

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ*

ทัศนีย์ สงกา** พย.ม.

ยุพิน อังสุโรจน์*** Ph.D.

บทคัดย่อ: การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพการพยาบาลจำนวน 24 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล และด้านการปฏิบัติการพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามรอบแรกเป็นแบบสัมภาษณ์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ใช้ระยะเวลารวบรวมข้อมูล 99 วัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยพบว่า บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มี 82 รายการ เป็นบทบาทที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดทุกรายการ จำแนกได้ 8 บทบาท ดังนี้ 1) ผู้ชำนาญการพยาบาลในคลินิก จำนวน 13 รายการ 2) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง จำนวน 13 รายการ 3) ผู้บริหารจัดการ จำนวน 13 รายการ 4) ผู้ติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือ จำนวน 9 รายการ 5) ผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและบริหารความเสี่ยง จำนวน 7 รายการ 6) ผู้ให้คำปรึกษา จำนวน 6 รายการ 7) ผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย จำนวน 7 รายการ และ 8) ผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จำนวน 14 รายการ

วารสารสภาการพยาบาล 2550 ; 22(1) 73-87

คำสำคัญ : บทบาท ผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

* วิทยานิพนธ์ปริญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการปฏิรูประบบราชการ ระบบการศึกษา และระบบสุขภาพแห่งชาติ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพทั้งในส่วนที่เป็นโครงสร้าง ระบบการบริการและระบบบริหาร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพ มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบใหม่ บุคลากรทางสุขภาพทุกระดับจำเป็นต้องปรับบทบาทให้สอดคล้องกับสภาพการณ์และทิศทางเป้าหมายในอนาคต¹ โดยเฉพาะในองค์การพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อน มีบุคลากรหลายระดับ ที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นกำลังสำคัญที่จะพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และเกิดประสิทธิผลขององค์การโดยเฉพาะในหอผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลที่มีภาวะผู้นำจะเอื้อให้มีการพัฒนาและบูรณาการระบบการดูแลในรูปแบบใหม่สำหรับวิชาชีพ จะเป็นการพัฒนาบทบาทที่ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ด้านการปฏิบัติ และในส่วนของตนเองที่ทำให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเป็นต้นแบบที่มีความเหมาะสม² ภาวะผู้นำในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลจึงต้องเกิดขึ้น

สมาคมวิทยาลัยพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา (American Association of Colleges of Nursing-AACN)³ กล่าวถึงบทบาทของผู้นำพยาบาลแบบใหม่ในการปฏิบัติวิชาชีพ คือผู้นำพยาบาลในคลินิก (clinical nurse leader) ซึ่งมีคุณลักษณะ

บทบาทเป็นผู้นำในทีมสุขภาพ ไม่ใช่เฉพาะการนำในหอผู้ป่วยเท่านั้น บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกตามแนวคิด AACN มีองค์ประกอบ คือ บทบาทผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (clinician) บทบาทผู้บริหารจัดการผลลัพธ์ (outcomes manager) บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการ (client advocate) บทบาทผู้สอน (educator) บทบาทผู้จัดการข้อมูล (information manager) บทบาทผู้วิเคราะห์ระบบและจัดการความเสี่ยง (system analyst/risk anticipator) บทบาท ผู้บริหารจัดการทีม (team manager) และบทบาทสมาชิกวิชาชีพ (professional member) นอกจากนี้ ผู้นำพยาบาลทางคลินิกยังต้องเป็นผู้นำ ผู้จัดการ ผู้ประสานงาน ผู้พัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้แทนวิชาชีพในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสาร วางแผน และปฏิบัติตามแผนการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ⁴⁻⁵

บทบาทของผู้นำพยาบาลในคลินิกมีความเหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในบริบทของประเทศไทย เนื่องจากการให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นบริการพยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลาย โดยเน้นการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย รวมทั้งการจัดระบบการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการใน

ระดับเดียวกันและต่างระดับ ซึ่งต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง แต่จากการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการในภาพรวม พบว่าปัญหาที่พบบ่อยที่สุด 4 ลำดับแรก ได้แก่ ปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ต้องทำการดูแลรักษาที่เกินความรู้ความสามารถ ขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ ความรู้ไม่เพียงพอ อีกทั้งยังต้องทำงานอื่น ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล⁶

ประเทศไทยมีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล โดยมีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse) ซึ่งต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลและต้องผ่านการสอบเพื่อรับรองวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะสาขา⁷ และตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก (clinical nurse expert) ซึ่งเป็นตำแหน่งผู้นำพยาบาลทางคลินิก สำหรับผู้มีพื้นฐานการศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์สูง ที่จะครองตำแหน่งตามเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐและกระทรวงสาธารณสุขสำหรับบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกตามแนวคิดของสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งประเทศไทย (AACN) นั้นเป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิก บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกจึงเป็นรูปแบบใหม่ในบริบทของ

ประเทศไทยและเป็นก้าวใหม่ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีความเป็นสากลหรือระดับนานาชาติมากยิ่งขึ้น

จากเหตุผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าควรมีการนำแนวคิดใหม่ในบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกมาบูรณาการกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพในคลินิกในปัจจุบัน และทำการศึกษาร่วมกับบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกในประเทศไทยควรมีบทบาทอย่างไร โดยการศึกษาหาข้อความรู้จากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) เพื่อมุ่งแสวงหาความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ จะช่วยให้ได้คุณลักษณะบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเข้าใจ และปรับบทบาทการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน สังคม และวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการ

พยาบาล และด้านการศึกษาพยาบาล มีประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพการพยาบาลมากกว่า 20 ปี และมีประสบการณ์ในสาขาที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 5 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน ซึ่งมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่ม ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล คือหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 9 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 9 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล คือ อาจารย์พยาบาล จำนวน 8 คน จากโรงพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล ในสังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหมและเอกชน ทั้งในส่วนกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด โดยการศึกษาชีวประวัติ ประวัติการทำงาน ผลงานที่ปรากฏต่างๆ จากเอกสาร และจากการสัมภาษณ์คณาจารย์ บุคลากรที่เกี่ยวข้องและอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ร่วมกับการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคบอกต่อหรือแนะนำต่อที่เรียกว่า snowballing technique หรือ network technique โดยขอให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มเสนอรายชื่อ ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นอีกท่านละ 1-2 ชื่อ จนได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามการศึกษาของแม็คมิลแลน⁸ ที่พบว่า ผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อย

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 24 คน ให้การสัมภาษณ์และตอบแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดในรอบที่ 1 และตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ครบทุกคน ยกเว้นในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลตอบแบบสอบถามเพียง 8 คน รวมผู้ตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 จำนวน 23 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม 3 ชุด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด (Open-ended questions) เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ตอบในรอบที่ 1 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการนำข้อมูล แนวคิด บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและจากการศึกษาโดยผู้วิจัยค้นคว้าข้อมูลจากตำรา วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับบทบาทผู้นำพยาบาลทางคลินิกในต่างประเทศ และแนวคิดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในประเทศไทย จากการสัมภาษณ์นำร่องผู้เชี่ยวชาญ ด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 1 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มาบูรณาการเพื่อกำหนดกรอบในการสร้างคำถาม จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

1.1 ท่านคิดว่าบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ควรเป็นอย่างไร หรือประกอบด้วยอะไรบ้าง

1.2 จากคำถามเกี่ยวกับบทบาทในแต่ละด้าน ท่านคิดว่าหน้าที่ในแต่ละบทบาทประกอบด้วยอะไรบ้าง

2. แบบสอบถามบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รอบที่ 2 สร้างขึ้นจากการนำเนื้อหาสาระที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมบูรณาการกับผลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีทั้งหมด 9 บทบาท จำนวน 91 ข้อ

3. แบบสอบถามบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รอบที่ 3 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขจากคำถามแต่ละข้อที่คำนวณได้จากการตอบแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ในรอบที่ 2 โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน (median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบไว้ในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาทบทวนคำตอบของตนเอง มีทั้งหมด 8 บทบาท จำนวน 82 ข้อ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 24 คน ตามขั้นตอนการสัมภาษณ์และข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านประมาณ 30-45 นาที ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 45 วัน

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ผู้วิจัยนำ

แบบสอบถามรอบที่ 2 ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตามวัน เวลา และสถานที่ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้ โดยผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามแต่ละข้อตามลำดับความสำคัญของแต่ละบทบาทของผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ก็สามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ ผู้วิจัยนำส่งและรับคืนด้วยตนเองในกรณีที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ในกรณีผู้เชี่ยวชาญอยู่ต่างจังหวัด จัดส่งแบบสอบถามให้และส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ซึ่งได้ระบุไว้แล้ว ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 24 วัน ได้รับคืนแบบสอบถามในรอบนี้ทั้งหมดคือ 24 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ด้วยวิธีการเดียวกับรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับทราบความคิดเห็นของกลุ่ม และทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 เมื่อได้ทบทวนคำตอบของตนเองแล้ว ผู้เชี่ยวชาญอาจยืนยันคำตอบเดิมเพิ่มเติมคำตอบหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบได้หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) ของข้อนั้น จะถูกขอร้องให้แสดงเหตุผลในข้อนั้น ๆ ด้วย ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 30 วัน จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนเพียง 23 ฉบับ จากจำนวน 24 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.83

สรุประยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 99 วัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และตอบรับเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีการบังคับใดๆ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น รวมทั้งนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มและสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 นำคำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบ จัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านยืนยันคำตอบในรอบที่ 3 ในกรณีที่คำตอบอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์จะให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านยืนยันคำตอบอีกครั้ง ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ใช้สูตรการคำนวณและแปลผลเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 และพบว่าผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 มีความสอดคล้องกันกับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 สรุปจันทามติที่ได้

มีการเปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 3.66 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปงานวิจัยได้ ผู้วิจัยจึงยุติส่งแบบสอบถามเพียงรอบที่ 3

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 24 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิงและมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 20 ปี มีคุณวุฒิสูงสุดในระดับปริญญาโทมากที่สุด ร้อยละ 62.50 ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมากที่สุด ร้อยละ 45.83

ผลการวิจัยพบว่าบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกมีความสำคัญในระดับมากที่สุด และมีความสอดคล้องกันทั้งหมด 82 รายการ ซึ่งจัดแบ่งได้ 8 บทบาท (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และระดับความสำคัญของบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุด 3 อันดับแรก

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก	Md	IR	ระดับความสำคัญ
ผู้อำนวยการพยาบาลในคลินิก			
1. มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ปฏิบัติงาน	4.93	0.57	มากที่สุด
2. ใช้ทักษะและความรู้ในการประเมิน และวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างเป็นระบบ รวดเร็วและถูกต้อง	4.93	0.57	มากที่สุด
3. เป็นผู้ตัดสินใจและวินิจฉัยสั่งการทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	4.93	0.57	มากที่สุด
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง			
1. สามารถใช้ทักษะในการเจรจาต่อรองกับผู้ป่วยญาติ บุคลากรทุกระดับและทีมสหวิชาชีพ	4.95	0.55	มากที่สุด
2. เป็นผู้นำทีมการพยาบาลที่มีทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	4.95	0.58	มากที่สุด
3. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการพยาบาลเพื่อให้เกิดความเชื่อถือศรัทธาในวิชาชีพกับผู้ป่วยญาติ ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ	4.92	0.58	มากที่สุด
ผู้บริหารจัดการ			
1. นำข้อมูลการรับ-ส่งเวร และการประชุมปรึกษามาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลรักษาพยาบาล	4.95	0.55	มากที่สุด
2. มีทักษะในการจัดลำดับความสำคัญของงาน และวางแผนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.95	0.58	มากที่สุด
3. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.92	0.61	มากที่สุด
ผู้ติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือ			
1. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ปรับตัวได้เหมาะสม	4.95	0.55	มากที่สุด
2. สามารถนำเสนอ อภิปรายเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบได้อย่างมั่นใจ เป็นที่ยอมรับ	4.93	0.58	มากที่สุด
3. มีความมั่นคงทางอารมณ์ในทุกสถานการณ์	4.93	0.58	มากที่สุด

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก	Md	IR	ระดับความสำคัญ
ผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและบริหารความเสี่ยง			
1. สามารถประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.95	0.58	มากที่สุด
2. มีความสามารถในการแก้ไขผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามกำหนดได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	4.95	0.58	มากที่สุด
3. กระตุ้นสมาชิกให้ปรับปรุงบริการโดยพิจารณาผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.95	0.58	มากที่สุด
ผู้ให้คำปรึกษา			
1. แนะนำการปฏิบัติงานการพยาบาลโดยคำนึงถึงความรู้พื้นฐานและประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล	4.98	0.52	มากที่สุด
2. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาความเชี่ยวชาญของตนกับสมาชิกทีมพยาบาลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	4.89	0.61	มากที่สุด
3. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย	4.89	0.61	มากที่สุด
ผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการ ด้านจริยธรรมและกฎหมาย			
1. ให้ข้อมูลและความรู้ต่างๆในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล	4.98	0.52	มากที่สุด
2. รักษาความลับของผู้ป่วยได้อย่างเคร่งครัด	4.92	0.58	มากที่สุด
3. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน	4.92	0.58	มากที่สุด
ผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล			
1. ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ	4.89	0.61	มากที่สุด
2. นำผลการประเมินการบริการ ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	4.89	0.61	มากที่สุด
3. ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในทีมให้ทำโครงการพัฒนา	4.89	0.61	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

บทบาบทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด และมีความสอดคล้องกันมีทั้งหมด 82 รายการประกอบได้เป็น 8 บทบาท ได้แก่ ผู้ชำนาญการพยาบาลในคลินิก ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารจัดการผู้ติดต่อสื่อสารและประสานงานความร่วมมือ ผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและบริหารความเสี่ยง ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย และผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งบทบาทดังกล่าวมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในสภาพการณ์ปัจจุบันที่มีพัฒนาการทางการพยาบาลหลายประการ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีด้านคุณภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพพยาบาลวิชาชีพจึงต้องพัฒนาศักยภาพตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องมีการพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลในทุกๆ ด้าน บทบาบทผู้นำพยาบาลในคลินิกทั้ง 8 บทบาท จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นมี หน้าที่รับผิดชอบอยู่ในหน่วยงานใด ซึ่งผู้วิจัยขออภิปรายเป็นรายด้านดังนี้

1. ผู้ชำนาญการพยาบาลในคลินิก

บทบาบทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้ชำนาญการพยาบาลในคลินิกที่มีระดับความสำคัญสูงสุดเท่ากัน 3 รายการแรกคือ มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ปฏิบัติงาน ใช้ทักษะและความรู้ในการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล

ได้อย่างเป็นระบบ รวดเร็วและถูกต้อง เป็นผู้ตัดสินใจและวินิจฉัยสั่งการทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน อาจเนื่องมาจากการให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงหรือวิกฤติที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางมีการใช้ เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น ช่วยเหลือเพื่อการปฏิบัติรักษาและการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ ปรับปรุงสภาพการทำงานที่และคุณภาพชีวิต พยาบาลจึงต้องมีทักษะของความเป็นผู้นำ เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่พบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญ ทางคลินิก สมรรถนะด้านเทคนิคทางการปฏิบัติการพยาบาล และสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถ ในการพยาบาล⁹

2. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

บทบาบทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่มีระดับความสำคัญสูงที่สุด 3 รายการแรกคือ 1) การใช้ทักษะในการเจรจาต่อรอง 2) การเป็นผู้นำทีมที่มีทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน และ 3) สร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการพยาบาล อาจเนื่องจาก ปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการปฏิรูประบบราชการ ระบบการศึกษา และระบบสุขภาพแห่งชาติ ล้วนแต่เป็นการ

เปลี่ยนแปลงที่กระทบการให้บริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจึงควรมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างสรรค์ผลงานที่มีประสิทธิผลต่อวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตน โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหา และตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลและนำผู้ใช้บริการให้ยอมรับและปฏิบัติตาม เพื่อให้เกิดผลดีในการดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพ พยาบาลต้องใช้ทักษะภาวะผู้นำจึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ¹⁰ ที่พบว่าบุคลากรพยาบาลที่พึงประสงค์ในสภาพการณ์ปัจจุบันและในอนาคตควรมีภาวะผู้นำสามารถปฏิบัติตนเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี สามารถสร้างทีมงานและเครือข่าย เพื่อดำเนินการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเทคโนโลยีสุขภาพ บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

3. ผู้บริหารจัดการ

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้บริหารจัดการที่มีระดับความสำคัญสูงสุด 3 รายการแรกคือ 1) นำข้อมูลมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลรักษาพยาบาล 2) มีทักษะในการจัดลำดับความสำคัญและวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจเนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีความสำคัญในฐานะหัวหน้า

ทีมการพยาบาล จะต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารจัดการทีมการพยาบาล โดยการรับ-ส่งเวร การมอบหมายงานให้สมาชิกทีม วางแผนการพยาบาล เป็นผู้นำการประชุมปรึกษาก่อน-หลังการปฏิบัติงาน และนิเทศบุคลากรในความรับผิดชอบอย่างใกล้ชิด ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลดังกล่าว เป็นบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับ รุ่งอรุณ เกศวงษ์¹¹ ที่ศึกษาพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญมากคือ ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

4. ผู้ติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือ

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้ติดต่อสื่อสารและประสานงานความร่วมมือที่มีระดับความสำคัญสูงสุด 3 รายการแรก คือ 1) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ปรับตัวได้เหมาะสม 2) สามารถนำเสนออภิปรายเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบได้อย่างมั่นใจ เป็นที่ยอมรับ 3) มีความมั่นคงทางอารมณ์ในทุกสถานการณ์ ที่พบเช่นนี้อาจเนื่องจาก การติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือเป็นกิจกรรมสำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ต้องประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ บุคลากรทุกระดับต้องติดต่อ ประสานงานกันอย่างดี เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางสุขภาพที่มีความซับซ้อน พยาบาลจะต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ดี สามารถสื่อสารข้อมูลต่างๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจตรงกับความต้องการได้ และสอดคล้องกับ

ผลการวิจัยของสิริพร โกวิทเทาวงศ์⁹ ที่พบว่าสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารเป็นสมรรถนะที่สำคัญมากของพยาบาลวิชาชีพ

5. ผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและการบริหารความเสี่ยง

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้จัดการผลลัพธ์ การดูแลและการบริหารความเสี่ยง ที่มีระดับความสำคัญสูงสุด 3 รายการแรกคือ 1) สามารถประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) มีความสามารถในการแก้ไขผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามกำหนดได้อย่างเหมาะสมและ 3) กระตุ้นสมาชิกให้ปรับปรุงบริการโดยพิจารณาผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยพบเช่นนี้อาจเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในการปฏิรูประบบสุขภาพและมีการประกันคุณภาพการพยาบาล โดยที่พยาบาลต้องทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจในบริการที่ได้รับ เกิดผลลัพธ์การดูแลที่ดี มีประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดการผลลัพธ์การดูแลมีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพการดูแลและลดความเสี่ยง สอดคล้องกับ กมลวรรณ รวยสูงเนิน¹² ที่พบว่า สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการประกอบด้วยการบริหารจัดการความเสี่ยงอาจเนื่องจากการบริหารความเสี่ยงเป็นกิจกรรมที่สำคัญของการปฏิบัติงานการพยาบาลในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ต้องรักษามาตรฐานการดูแล มีการประกันคุณภาพเพื่อควบคุมผลลัพธ์การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย

6. ผู้ให้คำปรึกษา

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้ให้คำปรึกษาที่มีระดับความสำคัญสูงสุด 3 รายการแรกคือ 1) แนะนำการปฏิบัติงานการพยาบาลโดยคำนึงถึงความรู้พื้นฐานและประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล 2) เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาความเชี่ยวชาญของตนกับสมาชิกทีมพยาบาลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 3) ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ผลการวิจัยพบเช่นนี้ อาจเนื่องจาก ระบบการทำงานของพยาบาลมีบุคลากรพยาบาลหลายระดับ เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน พยาบาลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในคลินิกต้องเป็นผู้สอนและให้คำปรึกษาแก่พยาบาลในทีมที่มีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์น้อยกว่า และในปัจจุบันได้มีการแบ่งระดับการให้บริการในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ การให้บริการของพยาบาลวิชาชีพมีการเชื่อมโยงประสานการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจะเป็นผู้นำการดูแลที่สนับสนุนช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของบุปผาชาติ ขุนอินทร์¹³ ที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและประคับประคอง มีความสามารถในการดูแลตนเองมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ตามแบบแผนของหน่วยงาน แสดงให้เห็นว่าบทบาทของ

พยาบาลด้านการให้คำปรึกษาเป็นบทบาทหน้าที่ที่มีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติต่อบุคลากรพยาบาลและผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว

7. ผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก ด้านบทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมายที่มีระดับความสำคัญสูงที่สุด 3 รายการแรกคือ 1) ให้ข้อมูลและความรู้ต่างๆในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล 2) รักษาความลับของผู้ป่วยได้อย่างเคร่งครัด และ 3) ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมาย อื่นที่เกี่ยวข้องโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ผลการวิจัยพบเช่นนี้อาจเนื่องมาจากกรอบทัศนะการให้บริการสุขภาพ อันเป็นบทบาทพื้นฐานของรัฐตามรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งแสดงเจตนารมณ์ เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไว้อย่างชัดเจน โดยเน้นความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เคารพในสิทธิมนุษยชนและความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ตลอดจนพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการโดยปฏิบัติงานบนพื้นฐานของจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมายอย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับ สุภัทรา อัมแสงจันทร์¹⁴ ที่ศึกษาพบว่า การรับรู้และปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง คือมีความรู้ ความสำนึก ความเข้าใจต่อคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และการปฏิบัติตามประกาศสิทธิ

ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยการคำนึงสิทธิผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จึงนับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

8. ผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกด้านผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ที่มีระดับความสำคัญสูงที่สุด 3 รายการแรกคือ 1) ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ 2) นำผลการประเมินการบริการ ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และ 3) ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในทีมให้ทำโครงการพัฒนา ผลการวิจัยพบเช่นนี้อาจเนื่องจาก อิทธิพลของรัฐธรรมนูญ ฉบับใหม่ปี พ.ศ. 2540 ที่กำหนดให้สุขภาพเป็นสิทธิที่ประชาชนทุกคนพึงได้รับอย่างเท่าเทียมกันและต้องได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ตรวจสอบความถูกต้องได้ สำหรับวิชาชีพการพยาบาล สภาการพยาบาลได้จัดทำประกาศเรื่องมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 เพื่อใช้เป็นมาตรฐานหลักการของการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยระบุให้เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นให้เกิดความถูกต้องและเกิดคุณภาพ และสามารถตรวจสอบได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช เตชะวีระการ¹⁵ ที่พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพคือการพัฒนาคุณภาพบริการ แสดงได้ชัดเจนว่าพยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้นำหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

โดยสรุป ผลการวิจัยนี้มีความสำคัญมากสำหรับโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ส่งเสริมกระบวนการในการดูแลสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการ และการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย ต้องกำกับดูแลบุคลากรด้านการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ประสพการณ์ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล/บริหาร การสร้างผู้นำพยาบาลในคลินิก ให้เกิดขึ้นในองค์กรพยาบาล โดยมีบทบาททั้ง 8 ด้าน เป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะนำสู่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะการบูรณาการที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โดยการกำหนดตำแหน่ง บทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจน เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล คัดเลือกบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่ง รวมทั้งการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีผู้นำพยาบาลในคลินิกตามความจำเป็นของหอผู้ป่วยแต่ละราย

2. ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำข้อมูลไปใช้พิจารณาในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. พยาบาลวิชาชีพมีแนวทางในการพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก

4. ใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานภาวะผู้นำในคลินิกในพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2. นำบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ในการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. นำผลการวิจัยไปศึกษาต่อ โดยทำการศึกษาระดับการปฏิบัติบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกโดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

1. วิภา เพ็งแสงี่ยม. การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ในรายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12: ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร; 2546.หน้า 161-1.

2. Haase-Herrick KS. The opportunities of stewardship. *Nurs Adm Q* 2005;(9):115-6.
3. American Association of Colleges of Nursing (AACN). **Working paper on the role of the clinical nurse leader**. Georgia Southern University: The Institute; 2004 Retrieved from: <http://www.aacn.nche.edu/Publications/WhitePapers/>. Accessed Aug 4, 2005.
4. Palm M, Tom O. **MSU offers new online nursing program**. [serial online] 2005 July [cited 2005 July 18];[4 screens]. Available from : <http://www.newsroom.msu.edu/site/indexer/2460/content.htm>,
5. Beth Ad. **Master of science in nursing: clinical nurse leader**. [serial online] 2005 Available from : <http://www.unf.edu/coh/cohcnl.htm>,
6. ทศนา บุญทอง. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร:ศิริยอดการพิมพ์; 2543.
7. สภาการพยาบาล. **ร่างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะสาขา**; 2540.
8. เกษม บุญอ่อน. เดลฟาย: เทคนิคการวิจัย. *ครุภัณฑ์* 2522;(10):27-8.
9. สิริพร โกวิทเทาวางศ์. การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
10. วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มผู้ให้บริการด้านการพยาบาล. *วารสารสภาการพยาบาล* 2541;(13):63-2.
11. รุ่งอรุณ เกศวงษ์. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
12. กมลวรรณ รวยสูงเนิน. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
13. นุภาพชาติ ขุนอินทร์. **ผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและประทับประคองสำหรับพยาบาลประจำการต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.
14. สุภัทรา อิ่มแสงจันทร์. **การรับรู้และปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกองทัพภาคที่ 3**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
15. นงนุช เตชะวีระการ. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.

Clinical Nurse Leader's Roles, Tertiary Hospital*

Tassanee Songka** M.S.N.

Yupin Aunguroch *** Ph.D.

Abstract: The purpose of this research was to study the clinical nurse leader's roles in tertiary hospitals, using Delphi technique. The subjects were 24 experts of professional nurses in nursing administration, clinical practices and education. The questionnaires were developed by the researcher. The first round questionnaire was interview, the second and the third round were rating scale questionnaires. Data were collected within 99 days. Data were analyzed by median and interquartile range. The result revealed that clinical nurse leader roles in tertiary hospitals composed of 82 items. All of them were the most essential items. The items can be classified into 8 roles which were as follows: 1) 13 items of clinical nursing expert, 2) 13 items of change agent, 3) 13 items of administrator, 4) 9 items of communicator and collaborator, 5) 7 items of nursing outcome and risk manager, 6) 6 items of consultant, 7) 7 items of patient's rights, law, ethics advocator, and 8) 14 items of quality service developer.

Thai Journal of Nursing Council 2007; 22(1) 73-87

Key words : Roles, Clinical nurse leader, Tertiary hospitals