



สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและ เปรียบ เทียบความคาดหวังของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง"
2. เพื่อศึกษาความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง
3. เพื่อ เปรียบ เทียบความคาดหวังและความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง

สมมติฐานของการวิจัย

1. พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง" ในระดับ "มาก"
2. พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง" ไม่แตกต่างกัน
3. พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองในระดับ "ปานกลาง"
4. พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางมีความคาดหวังสูงกว่าความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง
5. พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางที่มีระดับวุฒิทางการศึกษาแตกต่างกัน
  - 5.1 มีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองไม่แตกต่างกัน
  - 5.2 มีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองไม่แตกต่างกัน

6. ผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน เกี่ยวกับระดับวุฒิการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน มีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาล ในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ไม่แตกต่างกัน

#### ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศทั้งหมด 15 แห่ง ในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในระดับต่าง ๆ คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานหอผู้ป่วย ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) จากประชากรพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง จำนวน 87 คน และผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 356 คน ได้ตัวอย่างประชากรกลุ่มละ 73คน และ 223 คน ตามลำดับ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เองมีลักษณะ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้ เลือกตอบได้ 5 ระดับ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นมี 2 ชุดด้วยกัน คือ

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีส่วนประกอบ 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถาม เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของตัวอย่างประชากร

ส่วนที่ 2 เป็นคำถาม เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาล

ผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ใน 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ ซึ่งตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางรวม 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" และลักษณะของความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลดังกล่าว

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้บริหารการพยาบาลซึ่งมีส่วนประกอบ 2 ส่วนและมีข้อความทั้งในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เหมือนกับแบบสอบถามชุดที่ 1 แตกต่างกันที่ข้อความในแบบสอบถามส่วนที่ 2 นี้ใช้ตามความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลในลักษณะของความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เพียงอย่างเดียวเท่านั้น

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านการศึกษาระดับปริญญาตรีและด้านบริการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลระยอง ประกอบด้วยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง จำนวน 19 คน และผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 30 คน คำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามชุดที่ 1 คือชุดของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เท่ากับ .99 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามชุดที่ 2 คือชุดของผู้บริหารการพยาบาล เท่ากับ .98

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS<sup>x</sup> (Statistical Package for the Social Science) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของตัวอย่างประชากร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" วิเคราะห์โดย

2.1 หาค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานในกิจกรรมการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน โดยจำแนกเป็นรายข้อ

2.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนน เฉลี่ยความคาดหวังระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าเฉลี่ยความคาดหวัง, ค่าเฉลี่ยความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลที่มีระดับวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) สำหรับข้อมูลตัวอย่างประชากรคนละกลุ่ม

2.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางโดยการทดสอบค่าที (t-test) สำหรับข้อมูลตัวอย่างประชากรกลุ่มเดียวกัน

2.4 วิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อ เปรียบ เทียบค่า เฉลี่ยความคาดหวังต่อกิจกรรม การพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ระหว่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีตำแหน่ง ที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยใช้ค่า เอฟ (F-test)

#### สรุปผลการวิจัย

#### 1. สถานภาพของตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 3-4)

1.1 ตัวอย่างประชากรทั้งสองกลุ่ม คือ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหาร การพยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา รองลงมาคือระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโทม เฉพาะในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาลมีจำนวน เพียง 4 คน

1.2 ตัวอย่างประชากรผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน เป็น หัวหน้างานหรือผู้ช่วย และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 - 5 ปี ส่วนพยาบาล ผู้ชำนาญเฉพาะทางจำนวนทั้งหมดมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1 - 5 ปี

2. การ เปรียบ เทียบความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ ชำนาญเฉพาะทาง" ระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาล (ตารางที่ 5)

2.1 ค่า เฉลี่ยความคาดหวังของพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการ พยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง" ทุกข้อในกิจกรรมการ การพยาบาลทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และโดยส่วนรวม อยู่ในระดับ "มาก" จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 1 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหาร การพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางในระดับ มาก"

กิจกรรมการพยาบาลที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการ พยาบาลมีความคาดหวังตรงกันในระดับ "มากที่สุด" มีจำนวน 2 ข้อ คือ "เป็นที่ปรึกษาแก่หัวหน้างาน หรือผู้ช่วยและบุคลากรพยาบาลในการสอนผู้ช่วยและครอบครัวในรายที่มีปัญหา" และ "วางแผนเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Nursing round) ในสาขาที่รับผิดชอบร่วมกับหัวหน้างานหรือผู้ช่วย และบุคลากรพยาบาลเพื่อสำรวจและให้คำปรึกษาแนะนำการแก้ไขปัญหาดัง 7 ในการปฏิบัติงาน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง"

2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง และผู้บริหารการพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" พบว่า ความคาดหวังโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง จึงปฏิเสธสมมติฐานในข้อที่ 2 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางไม่แตกต่างกัน"

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง และผู้บริหารการพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้บริหารการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ส่วนความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างความคาดหวังและความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง (ตารางที่ 9)

3.1 ค่าเฉลี่ยความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 3 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองในระดับปานกลาง"

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ความมั่นใจด้านการบริหารงานอยู่ในระดับ "มาก" ส่วนความมั่นใจด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการอยู่ในระดับ "ปานกลาง"

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า กิจกรรมการพยาบาลในข้อที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยความมั่นใจสูง 3 อันดับแรก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มาก" คือ "เป็นที่ปรึกษาแก่หัวหน้างานหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลในการสอนนักศึกษาให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ในรายที่มีปัญหา" "วางแผนเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Nursing round) ในสาขาที่รับผิดชอบร่วมกับ

หัวหน้างานหอผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลเพื่อสำรวจและให้คำปรึกษาแนะนำการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง" และ "ปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลใหม่และนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงาน เกี่ยวกับกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ ๆ ในสาขาที่รับผิดชอบ"

ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยความมั่นใจอยู่ในระดับ "น้อย" มีจำนวน 4 ข้อ คือ "เผยแพร่ความรู้ทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ รวมทั้งผลงานการวิจัยในสาขาที่รับผิดชอบ" "ทดลองนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง" "เป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยแก่บุคลากรพยาบาลหรือสนับสนุนและร่วมมือในการหาแหล่งวิทยาการที่จะช่วยเหลือในการทำวิจัย" และ "วางแผนทำการศึกษาวิจัยในปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน"

3.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างความคาดหวังและความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในกิจกรรมการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และโดยส่วนรวมทั้ง 3 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังทุกด้านสูงกว่าความมั่นใจ จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 4 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความคาดหวังสูงกว่าความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง"

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความมั่นใจต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลจำแนกตามระดับวุฒิการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน

4.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา และระดับปริญญาตรี ต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง (ตารางที่ 13) พบว่า มีความคาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 5.1 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่มีระดับวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองไม่แตกต่างกัน"

4.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความมั่นใจระหว่างพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา และระดับปริญญาตรีต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง (ตารางที่ 13) พบว่า มีความมั่นใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 5.2 "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางที่มีระดับวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองไม่แตกต่างกัน"

4.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ระหว่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ตารางที่ 14) พบว่า มีความคาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ของผู้บริหารการพยาบาลที่มีตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานหอผู้ป่วย และผู้บริหารการพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน 1-5 ปี, 6-10 ปี, 11 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 16) พบว่า มีความคาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยในข้อ 4.3 และ 4.4 จึงสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 6 "ผู้บริหารการพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน เกี่ยวกับระดับวุฒิการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน มีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางไม่แตกต่างกัน"

#### อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับความคาดหวังของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" พบว่า ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไปในกิจกรรมการพยาบาล ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ

การที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ทั้ง 3 ด้าน ตรงกันในระดับ

"มาก" ขึ้นไป อภิปรายได้ว่าทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคิดเห็นว่าการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน จำนวน 60 ข้อ นี้มีความสำคัญและจำเป็นในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่าตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เป็นตำแหน่งที่สำคัญตำแหน่งหนึ่งในฝ่ายการพยาบาลและเป็นตำแหน่งที่มีความก้าวหน้าสูงในสายงานบริการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบบริการพยาบาลในแต่ละสาขา ลักษณะของตำแหน่งคล้ายกับตำแหน่งหัวหน้าแผนกการพยาบาลซึ่งเป็นตำแหน่งที่อยู่ตรงกลางระหว่างหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้างานหอผู้ป่วย พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางทำหน้าที่เปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของทั้งสองฝ่าย คือ เป็นผู้รับนโยบายและข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากฝ่ายการพยาบาลนำไปสู่การปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยและนำผลของการปฏิบัติรวมทั้งปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องตลอดจนข้อมูลต่าง ๆ จากหอผู้ป่วยไปสู่ฝ่ายการพยาบาล ประสิทธิภาพในการดำเนินงานบริการพยาบาลในแต่ละสาขา ส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและทักษะทางการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้บริการพยาบาลโดยส่วนรวมมีคุณภาพสูงขึ้น ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลซึ่งได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับใกล้ชิดกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางทั้งในระดับฝ่ายการพยาบาลและระดับหอผู้ป่วย รวมทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางเองจึงต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งนี้ตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไป ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ

การที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ทั้ง 3 ด้านตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไปนับว่ามีผลดีที่จะช่วยให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่ง Brown (1983: 169) กล่าวว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล แต่อย่างไรก็ดีพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางก็ไม่อาจปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพได้โดยลำพัง จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารด้วยจึงจะช่วยให้ทักษะความสามารถของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางประสบความสำเร็จ"

เมื่อพิจารณาความคาดหวังของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" จำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละด้าน



### 1.1 ด้านการบริหารงาน (ตารางที่ 6)

พบว่า ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ด้านการบริหารงานทุกข้อในจำนวนกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด 20 ข้อ อยู่ในระดับ "มาก" ขึ้นไป

การที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงานทุกข้ออยู่ในระดับ "มาก" ขึ้นไป อาจเป็นเพราะว่าทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความเห็นว่ากิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงานทั้งหมดจำนวน 20 ข้อนี้มีความสำคัญและจำเป็นในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" โดยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถใช้กิจกรรมการพยาบาลเหล่านี้เป็น เครื่องมือหรือเป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพของงานด้านการบริหารที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนให้ มีคุณภาพสูงขึ้น และมีความก้าวหน้าตามลำดับ รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลก็สามารถใช้กิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงานนี้ เป็นแนวทางในการติดต่อประสานงานกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เพราะทั้งสองฝ่ายต่างก็มีส่วนที่จะต้องปฏิบัติงานร่วมกันตามความรับผิดชอบในแต่ละตำแหน่งอยู่แล้ว เนื่องจากในการบริหารงานไม่ว่าจะเป็นระดับใดหรือในหน่วยงานใดก็ตามผู้บริหารจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะทางด้านการบริหารงาน เป็นอย่างดีจึงจะสามารถนำหน่วยงานในความรับผิดชอบไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และโดยเฉพาะพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบบริการพยาบาลในสาขาที่ตนดำรงตำแหน่ง จึงยิ่งมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะทางการบริหารมากที่สุด ซึ่ง Ratsoy (1985: 29-30) ได้ให้ความเห็นสนับสนุนแนวคิดนี้ว่า "วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาลจะสำเร็จลงได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ"

### 1.2 ด้านบริการพยาบาล (ตารางที่ 7)

พบว่า ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ด้านบริการพยาบาลทุกข้อในจำนวนกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด 17 ข้อสอดคล้องตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไป



การที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ด้านบริการพยาบาลทุกข้อสอดคล้องตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไป อาจ เนื่องจากทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันว่ากิจกรรมการพยาบาลด้านบริการพยาบาลทั้งหมดจำนวน 17 ข้อนี้มีความสำคัญและจำเป็นในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เช่นเดียวกับกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงาน โดยพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถใช้กิจกรรมการพยาบาลเหล่านี้ เป็น เครื่องมือหรือ เป็นแนวทาง ในการพัฒนาประสิทธิภาพของงานด้านบริการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพสูงขึ้นและมีความก้าวหน้าตามลำดับ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้ครอบคลุม รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลก็สามารถใช้กิจกรรมการพยาบาลด้านบริการพยาบาลนี้ เป็นแนวทาง ในการคิดคือประสานงานกับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้เช่นกัน และจากการที่ทั้งสองฝ่ายมีความคาดหวังสอดคล้องตรงกันนี้จะช่วยให้การปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความคล่องตัวสามารถบรรลุเป้าหมายได้โดยง่าย ทั้งนี้ Donovan (1975: 91) ให้ความเห็นว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นความหวังของวิชาชีพในการยกระดับวิชาชีพให้สูงขึ้น โดยการที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือฝึกอบรม และให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาลให้สูงขึ้น" และ Backsheider (1971: 359-361) ก็ได้มีความเห็นสนับสนุนว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีหน้าที่โดยเฉพาะ คือ การปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้รวมทั้งการใช้ทักษะขั้นสูงในการปฏิบัติบริการพยาบาลต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมและเกิดผลดี" ในปัจจุบันมีความก้าวหน้า เปลี่ยนแปลงด้าน เทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลสูงมาก โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลที่มีลักษณะ เฉพาะด้าน เฉพาะสาขามากขึ้น พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางซึ่ง เป็นผู้นำทางการพยาบาลในแต่ละสาขาจึงจำเป็นต้องศึกษาติดตามการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สามารถ เป็นผู้นำทางการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง ฤชยา ดันดิผลาชีวะ (2522: 147-148) กล่าวว่า "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง เป็นแหล่งของความรู้ (Resource person) ที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำ ประเมินค่าความต้องการของผู้ป่วย ร่วม เสนอแนะกิจกรรมการพยาบาลที่มีคุณภาพให้กับบุคลากรพยาบาลสามารถนำการพยาบาลที่มีคุณภาพได้"

### 1.3 ด้านวิชาการ (ตารางที่ 8)

พบว่า ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง" ด้านวิชาการทุกข้อในจำนวนกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด 23 ข้ออยู่ในระดับ "มาก" ขึ้นไป

การที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลด้านวิชาการทุกข้ออยู่ในระดับ "มาก" ขึ้นไป อาจเป็น เพราะว่ ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลมีความ เห็นตรงกันว่ากิจกรรมการพยาบาล ด้านวิชาการทั้งหมดจำนวน 23 ข้อนี้มีความสำคัญและจำเป็น ในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทาง" เช่นเดียวกับกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงานและด้านบริการพยาบาล โดยพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางสามารถใช้กิจกรรมการพยาบาล เหล่านี้ เป็น เครื่องมือหรือ เป็นแนวทางในการพัฒนา ประสิทธิภาพของงานด้านวิชาการที่อยู่ในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพสูงขึ้นและมีความก้าวหน้าตามลำดับ รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลก็สามารถใช้กิจกรรมการพยาบาลด้านวิชาการนี้ เป็นแนวทางในการติดต่อ ประสานงานกับพยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางได้ เช่นกัน กิจกรรมการพยาบาลทั้ง 3 ด้านอันได้แก่ ด้าน การบริหารงาน ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ นับว่ามีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องสนับสนุน ซึ่งกันและกัน และโดยเฉพาะกิจกรรมการพยาบาลด้านวิชาการนี้มีความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริม ให้งานด้านการบริหารและด้านบริการพยาบาลมีคุณภาพสูงขึ้น เพราะความเจริญก้าวหน้าในทุกสาขา วิชาจำเป็นต้องควบคู่กันไปทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ ซึ่ง Harrell and McCulloch (1986: 44) กล่าวว่า "จากการที่พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางได้มีการผสมผสานความรู้ทางด้านวิชาการ และความชำนาญทางการปฏิบัติ เป็นผลให้พยาบาลผู้ชำนาญ เฉพาะทางได้รับการยกย่องทางด้านความสามารถที่ถือ เป็นแบบอย่างมาตรฐานของการปฏิบัติพยาบาลในวิชาชีพ" รวมทั้ง รุจา กาญจนมณฑล (2528: 180) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับ เรื่องนี้ว่า "วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขา วิทยาศาสตร์ประยุกต์ ควรจะเจริญพัฒนาก้าวหน้าด้วยความรู้ทางการปฏิบัติโดยใช้ความรู้พื้นฐานทาง ทฤษฎี เป็นแกนกลาง ส่วนประสบการณ์ทางคลินิก เป็นตัว เสริมทักษะทางการปฏิบัติและ เสริมความรู้ ทางทฤษฎีไปพร้อม ๆ กัน จะ เน้นทางทฤษฎีเพียงอย่างเดียวโดยไม่สนใจทางการปฏิบัติไม่ได้ หรือในทางตรงกันข้ามจะมุ่งแต่ทางปฏิบัติด้าน เดียวโดยไม่สนใจความรู้ทางทฤษฎีก็จะไม่ เสริมคุณภาพ ของการปฏิบัติ เช่นกัน"

ซึ่งทัศนะนี้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของประนอม โอทกานนท์ (2529: ไม่มีเลขหน้า) ที่กล่าวไว้ในการบรรยายเรื่องการพัฒนาบุคลากรว่า "ถ้า เป็นนักวิชาการต้องมีผลงานทางการปฏิบัติ ถ้า เป็นนักปฏิบัติต้องมีหลักวิชาการ"

2. ผลการศึกษาระดับความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเอง พบว่า พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความมั่นใจโดยจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ความมั่นใจด้านการบริหารงานอยู่ในระดับ "มาก" ส่วนความมั่นใจด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการอยู่ในระดับ "ปานกลาง"

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความมั่นใจ พบว่า พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองทั้งโดยส่วนรวมและจำแนกเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 9) โดยมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่าความมั่นใจ

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความมั่นใจของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยจำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน

2.1 ด้านการบริหารงาน (ตารางที่ 10) พบว่า กิจกรรมการพยาบาลในด้านนี้ทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจอยู่ในระดับ "มาก" จำนวนเพียง 9 ข้อ และระดับ "ปานกลาง" จำนวน 11 ข้อ ไม่มีกิจกรรมการพยาบาลข้อใดที่ความมั่นใจอยู่ในระดับ "มากที่สุด"

2.2 ด้านบริการพยาบาล (ตารางที่ 11) พบว่า กิจกรรมการพยาบาลในด้านนี้ทั้งหมดจำนวน 17 ข้อ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจอยู่ในระดับ "มาก" จำนวนเพียง 6 ข้อ และระดับ "ปานกลาง" จำนวน 11 ข้อ ไม่มีกิจกรรมการพยาบาลข้อใดที่ความมั่นใจอยู่ในระดับ "มากที่สุด"

2.3 ด้านวิชาการ (ตารางที่ 12) พบว่า กิจกรรมการพยาบาลในด้านนี้ทั้งหมดจำนวน 23 ข้อ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจอยู่ในระดับ "มาก" จำนวนเพียง 9 ข้อ ระดับ "ปานกลาง" จำนวน 10 ข้อ และระดับ "น้อย" จำนวน 4 ข้อ ไม่มีกิจกรรมการพยาบาลข้อใดที่ความมั่นใจอยู่ในระดับ "มากที่สุด" กิจกรรมการพยาบาลจำนวน 4 ข้อที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจอยู่ในระดับ "น้อย" คือ "เผยแพร่ความรู้ทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติการ

พยาบาลใหม่ ๆ รวมทั้งผลงานการวิจัยในสาขาที่รับผิดชอบ" "ทดลองนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง" "เป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยแก่บุคลากรพยาบาลหรือสนับสนุนและร่วมมือในการหาแหล่งวิทยาการที่จะช่วยเหลือในการทำวิจัย" และ "วางแผนทำการศึกษาวิจัย ในปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน"

การที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า กิจกรรมการพยาบาล ทั้ง 3 ด้านรวม 60 ข้อนี้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจอยู่ในระดับ "ปานกลาง" จำนวน 32 ข้อ (ด้านการบริหารงานจำนวน 11 ข้อ ด้านบริการพยาบาลจำนวน 11 ข้อ และด้านวิชาการจำนวน 10 ข้อ) และระดับ "น้อย" จำนวน 4 ข้อ โดยไม่มีกิจกรรมการพยาบาลข้อใดที่ความมั่นใจอยู่ในระดับ "มากที่สุด" อภิปรายได้ว่าอาจเนื่องมาจากเหตุผล 3 ประการ คือ

ประการแรก ตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เป็นตำแหน่งใหม่ที่เพิ่งกำหนดให้มีขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2527 เท่านั้น บุคลากรพยาบาลที่เข้าสู่ตำแหน่งนี้จึงยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตนเองไม่มากพอ ซึ่งจากข้อมูลสถานภาพของตัวอย่างประชากรพบว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางทั้งหมดจำนวน 69 คน มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งของตนเพียง 1-5 ปี (ตารางที่ 4) ซึ่ง Campbell (1970: 541-546) กล่าวว่า "การที่พยาบาลจะก้าวหน้าหรือพัฒนาไปถึงขั้นพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้นั้นจำเป็นต้องมีทั้งประสบการณ์ทางวิชาชีพและประสบการณ์ทางการทำงานส่วนตนอย่างเพียงพอ จึงจะสามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตนได้เป็นอย่างดีโดยได้รับความไว้วางใจและการยอมรับจากบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง"

ประการที่สอง อาจเนื่องจากเหตุผลเกี่ยวกับวุฒิการศึกษาของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางอยู่ในระดับที่ไม่สูงพอ จากข้อมูลสถานภาพของตัวอย่างประชากร พบว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 71.01 (ตารางที่ 3) มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา จึงอาจทำให้ศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางยังไม่พร้อมเท่าที่ควร ทำให้มีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยส่วนรวมเพียงระดับ "ปานกลาง" เท่านั้น ซึ่ง วรณวิไล จันทราภา (2529: 1-2) ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า "ปัญหาสำคัญประการหนึ่งซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานบริการพยาบาลคือ ศักยภาพของผู้รับผิดชอบยังไม่เอื้อต่อการที่พัฒนาคุณภาพของบริการให้บังเกิดผลต่อนโยบายตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้"

ประการที่สาม เนื่องจากตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เป็นตำแหน่งใหม่ที่ตั้งกำหนดขึ้น ดังนั้นการสรรหาและการเตรียมบุคลากรพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งจึงยังไม่มีความพร้อมหรือยังไม่มี การปฏิบัติอย่างมีระบบ รวมทั้งผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ก็อาจมีการเตรียมตัวยังไม่พร้อมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตน ซึ่ง Stevens (1980: 2025) ให้ทัศนะว่า "ในปัจจุบันพบว่าการบริหารงานในทุกระดับต้องประสบกับภาวะปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งมีโอกาสน้อยมากหรือแทบเป็นไปไม่ได้เลยที่ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จโดยไม่มีการเตรียมตัวหรือเตรียมประสบการณ์สำหรับการบริหารงานที่มีความซับซ้อนนี้" และ Donovan (1975: 92) ให้ความเห็นสนับสนุนเกี่ยวกับการเตรียมบุคลากรพยาบาลเพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางว่า "นอกจากการเตรียมความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะสาขาแล้ว ยังจำเป็นต้องมีการเตรียมความรู้ทางการบริหารงานด้วย เพื่อให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางได้ทำการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ"

จากเหตุผลทั้ง 3 ประการที่กล่าวมาทำให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยส่วนรวมเพียงระดับ "ปานกลาง" แต่การที่ผลการวิจัยครั้งนี้เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความมั่นใจเป็นรายด้าน พบว่า ความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้านการบริหารงานอยู่ในระดับ "มาก" ส่วนความมั่นใจด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการอยู่เพียงระดับ "ปานกลาง" อภิปรายได้ว่าอาจเนื่องมาจากการที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางทุกคน เคยมีประสบการณ์ในการบริหารงานในตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วยหรือผู้ตรวจการพยาบาลมาก่อน จึงทำให้มีความคุ้นเคยกับงานด้านการบริหารมากกว่าด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการ

และการที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อกิจกรรมการพยาบาลด้านวิชาการอยู่ในระดับ "น้อย" จำนวน 4 ข้อตามที่กล่าวข้างต้น อภิปรายได้ว่าอาจเนื่องมาจากกิจกรรมการพยาบาลทั้ง 4 ข้อนี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย ซึ่งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางอาจเห็นว่าเป็นเรื่องที่ค่อนข้างไกลตัวจึงให้ความสนใจและเอาใจใส่เล็กน้อยกว่าที่ควรจะเป็นรวมทั้งอาจเนื่องจากขาดปัจจัยสนับสนุนส่งเสริม เช่น ขาดผู้ให้คำปรึกษาแนะนำในด้านนี้ และสภาพแวดล้อมและบรรยากาศขององค์การอาจไม่เอื้ออำนวยให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเหล่านี้เท่าที่ควร ซึ่ง กุลยา ตันดิผลาชีวะ (2525: 212-213) กล่าวว่า "มีพยาบาลในชนบทไม่น้อยที่ต้องการทำการศึกษาระดับปริญญาตรีแต่ขาดแหล่งวิทยาการที่จะช่วยในการทำวิจัย ทำให้พยาบาลเหล่านั้นเกิดความเบื่อหน่ายและเสื่อมทางความคิดริเริ่ม" จึงทำให้ความมั่นใจต่อกิจกรรมการพยาบาลทั้ง 4 ข้อนี้อยู่ในระดับ "น้อย"

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยที่พบว่าทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความคาดหวังต่อกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ทั้งหมดจำนวน 60 ข้อ ตรงกันในระดับ "มาก" ขึ้นไป หมายถึงว่าทั้งสองฝ่ายมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า กิจกรรมการพยาบาลทั้ง 60 ข้อนี้มีความสำคัญและจำเป็นในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" จึงควรจะได้นำกิจกรรมการพยาบาลเหล่านี้ไปเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ต่อไป เนื่องจากภารกิจที่ทั้งพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางและผู้บริหารการพยาบาลต่างมีความเห็นชอบและยอมรับในกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดนี้จะช่วยให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลสามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง Barrett (1970: 27-31) ให้ความเห็นว่า "บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางนั้นจะต้องได้รับความเห็นชอบและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อร่วมกันกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" ให้ได้รับความพึงพอใจในการปฏิบัติทั้งสองฝ่าย"

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพียงระดับ "ปานกลาง" จำนวน 32 ข้อ และอยู่ในระดับ "น้อย" จำนวน 4 ข้อ จึงควรจะมีการศึกษาสาเหตุที่พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในตำแหน่งของตนเองเพียงระดับ "ปานกลาง" จำนวนถึง 32 ข้อ และโดยเฉพาะในกิจกรรมการพยาบาล จำนวน 4 ข้อ ที่ความมั่นใจอยู่ในระดับ "น้อย" คือ "อภัยแพร่ความรู้ทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ รวมทั้งผลงานการวิจัยในสาขาที่รับผิดชอบ" "ทดลองนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง" "เป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยแก่บุคลากรพยาบาลหรือสนับสนุนและร่วมมือในการหาแหล่งวิทยาการที่จะช่วยเหลือในการทำวิจัย" และ "วางแผนทำการศึกษาวิจัยในปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน" เพื่อจะหาข้อสรุปถึงสาเหตุที่ทำให้พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางมีความมั่นใจเพียงระดับ "ปานกลาง" และระดับ "น้อย"

2. ศึกษาหารูปแบบการเตรียมบุคลากรพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง "พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง" เพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากรที่จะเข้าสู่ตำแหน่งนี้ในรุ่นต่อไป