



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ผู้วิจัยขอ เสนอผลการศึกษาดังนี้

ความ เจริญก้าวหน้าทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกปัจจุบันทั้งในต่างประเทศและในประเทศ นั้นว่าสูงมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสายงานบริการพยาบาลมีโอกาส เสริมสร้างสมรรถภาพของ คนเองได้ทั้งในแนวลึกและแนวกว้างได้หลายรูปแบบ โดยอาจ เป็นการ เรียน อย่าง เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ แต่เดิมนั้นวิชาชีพพยาบาลได้ เน้นและให้ความสำคัญ เฉพาะผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษาพยาบาล ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลมีโอกาส ก้าวหน้า เฉพาะในตำแหน่งทางด้านการบริหาร เท่านั้น ซึ่งตำแหน่งทางการบริหารในสายงานบริการ พยาบาลมีจำกัดอยู่มาก ได้แก่ ตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าฝ่าย การพยาบาล สำหรับพยาบาลที่ทำหน้าที่ทางการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยมักไม่ได้รับความ สำคัญและขาดโอกาสที่จะพัฒนาก้าวหน้า เท่าที่ควร ทั้ง ๆ ที่วิชาชีพพยาบาล เน้นที่การให้บริการพยาบาล (Service - oriented) (ทวงรัตน์ บุญญาบุรุษ 2529: 13) อัน เป็นจุดเด่นสำคัญของวิชาชีพ รวมทั้งไม่ได้รับการยกย่อง เท่ากับการปฏิบัติงานด้านการศึกษาพยาบาลหรืองานด้านการบริหาร ปัญหาดังกล่าวนี้ทำให้พยาบาลในสายงานบริการพยาบาลพยายามหาทางโยกย้ายไปปฏิบัติงานด้าน การศึกษาพยาบาลหรืองานด้านการบริหารมากขึ้นจน เป็นที่สังเกตว่างานด้านบริการพยาบาล เริ่มไม่ เป็นที่นิยมในวิชาชีพพยาบาล ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทางการ ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล

ด้วยการตระหนักถึงความสำคัญของงานด้านบริการพยาบาล นักวิชาการพยาบาลจึงได้ มองเห็นความจำเป็นและความสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพ เพื่อเตรียมนักปฏิบัติการพยาบาลหรือ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง (Clinical Nurse Specialist) ซึ่งนับเป็นบันไดความก้าวหน้า ทางวิชาชีพ เป็นการ เปิดโอกาสให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลได้พัฒนาก้าวหน้าทางการ ปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนได้ตามลำดับ และได้มีการแสดง เหตุผลและความสำคัญของความก้าวหน้า

ทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกจนกระทั่งได้มีการยอมรับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขากันมากแล้วในปัจจุบัน (Lysaught 1970: 32) ซึ่ง Colavecchio (1975: 43-47) ได้กล่าวถึงบันไดความก้าวหน้าในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับ แต่ละระดับมีความแตกต่างกันดังนี้

1. พยาบาลคลินิกระดับที่ 1 คือ พยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์ สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์แล้ว หรือพยาบาลที่เพิ่งเข้าทำงานหลังจากไม่ได้ประกอบอาชีพพยาบาลมาเป็นเวลานาน (มีประสบการณ์ทางการพยาบาลน้อยกว่า 6 เดือน) รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลระดับง่ายและงานประจำ ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้างานหรือผู้ช่วย หรือพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า

2. พยาบาลคลินิกระดับที่ 2 คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน หลังจากจบปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือพยาบาลระดับอนุปริญญาที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี หรือพยาบาลที่จบปริญญาโททางการพยาบาลแต่ยังไม่ได้ปฏิบัติงาน ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์แล้ว รับผิดชอบการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย เฉพาะโรคและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาล สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้โดยอิสระ และต้องการการนิเทศโดยทั่ว ๆ ไปเท่านั้น

3. พยาบาลคลินิกระดับที่ 3 คือ พยาบาลระดับอนุปริญญาที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี และในช่วง 3 ปีนี้ได้ปฏิบัติงานเฉพาะสาขาอย่างน้อยเป็นเวลา 1 ปี หรือพยาบาลระดับปริญญาตรีที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 2 ปี และในช่วง 2 ปีนี้ได้ปฏิบัติงานเฉพาะสาขาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี หรือพยาบาลระดับปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปีและในช่วง 1 ปีนี้ ได้ปฏิบัติงานเฉพาะสาขาเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์แล้วและได้แสดงความสามารถในลักษณะผู้นำ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้โดยอิสระอย่างมีคุณภาพ ประเมินความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การพยาบาลให้ปรากฏ สามารถคาดคะเนผลของการพยาบาลที่ให้ต่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Changing agent) สามารถสอนและฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ความรู้ทางการพยาบาลในคลินิก ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยและสามารถใช้ผลของการวิจัยในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล

4. พยายามลดคลินิกระดับที่ 4 คือ พยายามลดระดับปริญญาตรีที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะสาขามาแล้วอย่างน้อย 6 ปี หรือพยายามลดระดับปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการ ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขามาแล้วอย่างน้อย 2 ปี ได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปสาขาการ พยาบาลและผดุงครรภ์แล้ว มีความรู้อย่างลึกซึ้งในการพยาบาลสาขาหนึ่งสาขาใดโดยเฉพาะ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้โดยอิสระ ใช้ระเบียบวิธีในการค้นหาข้อมูลของ ปัญหา เพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย ริเริ่มในการ วางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล มีความเข้าใจในการประเมินผลการดูแลใน ลักษณะของคุณภาพ ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้เหตุผลทางด้านวิทยาศาสตร์การพยาบาลได้เป็นอย่างดี สามารถประเมินผลการสอนสำหรับผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลและใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ในการสอน เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการปฏิบัติการพยาบาลให้กับบุคลากรพยาบาล กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของการ พยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยได้ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและเป็นแบบอย่าง (Role model) ที่ดีในการปฏิบัติ การพยาบาล เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยอย่างกระตือรือร้นและสามารถทำการวิจัยในปัญหาที่พบจาก การปฏิบัติงานด้วยตัวเอง รวมทั้งการประเมินความสามารถของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติการ พยาบาล

พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง

1. ความหมายหรือนิยามของคำว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง"

สมาคมพยาบาลอเมริกันได้นิยามว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" คือ ผู้เชี่ยวชาญ ทางการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาหนึ่งสาขาใด โดยเฉพาะ มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาล มีความสามารถในการ เป็นผู้นำทางการพยาบาลในแต่ละสาขาที่รับผิดชอบ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Changing agent) ทางการปฏิบัติการพยาบาลมาสู่วิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะที่เป็นแบบอย่าง (Role model) แก่บุคลากรพยาบาลระดับรองลงไป รวมทั้งการเป็นตัวแทนของผู้ป่วย (Patient advocate) ในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในสถานการณ์ซึ่งไม่อาจช่วยเหลือตัวเองได้ (American Nurses Association quoted in Hamric, A. 1983: 40-41)

2. ความเป็นมาและความสำคัญของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง

Abdellah (1973: 230-239 อ้างถึงใน ทศนา บุญทอง 2529: 74) ให้ ความเห็นเกี่ยวกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในประเทศสหรัฐอเมริกาว่า

จากปัญหาที่วิชาชีพไม่ให้ความสำคัญกับพยาบาลที่ทำหน้าที่ทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยตรงต่อผู้ป่วย ทำกับงานด้านการศึกษาพยาบาลหรืองานด้านการบริหารทำให้งานด้านบริการพยาบาลไม่เป็นที่ยอมรับในวิชาชีพและทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ กวีวิชาการพยาบาลได้มองเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาวิชาชีพในการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลหรือพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง (Clinical Nurse Specialist) ในหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1967

และต่อมาสมาคมพยาบาลอเมริกันก็ได้มีการกำหนดว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาหนึ่งสาขาใดโดยเฉพาะ (Hamric, A. 1983: 39)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2527 ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในส่วนภูมิกษานั้นกำหนดให้มีตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยกำหนดให้มีเริ่มแรกในโรงพยาบาลศูนย์แล้วจึงขยายต่อไปยังโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีเหตุผลเพื่อให้บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ได้มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าทางตำแหน่งสูงขึ้นตามลำดับ ซึ่งนับเป็นบันไดความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสายงานบริการพยาบาล

กองตำแหน่งและอัตราเงิน เดือนที่ 3 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2522: 24) ได้กำหนดว่า

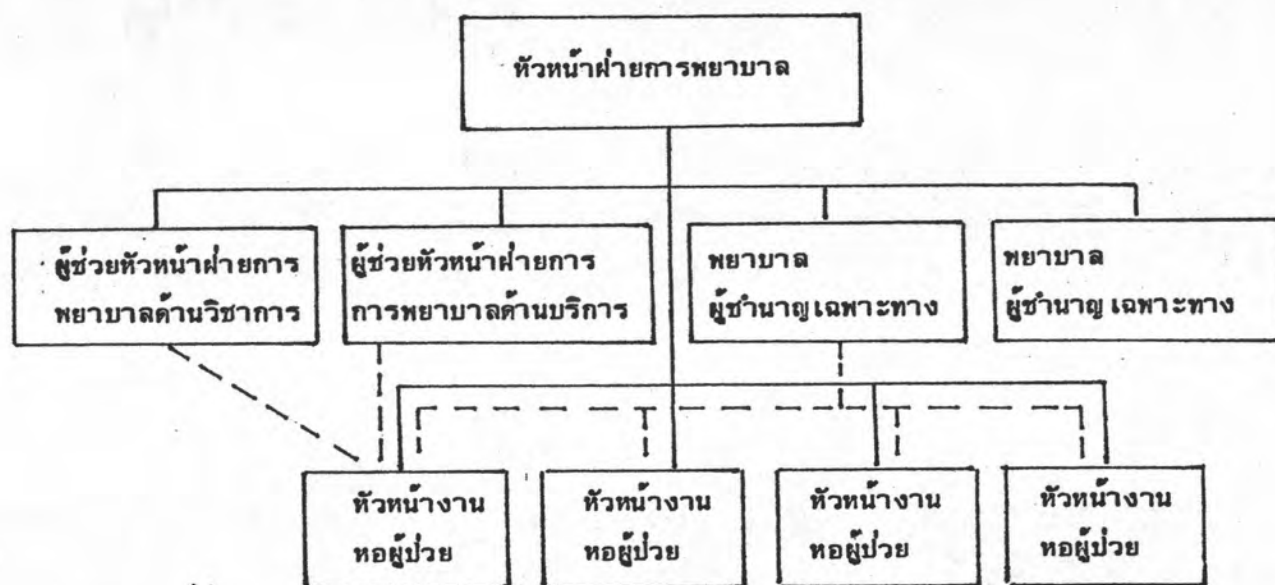
พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง (Clinical Specialties and Experienced Nurse) ระดับ 6 เป็นตำแหน่งพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการให้บริการพยาบาลหรือปฏิบัติการพยาบาลสูงมาก แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

ก. ประเภทรับผิดชอบงานเฉพาะด้าน ในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทางอันเป็นลักษณะงานของแพทย์ เช่น วิสัญญีพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลห้องคลอด

ข. ประเภทงานบริการพยาบาล ทำหน้าที่ตรวจแนะนำ เป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลที่ทำหน้าที่หัวหน้างานหอผู้ป่วย หรือพยาบาลเวรตรวจการ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในสาขาการพยาบาลต่าง ๆ เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติกรรม นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม งานพยาบาลผู้ช่วยหนัก และงานพยาบาลอุบัติเหตุ สำหรับในโรงพยาบาลขนาดเล็กให้อยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการแล้วแต่กรณี

ส่วนคุณสมบัติของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางนั้น ยังไม่มีการกำหนดแน่นอน เป็นลายลักษณ์อักษร แต่ที่ยึดถือปฏิบัติกันมา คือ ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลสาขานั้น ๆ โดยมีได้มีการกำหนดระดับวุฒิการศึกษา

ความสายงานบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาลนั้น พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นผู้บริหารระดับกลางอยู่ระหว่างหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้างานหอผู้ป่วย โดยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาลนำไปสู่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในระดับหอผู้ป่วยและรายงานผลของการปฏิบัติงานรวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อขัดข้อง กลับไปยังฝ่ายการพยาบาล ดังแผนภาพแสดงองค์การฝ่ายการพยาบาล



จากแผนภาพองค์การฝ่ายการพยาบาลจะเห็นว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางซึ่งเป็นผู้บริหารระดับกลางนั้น เป็นบุคคลสำคัญในการรับผิดชอบการจัดดำเนินงานบริการพยาบาลในแต่ละสาขาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และนโยบายของฝ่ายการพยาบาล โดย เป็นผู้วางแผนแนวทางและควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลทุกระดับในแต่ละหอผู้ป่วยที่อยู่ในสาขาที่รับผิดชอบให้ดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ความสำเร็จของบริการพยาบาลในแต่ละสาขาส่งผลขึ้นอยู่กับการรู้ความสามารถและทักษะทางการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง อันจะส่งผลให้บริการพยาบาลโดยรวมมีคุณภาพสูงขึ้นตามไปด้วย

Anderson and Hick (1986: 36) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลที่เป็นลักษณะเฉพาะทางว่า

การพยาบาลในลักษณะที่เป็น เฉพาะด้าน เฉพาะสาขานี้สะท้อนให้เห็นถึงความ เป็น เฉพาะด้าน เฉพาะสาขาที่เกิดขึ้นในวิชาชีพแพทย์และวิชาชีพอื่น ๆ มาก่อนแล้ว ทั้งนี้ เป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิชาการและความต้องการการดูแลของผู้ป่วยในลักษณะที่เป็นปัญหาซับซ้อนและลึกซึ้งมากขึ้นซึ่งต้องการการดูแลที่มีคุณภาพสูง ผู้ปฏิบัติจึงจำเป็นต้องมีศักยภาพสูงทั้งในด้านความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะสาขาและความชำนาญทางการปฏิบัติ

Donovan (1975: 91) กล่าวว่า "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง เป็นความหวังของวิชาชีพในการยกระดับวิชาชีพให้สูงขึ้น โดยการที่พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ผูกอบรม และให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาลให้สูงขึ้น" ในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางนั้นต้องใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อกำหนดการดูแลขึ้นด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์และการกำหนดแผนการพยาบาลที่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้บุคลากรพยาบาลระดับรองลงไปสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนดขึ้นในลักษณะ เช่นนี้ เป็นการ เปิดโอกาสให้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทางการปฏิบัติพยาบาลในคลินิกได้แสดงความสามารถ ในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ทำให้ได้รับการยกย่องในความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็น เหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้อัตราการคงอยู่ในวิชาชีพสูงขึ้น คือมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นจากการที่ได้รับความไว้วางใจให้รับผิดชอบงานมากขึ้น ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน และมีความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2523: 14)

การที่พยาบาลจะก้าวหน้าหรือพัฒนาไปถึงขั้นพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางได้นั้น จำเป็นต้องมีทั้งประสบการณ์ทางวิชาชีพและประสบการณ์ทางการทำงานส่วนคนอย่าง เพียงพอจึงจะสามารถประสบความสำเร็จ ในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของคนได้ เป็นอย่างดี โดย ได้รับความไว้วางใจและการยอมรับจากบุคลากรพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Campbell 1970: 541-546) ในทางทฤษฎีนั้นจำนวนปีที่ทำงานกับระดับความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลควรจะ

สัมพันธ์กัน ในทางบวก คือผู้ที่ทำงานมานานควรจะมึทักษะและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่ทำงานมาน้อยกว่าหรือมีประสบการณ์น้อยกว่า การพิจารณาปัญหาและการตัดสินใจแก้ปัญหาของผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าจะไม่มีคุณภาพ เท่ากับผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า แต่แนวความคิดนี้อาจใช้ไม่ได้โดยทั่วไป เพราะพยายามบางคนแม้จะมีประสบการณ์การทำงานมานานแต่ไม่มีการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานของคนให้ดีขึ้น ไม่มีการพัฒนาความรู้และทักษะทางการปฏิบัติงานก็ไม่อาจพัฒนาก้าวหน้าไปสู่ระดับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้ เนื่องจากการ เป็นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางนั้นต้อง เป็นผู้ที่มีความคิดกว้างไกล มีความรู้ความสามารถและทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาทั้งในแนวลึกและแนวกว้าง สามารถตั้งคำถามเกี่ยวกับการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย มีการทดสอบสมมติฐานและคาดคะเนผลของการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและมีหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติจริง ซึ่ง รุจา กาญจนมณฑล (2528: 179) ให้ความเห็น เกี่ยวกับ เรื่องนี้ว่า

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพสาขาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ควรจะเจริญพัฒนาก้าวหน้าด้วยความรู้ทางการปฏิบัติโดยใช้ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี เป็นแกนกลาง ส่วนประสบการณ์ทางคลินิกเป็นตัวเสริมทักษะทางการปฏิบัติและ เสริมความรู้ทางทฤษฎีไปพร้อม ๆ กัน จะเน้นทางทฤษฎีเพียงอย่างเดียวโดยไม่สนใจทางการปฏิบัติไม่ได้ หรือในทางตรงกันข้ามจะมุ่งแต่ทางปฏิบัติด้านเดียวโดยไม่สนใจความรู้ทางทฤษฎีก็จะไม่ เสริมคุณภาพของการปฏิบัติ เช่นกัน

ซึ่งทัศนะนี้สอดคล้องกับข้อ เสนอแนะของประนอม โอทกานนท์ (2529: ไม่มีเลขหน้า) ที่กล่าวไว้ในการบรรยายเรื่องการพัฒนาบุคลากรว่า "ถ้าเป็นนักวิชาการต้องมีผลงานทางการปฏิบัติ ถ้าเป็นนักปฏิบัติต้องมีหลักวิชาการ"

นอกจากนี้ Cox (1978: 1125) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า "ตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ควรมีขึ้น เพื่อ เป็นการขยายบทบาทของพยาบาลในการให้บริการทางด้านสุขภาพให้กว้างขวางขึ้นกว่า เดิมมากกว่าที่จะมีขึ้นมา เพื่อแทนแพทย์หรือบุคลากรอื่นใด"

จากการขยายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่มีลักษณะ เฉพาะด้าน เฉพาะสาขา ซึ่งเป็นผลมาจากความก้าวหน้า เปลี่ยนแปลงทางด้านวิชาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อให้บทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลมีความ เหมาะสมสามารถตอบสนองความต้องการของสังคมทางด้านสุขภาพได้อย่างครอบคลุมสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ เป็นผลให้มีการ เตรียมผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับการศึกษาที่สูงขึ้น (Bullough 1976: 1476) ทั้งนี้ Williamson (1978: 80-81) ได้ให้ข้อคิดที่น่าสนใจในเรื่องนี้ว่า "การศึกษายาบาลที่มุ่งความเป็น เฉพาะทางนั้น ควร เน้นทาง

ด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยไม่น้อยไปกว่าความสามารถทางสติปัญญา เพราะความรู้ใด ๆ ก็คิดจะไม่เกิดประโยชน์ถ้าไม่ได้นำความรู้นั้นมาสู่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาล” เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมีจุดเน้นที่การให้บริการพยาบาลต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (Service - orient).

ในการเตรียมบุคลากรพยาบาลเพื่อทำหน้าที่พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางนั้น Donovan (1975: 92) ให้ความเห็นว่า

นอกจากการเตรียมความรู้ทางด้านการพยาบาลเฉพาะสาขาแล้ว เช่น การพยาบาลศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ ฯลฯ ยังจำเป็นต้องมีการเตรียมความรู้ทางด้านการบริหารด้วย เพื่อให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้ทำการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลในสายงานที่รับผิดชอบได้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจและตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงนั้นโดยไม่ใช่เกิดจากการบังคับ เพราะการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นด้วยความสมัครใจนี้จะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างถาวร อันจะเป็นผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง

จากการที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้มีการผสมผสานระหว่างความรู้ทางด้านวิชาการและความชำนาญทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก เป็นผลให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้รับการยกย่องทางความสามารถที่ถือ เป็นแบบอย่างมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาลในวิชาชีพ (Harrell and McCulloch 1986: 44)

รุจา กาญจนมณฑล (2528: 180-181) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า

พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะต้องสามารถมองสถานการณ์ได้อย่างครอบคลุมและสมบูรณ์ (As a whole) โดยสามารถถึงเอาประสบการณ์ที่ผ่านมา เป็นข้อมูลใช้ เปรียบ เทียบหรือ เป็นตัวอย่าง เพื่อมุ่งแก้ปัญหาที่ประสบในปัจจุบันได้อย่างตรงจุด โดยไม่ต้องเสียเวลาและแรงงานในการทำบางสิ่งบางอย่างที่ไม่เหมาะสม ในทางตรงกันข้ามพยาบาลใหม่หรือพยาบาลที่ยังไม่มีความชำนาญมักจะคำนึงถึงการแก้ปัญหาแบบกว้าง ๆ ไม่ตรงจุดปัญหาจริง พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะต้องสามารถทำการตัดสินใจโดยผ่านกระบวนการคิดที่ลึกซึ้ง สามารถแปลผลทางคลินิกได้ถูกต้องจากการรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับพฤติกรรม สภาวะร่างกาย และสรีระภาพของผู้ป่วย เพื่อทำการวิเคราะห์ เกี่ยวกับปัญหาที่พบทางการพยาบาลแล้วนำ

ความรู้ทางทฤษฎีมาประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสม ในแต่ละราย นอกจากนั้นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางยังต้องสามารถนำความรู้จากทฤษฎีมา ประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างได้ผลเป็นที่น่าเชื่อถือได้ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่าง ถูกต้องในทุกกรณี คาคะเนผลของการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม มีรูปแบบใน การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นแบบอย่าง (Model) ได้มาตรฐาน เชื่อถือได้อันจะสามารถนำไป สู่ทฤษฎีทางการพยาบาลได้นั่นเอง

Harrell and McCulloch (1986: 44) กล่าวว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง มีบทบาทสำคัญในการรับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรที่ให้กับผู้ป่วยซึ่งต้อง เป็นไปตาม สาขาความชำนาญของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางแต่ละบุคคลในการวางแผนการพยาบาลและ ควบคุมดูแลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ" สอดคล้องกับความเห็นของ Baker and Kramer (1970: 41) ที่ว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานด้านบริการ พยาบาลในคลินิกจะทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย เฉพาะราย หรือทั้งวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย" และ Brown (1983: 169) ให้ทัศนะว่า

พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทสำคัญในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาล อยู่ในโรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลที่ ให้กับผู้ป่วยเหล่านั้น แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางย่อมไม่อาจปฏิบัติงานใน ความรับผิดชอบให้มีคุณภาพได้โดยลำพัง จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาลด้วย จึงจะช่วยให้ทักษะความสามารถของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางประสบความสำเร็จ

ปัจจุบันพบว่าบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ยังไม่คงที่แน่นอนและมีความแตกต่างกันในแต่ละสถาบัน Harrell and McCulloch (1986: 44) ได้สรุปถึงปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า

ปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง คือ การกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description) ในตำแหน่งนี้ยังไม่ชัดเจนและไม่แน่นอน ทำให้ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและบุคลากรพยาบาลอื่น ๆ มีความเข้าใจไม่ตรงกันและตี ความหมายแตกต่างกันไป บทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับความ คิดเห็นที่สอดคล้องตรงกันของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทำให้ บทบาทหน้าที่ในตำแหน่งนี้ในแต่ละสถาบันมีความแตกต่างกันและขาดความคงที่แน่นอน

ในการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาล ผู้ชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งแม้ว่าจะมีความแตกต่างกันในแต่ละสถาบันก็ตาม แต่ก็ได้มีการกำหนดว่า พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะต้องปฏิบัติงานเป็นแบบอย่าง (Role model) แก่บุคลากรพยาบาล

ระดับรองลงไป และต้องมีความสามารถในการนำความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและเกิดผลดี จะต้องรับผิดชอบการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลระดับรองลงไป ตลอดจนสามารถประเมินภาวะบกพร่องและความต้องการการพัฒนาของบุคลากรพยาบาลได้ (ทัศนบุญทอง 2529: 80)

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ได้มีการกำหนดโดยสถาบันและบุคคลต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

National League for Nursing (1973: 115-117) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางไว้ 5 บทบาท ดังนี้คือ

1.) บทบาทในการ เป็นครู (Teacher) ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นหน้าที่สำคัญหรือหน้าที่หลักของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง อาจเป็นการสอนในชั้นเรียน การสอนแบบตัวต่อตัว หรือการสอนในโครงการพัฒนาบุคลากรระหว่างปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในสถาบันนั้น ๆ

2.) บทบาทในการ เป็นผู้บำบัดรักษา (Therapist and Practitioner) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยตรง เพื่อคงไว้ซึ่งความชำนาญหรือความเชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก มีทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การแปลความหมายของข้อมูลนั้น และการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

3.) บทบาทในการ เป็นที่ปรึกษา (Consultant) นอกจากพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะมีอิสระในการให้การดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยตรงแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษาสำหรับบุคลากรพยาบาลในสาขาที่ตนรับผิดชอบในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย การให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาล และการคิดค้นวิธีปฏิบัติการพยาบาลและการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

4.) บทบาทในการ เป็นผู้วิจัย (Researcher) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะทำหน้าที่ในด้านการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อการค้นพบข้อความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาล

5.) บทบาทในการเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง (Changing agent) พยายาม ผู้นำอายุเฉพาะทาง เป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในองค์การพยาบาล โดยเฉพาะใน สาขาของการพยาบาลที่คนรับผิดชอบ สามารถใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ได้อย่างชำนาญและ เกิดผลดีต่อการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

Henderson (1981: 55-57) นักการศึกษาพยาบาลและ เป็นที่ปรึกษาการ พยาบาลสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด ของโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ได้กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้นำอายุเฉพาะทางที่สำคัญ 2 ประการคือ

- 1.) การปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ
 - 2.) การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาล
- เกี่ยวกับบทบาทในด้านการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลทุกระดับนั้น พยาบาล ผู้นำอายุเฉพาะทางจะต้องปฏิบัติงาน เป็นแบบอย่าง (Role model) แก่บุคลากรพยาบาลระดับ รองลงไป สามารถ เป็นที่ปรึกษาให้กับหัวหน้างานทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในการแก้ปัญหา ของผู้ป่วยแต่ละราย การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยและช่วยในการวางแผน การพยาบาลที่เหมาะสม เพื่อมุ่งแก้ปัญหาของผู้ป่วยให้หมดไป รวมทั้ง เป็นผู้ดำเนินการ เสริมความรู้ ทางด้านวิชาการสำหรับพยาบาลประจำการและบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ตลอดจนทำการแก้ไข ปรับปรุงวิธีปฏิบัติการณ์พยาบาลต่าง ๆ ให้เหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ สำหรับบทบาทในการช่วยเหลือ ผู้ป่วยและครอบครัว ในรายที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาลนั้นกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ คือ การช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุดและการวางแผนการพยาบาล เพื่อจำหน่ายผู้ป่วย กลับคืนสู่ครอบครัว (Discharge planning) โดยพยาบาลผู้นำอายุเฉพาะทางจะต้องทำหน้าที่ เป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่หัวหน้างานทอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วย เป็นอยู่และการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ซึ่งทั้งนี้อาจ เป็นการสอนแบบรายบุคคลหรือ การสอนเป็นกลุ่มก็ได้ตามความ เหมาะสมในแต่ละกรณี

Backsheider, Joan (1971: 359-371) มีความ เห็น เกี่ยวกับบทบาทของ พยาบาลผู้นำอายุเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลว่า

พยาบาลผู้นำอายุเฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่โดย เฉพาะในการปรับปรุงคุณภาพการ พยาบาลให้บรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้รวมทั้งการใช้ทักษะขั้นสูงในการปฏิบัติการณ์พยาบาลต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการได้อย่าง เหมาะสมและ เกิดผลดี เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำและทำการสอนหรือฝึกอบรม



บุคลากรพยาบาล มีอิสระในบทบาทดังนี้

- 1.) ให้การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่มัก เป็นผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และทำหน้าที่ประจำ เป็นผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล
 - 2.) เป็นผู้จัดทำวิธีปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedure) ที่ต้องใช้ทักษะในการปฏิบัติ เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจ เครื่องมือที่ทันสมัยต่าง ๆ
 - 3.) ทำหน้าที่ทางด้านการบริหารงาน
 - 4.) สามารถตัดสินใจในการใช้ เครื่องมือที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย
- ทัศนศึกษา บุญทอง (2529: 80-81) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่สำคัญไว้ดังนี้ คือ

- 1.) การสอนผู้ป่วย ญาติ และ เจ้าหน้าที่ในสายงานพยาบาล
- 2.) ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรพยาบาลอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.) ให้คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก
- 4.) วิจัยในปัญหาทางคลินิกและการปฏิบัติการพยาบาล
- 5.) สนับสนุนส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิชาชีพและหน่วยงานในการวางแผนและประเมินผลคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล
- 6.) เสนอแนะและหาวิธีปรับปรุง เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลไปสู่สิ่งที่ดีกว่า
- 7.) แสดงความเป็นผู้รู้ ผู้ศึกษาค้นคว้า และการมีใจกว้างในการรับรู้
- 8.) ริเริ่มสร้างสรรค์และแสดงตน เป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
- 9.) วิเคราะห์ วิจัยบทบาทและการกระทำของตนเองและสามารถปรับปรุงตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์ทั้งกับผู้ร่วมงานและผู้ป่วย

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2527: 9-10) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ไว้ดังนี้คือ

- 1.) รับนโยบายของฝ่ายการพยาบาล ร่วม เป็นคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาล

- 2.) รับมอบงานจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
- 3.) วางแผนและผังการควบคุมกำกับงานในความรับผิดชอบ เกี่ยวกับ อัตรากำลัง
เทคนิคบริการ และอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
- 4.) ติดตามและประเมินผลงานตามแผนที่วางไว้
- 5.) วางแผนร่วมกับหัวหน้างานบริการพยาบาลในการควบคุม เทคนิคบริการ ให้เป็น
ไปตามมาตรฐานการพยาบาล
- 6.) พัฒนาเทคนิคบริการในด้าน เทคนิคการพยาบาล การประยุกต์อุปกรณ์
เครื่องมือ เครื่องใช้ (วัสดุ วัสดุภัณฑ์ ยา และเวชภัณฑ์) และการควบคุมการแพร่กระจายของ เชื้อโรค
- 7.) วางแผนดำเนินการด้านวิชาการในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับ Pre-post
conference, Case conference และ Nursing round
- 8.) ร่วมจัดระบบการให้บริการในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับ การจัดสถานที่ การจำแนก
ประเภทผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลและการบันทึกรายงาน การมอบหมายงาน และการจัด
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ เวร เช้า-บ่าย-ดึก
- 9.) การแก้ไขปัญหาเร่งด่วนเกี่ยวกับ การขาดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานแต่ละ เวรและ
เหตุการณ์รุนแรงต่าง ๆ
- 10.) นำทีมการพยาบาลประกอบด้วย หัวหน้างานหอผู้ป่วย สมาชิกทีม ทำการ
สำรวจ วางแผน การแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในการให้การพยาบาลและ เทคนิคบริการแต่ละหอผู้ป่วย
ที่รับผิดชอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 11.) ทำหน้าที่ตรวจการ ในวันหยุดและนอก เวลาราชการ
- 12.) ร่วมวางแผนสนับสนุนการให้ศึกษาในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 13.) ร่วมกำหนดหลักการและวิธีการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 14.) นิเทศการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 15.) ร่วมประเมินผลกับผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับ คุณภาพบริการ
พยาบาลและการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่

- 16.) ร่วมพิจารณาความคิดเห็นความชอบของ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบกับหัวหน้างานหอผู้ป่วย
- 17.) ร่วม เป็นคณะกรรมการ บริหารการพยาบาล บริหารหลักสูตรทางการแพทย์และการพยาบาล พิจารณาความคิดเห็นความชอบ พิจารณา เลื่อนระดับ การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนางานและระบบบริการ
- 18.) เข้าร่วมประชุมประจำ เดือนกับหัวหน้างานหอผู้ป่วย
- 19.) นำผลการวิจัยมาใช้พัฒนาบริการพยาบาล
- 20.) ส่งเสริมและร่วมมือการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนปรับปรุงและการวิจัย
- 21.) ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษา อบรม ดูงาน ฯลฯ
- 22.) ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางตามที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถสรุปบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้เป็น 3 ด้านตามการจำแนกหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" โดยกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความสับสนเกี่ยวกับการนิเทศงานและประเมินผลงานของผู้บริหารในทุกระดับ และเพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นทั้งในกลุ่มพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางเอง และกับผู้บริหารรวมทั้งบุคลากรในระดับอื่น ๆ ด้วย ซึ่งจะช่วยให้ตำแหน่งนี้มีความมั่นคงมากขึ้น ดังนี้คือ

บทบาทที่ 1 ด้านการบริหารงาน (Administration) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการ เป็นที่ปรึกษา (Consultant) สำหรับหัวหน้างานหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่พบในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยรายที่มีปัญหาซับซ้อน การวางแผนจัดอัตรากำลังบุคลากรและการมอบหมายงานสำหรับบุคลากรพยาบาลแต่ละระดับ การ

ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล การประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินผลบุคลากรพยาบาล ให้ความสนับสนุนส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิชาชีพและระหว่างหน่วยงาน ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรพยาบาลทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจน เป็นผู้ประสานงานระหว่างบุคลากรพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุข อื่น ๆ

บทบาทที่ 2 ด้านบริการพยาบาล (Clinical Practice) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวในรายที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาล ในฐานะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางหรือผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา มีทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย การแปลความหมายของข้อมูลนั้น ๆ และการกำหนดแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลนั้น ๆ รวมทั้งการวางแผนการพยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด และการวางแผนการพยาบาลเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับคืนสู่ครอบครัว (Discharge planning) นอกจากนี้ยังต้องสามารถเป็นแบบอย่าง (Role model) ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสำหรับบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ตลอดจน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Changing agent) มาสู่วิชาชีพ โดยเป็นผู้ริเริ่มสร้างสรรค์นำเอาวิทยาการใหม่ ๆ มาสู่วงการพยาบาล ให้ข้อเสนอแนะและหาวิธีปรับปรุง เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลไปสู่สิ่งที่ดีกว่า

บทบาทที่ 3 ด้านวิชาการ (Education) พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่ในการสอนผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรพยาบาลทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาจเป็นการสอนในชั้นเรียน การสอนเป็นกลุ่ม การสอนแบบตัวต่อตัว หรือการสอนในโครงการพัฒนาบุคลากรระหว่างปฏิบัติงาน การคิดค้นและปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้เหมาะสม และทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อปรับปรุงคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแหล่งความรู้ (Resource person) ด้านวิชาการที่มีคุณค่าต่อบุคลากรพยาบาล ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้ทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ มาสู่วิชาชีพ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ทางด้านการวิจัยโดยเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยแก่บุคลากรพยาบาลและการทำวิจัยด้วยตนเอง ในปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน เพื่อการค้นพบข้อความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ ตลอดจนการเผยแพร่ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานในสาขาที่รับผิดชอบและการให้ความร่วมมือสนับสนุนการทำวิจัยแก่บุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ตามที่ได้กล่าวมา จะเห็นได้ว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นแหล่งของความรู้ทางวิชาการสำหรับ บุคลากรพยาบาลทุกระดับที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำ ประมาณค่าความต้องการของผู้ป่วย ร่วม เสนอแนะกิจกรรมการพยาบาลที่มีคุณภาพให้กับบุคลากรพยาบาล สามารถนำการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้ (กุลยา ดันติผลาชีวะ 2522: 147-148) ในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยนั้นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจำเป็นต้องมีการ รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อที่จะประเมินสรุปเกี่ยวกับความรู้ความสามารถ ทักษะ และแรงจูงใจใน การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาวางแผน คำเนินการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล Gregory and Lang (1977: 51-54) ได้ให้ข้อ เสนอแนะในเรื่องนี้ว่า

วิธีการที่ดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้มีโอกาส ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลประจำการในแต่ละเวรทั้งใน เวร เช้า บ่าย และดึก เป็นเวลา หลาย ๆ สัปดาห์ เพื่อให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้ เข้าใจถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ภายใน หอผู้ป่วยช่วยให้ทราบว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างไร รวมทั้งช่วยให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้ทราบ เกี่ยวกับความสามารถและทักษะการปฏิบัติ งานของบุคลากรพยาบาลได้เป็นอย่างดี ทั้งในลักษณะความรู้ความสามารถส่วนบุคคลและ ความรู้ความสามารถโดยส่วนรวมในสาขานั้น ๆ เพื่อนำมา เป็นข้อมูลในการวางแผนการ คำเนินงานปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลภายในสาขาที่รับผิดชอบ นอกจากนี้สิ่งสำคัญ อีกประการหนึ่งจากการที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้มีโอกาสปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาล ประจำการในแต่ละเวร คือ การที่ทั้งสองฝ่ายได้มีโอกาส เรียนรู้ซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างความ คู่กัน ความ เป็นกันเอง ซึ่งก่อให้เกิดความไว้วางใจและการยอมรับนับถือต่อกัน อันจะช่วย ให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามที่มุ่งหวัง

ทั้งนี้ Feutz and Jackson (1979: 28-38) ให้ทัศนะว่า การที่พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะทางจะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของคนใดนั้น จะต้องประกอบด้วย ปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

ประการแรก คือ การปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางอย่างมี คุณภาพ ประการที่สอง มีการพัฒนาปรับปรุงความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางเองร่วมกับบุคลากรพยาบาลระดับอื่น ๆ และประการที่สาม มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้สามารถปฏิบัติ กิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายได้ มีอำนาจตามสายการบังคับบัญชา มีวิธีประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่มีประสิทธิภาพ มีตารางการปฏิบัติงานประจำทุกวัน ได้รับอัตราเงินเดือนที่เหมาะสม รวมทั้ง ได้รับการสนับสนุน เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งนี้จากฝ่ายบริหารตามสมควร

ซึ่ง Barrette (1979: 27-31) ได้มีความเห็นสนับสนุนว่า "บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางนั้น จะต้องได้รับความเห็นชอบและการสนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางให้ได้รับความพึงพอใจในการปฏิบัติทั้งสองฝ่าย" และจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดขึ้นนั้น พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจะต้องเป็นผู้จัดลำดับความสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยพิจารณาว่ากิจกรรมใดควรทำก่อนและกิจกรรมใดควรทำทีหลัง เพื่อให้เกิดผลดีต่อการดำเนินงานมากที่สุด (Mullaney, Fox and Liston 1974: 712-718)

นอกจากนี้ Norman, Jane (1978: 61-64) ได้กล่าวถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า

พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นบุคคลแรกที่จะทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง โดยทำการประเมินผลเพื่อดูว่าตนได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคขัดข้องในการดำเนินงานอย่างไรบ้าง รวมทั้งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลก็เป็นบุคคลสำคัญในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า ได้ปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือไม่ มีปัญหาใดบ้างที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้รับความสนใจและทำการศึกษากันค่อนข้างกว้างขวางในต่างประเทศ ส่วนในประเทศไทยยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อน ซึ่งจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

รุจา กาญจนมณฑล (2528: 179-186 อ้างจาก Benner, P. 1983) ได้กล่าวถึงการวิจัยเชิงคุณภาพของ Benner (1983) ในการศึกษาความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อจะดูข้อบ่งชี้ของลักษณะสำคัญของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ผลการวิจัยสรุปได้ว่าความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ระยะ เริ่มต้นทำงานจนถึงระดับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางแบ่งออกเป็น 5 ระดับ แต่ละระดับมีความแตกต่างกันดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้นหรืออ่อนหัด (Novice) เป็นพยาบาลระยะเริ่มต้นทำงานใหม่ยังขาดประสบการณ์การทำงาน มักคำนึงถึงแต่ปัญหาและสถานการณ์ของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในสิ่งที่เกี่ยวกับวัตถุซึ่งสามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือออกมาเป็นตัวเลข เช่น น้ำหนัก อุณหภูมิ ความดันโลหิต ชีพจร เป็นต้น พยาบาลในระดับนี้จะยึดถือคำสั่ง กฎเกณฑ์ ข้อบังคับและระเบียบต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด

2. ขั้นต้นระดับสูง (Advance Beginner) พยายามในขั้นนี้ เริ่มสังเกตเหตุการณ์บางอย่างที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ กัน ทำให้สามารถมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยได้กว้างขึ้น รู้จักมองสภาพการณ์โดยทั่วไปมากกว่าคำนึงถึงสิ่งที่วัดออกมาเป็นตัวเลข แต่ยังไม่สามารถมองเห็นสถานการณ์ได้ครอบคลุม และส่วนใหญ่ยังมุ่งสนใจในกฎเกณฑ์และระเบียบต่าง ๆ อยู่มาก พยายามในขั้นนี้จะให้ความสำคัญของปัญหาต่าง ๆ ค่อนข้างเท่ากัน โดยไม่คำนึงว่าปัญหาต่าง ๆ ที่พบนั้นมีความสำคัญมากน้อยลคหล่นกัน ดังนั้นในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ในสหรัฐอเมริกาจึงจัดให้มีพยาบาลที่เลี้ยง (Preceptor) สำหรับพยาบาลใหม่ในขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 นี้

3. ขั้นสามารถทำงานได้ (Competent) พยายามในขั้นนี้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีประสบการณ์ในการทำงานติดต่อกันมา 2-3 ปี มีการวางแผนการพยาบาลระยะยาว (Long-range goals) โดยคำนึงถึงเหตุการณ์และปัญหาในอนาคตด้วย รวมทั้งสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ แต่ยังขาดทักษะทางด้านการบริหาร (Management) และขาดความเร็ว (Speed) ในการแก้ปัญหา ตลอดจนขาดความยืดหยุ่นในการทำงาน (Flexibility)

4. ขั้นคล่องงาน (Proficient) เป็นพยาบาลระดับคล่องงาน ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสภาพการณ์รวม (As a whole) มากกว่าจะมองเป็นส่วนแยกย่อยของปัญหา (Aspect) สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุดอย่างมีประสิทธิภาพ พยายามในขั้นนี้จะเกิดการ เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและสามารถดึงเอาสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของปัญหา รวมทั้งให้ความสำคัญกับเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ระยะยาว (Long - term goals)

5. ขั้นชำนาญการ (Expert) พยายามระดับผู้ชำนาญการ เป็นผู้ที่ไม่ยึดมั่นถือมั่นอยู่กับกฎเกณฑ์เล็ก ๆ น้อย ๆ สามารถให้การวินิจฉัยปัญหาและดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุดที่สุด รู้จักการยืดหยุ่นและรู้จักคิดค้นแปลงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีพื้นฐานความเข้าใจที่ลึกซึ้งต่อสภาพการณ์ทั้งหมดของปัญหา สามารถแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนอย่างได้ผลดีมีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับในวงการวิชาชีพ

Fenton (1985: 31-37) นักการศึกษาพยาบาลชาวอเมริกันได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการจำแนกความสามารถของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางโดยอาศัยแนวความคิดที่ Benner ได้ทำการวิจัยไว้ในปี ค.ศ. 1983 ซึ่งจำแนกความสามารถของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในบทบาท 7 ด้าน ได้แก่

1. บทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
2. บทบาทในการบำบัดรักษา
3. บทบาทในการแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วย
4. บทบาทในการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วย
5. บทบาทในการสอน
6. บทบาทในการจัดการ เพื่อคุณภาพของการดูแล
7. บทบาทในการบริหารงาน

โดย Fenton ได้นำหลักเกณฑ์ต่าง ๆ มาดัดแปลงใช้ในการสัมภาษณ์และสังเกตการทำงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในคลินิกของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งหนึ่ง ผลของการวิจัยโดยสรุป คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางปฏิบัตินั้นจัด เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่อยู่ในบทบาทหน้าที่ตามที่ Benner กำหนดไว้ใน 7 ด้าน และยังพบว่ายังมีกิจกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในบทบาท 7 ด้าน ซึ่งนับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญและจำเป็นมากในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง คือ บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะแนวทั้งในรูปแบบและนอกรูปแบบ เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานรวมทั้งการช่วยให้บุคลากรพยาบาลเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางให้ความสำคัญและใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการสนับสนุนให้กำลังใจแก่พยาบาลประจำการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล เนื่องจากเห็นว่าปัญหาการลาออกจางานของบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายต่องาน (Burn out) หรือความเครียดในการปฏิบัติงาน

Tarsitano, Brophy and Snyder (1986: 4-9) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางตามการรับรู้ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาล" เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ Clifford สร้างขึ้นในปี 1981 ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อ ในบทบาท 4 ด้าน คือ ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการบริหารงาน และด้านการวิจัย ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 ในบทบาท 3 ด้าน คือ ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการบริหารงาน ส่วนบทบาทด้านการวิจัย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลให้ความสำคัญในบทบาทด้านการวิจัยสูงกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง

Harrell and McCulloch (1986: 44-45. quoting Dominick K, Sanders JK. 1984: 29-31) ได้กล่าวถึงการวิจัยของ Dominick K, Sanders JK. ในการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ต่อบทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ตัวอย่างประชากรในการวิจัย คือ ผู้บริหารการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 54 คน และพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง จำนวน 206 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีการรับรู้ต่อบทบาทในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลให้ความสำคัญต่อบทบาทในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสูงกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและพบว่าผู้บริหารการพยาบาลได้จัดลำดับความสำคัญของบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางแต่ละด้าน เรียงตามลำดับ ดังนี้ คือ ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย ด้านบริการพยาบาล และด้านการบริหารงาน ในขณะที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้จัดลำดับความสำคัญของบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งของตนเอง เรียงตามลำดับดังนี้ คือ ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารงาน