปัญหาเป็นรายข้อ ในบทบาทการเป็นนักวิจัย (ตารางที่ 36) บทบาทการเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก (ตารางที่ 33) และบทบาทการเป็นผู้สอน (ตารางที่ 35) ตามการรายงานของผู้บริหารทั้ง 3 กลุ่ม รายงานมีค่าเฉลี่ยในระดับเดียวกัน คือ "ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย", "ระบบการเก็บข้อมูลในหน่วยงานไม่เอื้ออำนวยต่อการทำวิจัย", "การกำหนดหน้าที่ในเรื่องการทำวิจัยไม่ชัดเจน", "มีภาระงานมาก ไม่มีเวลาให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง", "ไม่มีมาตรฐานเชิงโครงสร้างของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลที่เป็นมาตรฐานในการกำกับดูแลทางด้านคลินิก" และ "ขาดความรู้และทักษะการเป็นครู"

ดังนั้นเพื่อลดปัญหาในการแสดงบทบาทของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการแพทย์พยาบาล ควรได้มีการกำหนดบทบาทให้ชัดเจน ผู้ปฏิบัติบทบาทต้องมีทักษะความสามารถเหมาะสมกับบทบาท (Hardy and Conway, 1988) และผู้ครองตำแหน่งต้องยอมรับบทบาทใหม่ที่ได้รับและฝึกทักษะความสามารถให้เหมาะสมกับบทบาท นอกจากนั้นผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกัน ควรได้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองและหน้าที่ของสมาชิกอื่นในองค์การซึ่งจะเป็นการสร้างทีมงานเพื่อพัฒนาบุคลากรในองค์การ (อรุณ รัชธรรม, 2523) ให้ปฏิบัติงานได้อย่างประสพผลสำเร็จอย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานบทบาทที่คาดหวังของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ย การรายงานอยู่ในระดับมากทุกบทบาท ย่อมแสดงว่า บทบาททั้ง 5 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้ ชำนาญทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และบทบาทการเป็นผู้บริหาร มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการ พยาบาล ในการที่จะปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ของตนเองให้ประสบผลสำเร็จ และจากการศึกษา ปัญหาในการแสดงบทบาท พบว่า ผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล มีปัญหา คือ "ขาดความรู้ เรื่องระเบียบวิธีวิจัย" "ขาดความรู้ และทักษะการเป็นครู" "มีภาระงานมาก" "ไม่มีมาตรฐาน เชิงโครงสร้างของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานในการกำกับดูแลทางด้าน คลินิก" สิ่งเหล่านี้นับว่าเป็นเรื่องสำคัญต่อการปฏิบัติงาน แต่ก็สามารถพัฒนาได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอ เสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. สำหรับผู้บริหารระดับสูง นำบทบาททั้ง 5 บทบาท คือ บทบาทการเป็นผู้ชำนาญ ทางคลินิก บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอน บทบาทการเป็นนักวิจัย และ บทบาทการเป็นผู้บริหาร กำหนดในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการ พยาบาล นอกจากนี้ใช้ผลวิจัยในการสร้างเกณฑ์การประเมินผลงาน และการเตรียมคุณสมบัติบุคคล เพื่อเข้าดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล
2. สำหรับผู้ปฏิบัติในตำแหน่งผู้ชำนาญพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ใช้เป็นข้อมูลในการ ฝึกทักษะบทบาททั้ง 5 บทบาท เพื่อให้การปฏิบัติงานในความรับผิดชอบประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการปฏิบัติงานจริง โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description) ในตำแหน่งนี้ให้ชัดเจน แล้วให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งผู้ชำนาญ พิเศษเฉพาะทางการพยาบาล และให้ฝึกปฏิบัติงานจริงในหน่วยงาน แล้วสังเกตจากการปฏิบัติงานจริง ภายหลังได้ความรู้ไปแล้ว