

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 23 คน

กลุ่มที่ 2 เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระดับผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล จำนวน 11 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ชุด

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และคุณสมบัติเฉพาะบุคคล จำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม/พฤติกรรมที่ปฏิบัติงาน บทบาท หน้าที่รับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาล โดยแยกเป็นด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านบริการพยาบาล ตามบทบาท 4 บทบาท ได้แก่ บทบาทเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง บทบาทผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล บทบาทผู้ให้บริการพยาบาล บทบาทผู้ร่วมงานกับวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องเช่น แพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ จำนวน 51 ข้อ โดยเครื่องมือได้ผ่านการบวนการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน และผู้วิจัยได้นำเครื่องมือทั้งหมดไปหาความเชื่อมั่นกับผู้ตรวจการพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร คือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากโรงพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร คือ ผู้ตรวจการพยาบาลจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 7 ท่าน และผู้ตรวจการ

พยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 8 ท่าน แล้วหาความสอดคล้องภายในโดยวิธีหาค่าของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-21) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.75 จากนั้นนำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ถึงปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล ด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล โดยสัมภาษณ์ตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 เดือน

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดหมวดหมู่จากผลที่ได้จากแบบสอบถามของกลุ่มที่ 1 โดยนำเฉพาะแบบพรรณนาลักษณะงานโดยไม่ได้นำกิจกรรมและแยกเป็นบทบาทมาใส่ไว้ แต่จัดลำดับงานในด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ตามแบบฟอร์มของแบบพรรณนาลักษณะงานทั่ว ๆ ไป แล้วนำไปสอบถามความคิดเห็นกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 ซึ่งแบบสอบถามนี้จะมีข้อมูลเป็นแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล ฉบับร่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ
2. การปฏิบัติกิจกรรมในลักษณะงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลนำมาวิเคราะห์เนื้อหา แจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
3. การสัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ตามปัญหาด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล
4. ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 เกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ของข้อมูล

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-50 ปี ร้อยละ 43.5 มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรีสาขาการพยาบาล ร้อยละ 78.3 มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 21-25 ปี ร้อยละ 65.3 เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 56.5 ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลระหว่าง 11-15 ปี ร้อยละ 52.2 เคยได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาลมาก่อน ร้อยละ 73.9 ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลโดยตรง ร้อยละ 60.9 เคยได้รับการศึกษาอบรมหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับวิชาการพยาบาล ร้อยละ 60.9 ผู้ตรวจการพยาบาลดูแลรับผิดชอบจำนวน 3 หอผู้ป่วย ร้อยละ 65.2 มีผู้ป่วยอยู่ในความดูแลเฉลี่ยอยู่ระหว่างวันละ 22-100 คน ร้อยละ 56.5 ควบคุมดูแลบุคลากรพยาบาลอยู่ระหว่าง 51-100 คน ร้อยละ 69.6 มีกิจกรรมพิเศษนอกเหนืองานประจำในหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล ร้อยละ 78.3 เป็นสมาชิกชมรม สมาคม หรือองค์กรวิชาชีพ ร้อยละ 95.7 เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ร้อยละ 78.3 มีความคิดเห็นว่าสมาคม ชมรม องค์กร ช่วยเหลือในด้านความรู้ วิทยาการใหม่ ๆ และข่าวสาร ร้อยละ 43.5

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 เกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ตรวจการพยาบาลจากแบบสอบถามชุดที่ 1 เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง

ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าคุณสมบัติพื้นฐานของผู้ตรวจการพยาบาลควรเป็นระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล ร้อยละ 87.0 ควร มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก่อนเป็นเวลา 5 ปี ร้อยละ 52.2 ควรได้รับการทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล เป็นเวลา 1 ปี ร้อยละ 43.5 ส่วนประเภทความรู้ ทักษะ ของผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่ามี ความจำเป็นมากที่สุดที่ผู้ตรวจการพยาบาลต้องมีความรู้ ทักษะในการนิเทศงานผู้ได้บังคับบัญชา ร้อยละ 100 มีความรู้ด้านบริหารจัดการ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปรัชญา นโยบายของหน่วยงานและสถาบัน ความรู้ความชำนาญพิเศษแขนงวิชาที่รับผิดชอบ ร้อยละ 95.7 มีความรู้เกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพ และสภาพพยาบาล ร้อยละ 82.6 มีทักษะในการให้การพยาบาลในสาขานั้น ๆ ร้อยละ 69.6 มีความรู้ด้านการตลาด ร้อยละ 43.5

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 เกี่ยวกับคุณลักษณะที่มีความจำเป็นต่อการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลทั้งหมดร้อยละ 100 เห็นว่าคุณลักษณะในด้านความรับผิดชอบมีมนุษย์สัมพันธ์และมีความฉลาด มีไหวพริบ จำเป็นมาก รองลงมา ร้อยละ 95.7 มีความคิดเห็นว่ามีจรรยาวิชาชีพ ความภูมิใจในอาชีพ ความกระตือรือร้นในการทำงาน สุขภาพจิตดี มีความมั่นคงในอารมณ์ ติดต่อสื่อสารได้ดีจำเป็นมาก รองลงมา ผู้ตรวจการพยาบาลร้อยละ 91.3 มีความคิดเห็นว่าการมีบุคลิกภาพที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แก้ไขภาวะขัดแย้งได้ มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็น คุณลักษณะที่จำเป็นมาก ผู้ตรวจการพยาบาลยังมีความคิดเห็นว่าคุณลักษณะด้านความเชื่อมั่นในตนเอง การตัดสินใจรวดเร็วและถูกต้อง ความละเอียดรอบคอบ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีคุณธรรมและความเป็นธรรม ศิลปะการจูงใจ มีความจำเป็นมากร้อยละ 87.0 นอกจากนี้ ผู้ตรวจการพยาบาลยังเพิ่มในด้านการมีวิสัยทัศน์กว้างไกลอีกร้อยละ 26.1

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ต่อกิจกรรมการปฏิบัติในลักษณะงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบ

3.1 ด้านการบริหารจัดการ

3.1.1 ในบทบาทผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในลักษณะงาน แต่มีบางกิจกรรมไม่เห็นด้วย ตามตารางที่ 10, 11, 12, 13 และ 14

3.1.2 ในบทบาทผู้บังคับบัญชา ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในลักษณะงาน แต่มีบางกิจกรรมไม่เห็นด้วย ตามตารางที่ 15, 16, 17, 18, 19 และ 20

3.1.3 ในบทบาทผู้ให้บริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในทุกลักษณะงาน และทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

3.1.4 ในบทบาทผู้ร่วมงานกับวิชาชีพอื่น ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วย

3.2 ด้านวิชาการ

3.2.1 ในบทบาทผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในทุกลักษณะงานและทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

3.2.2 ในบทบาทผู้บังคับบัญชา ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในทุกลักษณะงาน และทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

3.2.3 ในบทบาทผู้ให้บริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคน เห็นด้วยในทุกลักษณะงาน และทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

3.2.4 ในบทบาทผู้ร่วมงานกับหน่วยงานอื่น ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคน เห็นด้วยในทุกลักษณะงานและทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 100

3.3 ด้านบริการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาลเห็นด้วยกับทุกลักษณะงานและทุกกิจกรรมในทุก บทบาท คิดเป็นร้อยละ 100

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล

ด้านบริหารงาน ซึ่งจัดเป็นหมวดหมู่แล้วพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบ มากที่สุดร้อยละ 52.2 ได้แก่ อัตรากำลังบุคลากรไม่เพียงพอทำให้มีปัญหาในการจัดเวรและ การปฏิบัติงาน รองลงมาร้อยละ 30.4 ผู้ตรวจการพยาบาลมีความคิดเห็นไม่ตรงกับหัวหน้าหอ ผู้ป่วยร้อยละ 26.0 มีการขัดแย้งส่วนบุคคล

ด้านวิชาการ พบปัญหาและอุปสรรคได้แก่ งานพิมพ์ที่ฝ่ายการพยาบาล ล่าช้าร้อยละ 26.0 ห้องสอนสุขศึกษาไม่เพียงพอร้อยละ 13.0

ด้านบริการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ได้แก่ ห้องผู้ป่วยคับแคบ ไม่สะดวกในการให้บริการพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลไม่เอาใจใส่ผู้ป่วยเท่าที่ควร พุดจาไม่ ไพเราะ เจ้าหน้าที่พยาบาลละเลยเทคนิคการให้การพยาบาลบางอย่าง ร้อยละ 26 เจ้าหน้าที่ พยาบาลทำงานด้านธุรการมากเกินไปร้อยละ 21.7 ห้องน้ำห้องส้วมผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกมี น้อยไม่เพียงพอต่อผู้ป่วย บัตรตรวจผู้ป่วย (OPD card) หาย ทำให้การตรวจรักษามีปัญหา นายแพทย์ออกตรวจล่าช้า หอผู้ป่วยหนักไม่เพียงพอ ร้อยละ 17.4

ตอนที่ 5 แบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ฉบับร่าง ในผลการวิเคราะห์ข้อมูล หน้า 67

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 เกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงาน ของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ฉบับร่าง

6.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างกลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการพยาบาลมีอายุ ระหว่าง 50-55 ร้อยละ 54.5 มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบันระหว่าง 16-25 ปี ร้อยละ 54.5 วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีร้อยละ 54.5

6.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการ
พยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ฉบับร่าง ลักษณะงานในหน้าที่รับผิดชอบของผู้ตรวจ
การพยาบาล

ด้านบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เกือบทุกคน
เห็นด้วยทุกประเด็น ยกเว้น 1 คน ขอปรับปรุงแก้ไขการลำดับงานและแก้ไขข้อความในบางตอน

ด้านวิชาการ ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยทุกประเด็น

ด้านบริการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลเกือบทุกคนเห็นด้วยทุก
ประเด็น มีเพียง 1 คน ขอปรับปรุงแก้ไขข้อความบางตอนให้อ่านเข้าใจยิ่งขึ้น

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล ผู้บริหารทางการ
พยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งทุกประเด็น มีเพียง 2 คน ข้อแก้ไขใน
ประเด็น วุฒิการศึกษาขั้นต่ำ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และตัดข้อความที่ซ้ำกันออก

ตอนที่ 7 เป็นแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาล
มหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับผลการวิจัย เนื่องจากอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จึง
ไม่มีการแก้ไข

การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นงานหลัก การปฏิบัติกิจกรรมในลักษณะงาน
คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลของ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะอภิปรายผลในประเด็นต่อไปนี้คือ

1. จากแบบสอบถามชุดที่ 1 เพื่อได้มาซึ่งแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง
 - 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1
 - 1.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล
 - 1.3 การปฏิบัติงานในลักษณะงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจ
การพยาบาล
 - 1.4 การสัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
2. จากแบบสอบถามชุดที่ 2 เพื่อให้ได้มาซึ่งแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับวิจัย
 - 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 2
 - 2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง
 - 2.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล

1. จากแบบสอบถามชุดที่ 1 เพื่อนำมาสร้างแบบพรรณาลักษณะงานฉบับร่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 จากตารางที่ 2 ถึงตารางที่ 6

พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนมากมีอายุระหว่าง 46-50 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี สาขาการพยาบาล มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก่อน 2-5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดตำแหน่งในสายงานพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัยที่ว่า ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ซึ่งเคยทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าหน่วยงานเทียบเท่าหอผู้ป่วย (อ้างใน อุดร ชื่นกลิ่นธูป, 2528) ปัจจุบันผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งมาแล้วระหว่าง 11-15 ปี และมีประสบการณ์ในการทำงาน 21-25 ปี

ในการได้รับการศึกษาอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 17 คน หรือร้อยละ 73.9 เคยได้รับการอบรมมีเพียง 6 คน หรือร้อยละ 26.1 ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรที่ได้รับการอบรมเป็นส่วนมาก ได้แก่ การบริหารการพยาบาลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) ที่กล่าวว่า การเตรียมผู้บริหารอาจกระทำเองภายในองค์กร หรือส่งไปรับการอบรมระยะสั้น หรืออาจได้รับการศึกษาต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้นไปถึงระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก เพื่อนำมาเป็นหลักในการปฏิบัติและพัฒนา มีอิสระที่จะคิดทำสิ่งใหม่

การศึกษาระดับหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 14 คน หรือร้อยละ 60.9 เคยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับการพยาบาล มีจำนวน 9 คน หรือร้อยละ 39.1 ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับการพยาบาล ซึ่งความเห็นของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534) กล่าวว่า ผู้นำหรือผู้บริหารจะต้องมีความเป็นวิชาการ หรือความเป็นผู้ชำนาญเพื่อที่จะได้สามารถใช้อำนาจเชิงผู้เชี่ยวชาญในการเป็นผู้นำหรือผู้บริหารได้ด้วยความมั่นใจ สอดคล้องกับความคิดเห็นของสตีเวนส์ (Stevens, 1979) ที่ว่าผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องเป็นผู้นำทางการพยาบาล และเป็นผู้บริหารการพยาบาล ดังนั้นจึงต้องมีความรู้ทั้งด้านการพยาบาลและด้านการบริหาร แต่ความรู้ด้านการพยาบาลนั้นควรเป็นความรู้ในระดับมโนทัศน์ (conceptual level) ไม่ใช่ระดับปฏิบัติการ (practical level) ซึ่งจะต้องมีการนำเอาทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลเพื่อแสดงให้เห็นถึงการใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติงานและแสดงให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญวิชาการพยาบาล

ความรับผิดชอบในการดูแลหอผู้ป่วยของผู้ตรวจการพยาบาล พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลส่วนมากดูแลหอผู้ป่วยจำนวน 3 หอผู้ป่วย มีผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบระหว่าง 22-100 คน และมีบุคลากรอยู่ในความควบคุมดูแลระหว่าง 51-100 คน ซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดตำแหน่งในสายงานพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย พ.ศ.2528 (อ้างในอุตร ชื่นกลิ่นรูป, 2528) ที่กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านบริหารดูแลบังคับบัญชาและนิเทศการปฏิบัติงานให้แก่พยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเทียบเท่าจำนวนไม่น้อยกว่า 3 หอผู้ป่วย

การมีหน้าที่รับผิดชอบนอกเหนืองานประจำในหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาล (ภาคผนวก) พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนมากมีกิจกรรมพิเศษเป็นกรรมการในงานการพยาบาลผู้ป่วย หรือฝ่ายการพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำงานร่วมกับผู้ตรวจการพยาบาลอื่น และหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลถือเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) แต่ผู้บริหารต้องมีลักษณะผู้นำในการพัฒนาองค์การพยาบาล จึงได้มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้น

การเป็นสมาชิกชมรม สมาคม หรือองค์กรวิชาชีพ ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่ 22 คน หรือร้อยละ 95.7 มีชมรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ได้แก่ สมาคมพยาบาลออร์โทปิดิกส์แห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย ชมรมศูนย์ดวงตาเชียงใหม่ สมาชิกสมาคมศิษย์ของราชวิทยาลัยศิลปแพทย์แห่งประเทศไทย ส่วนสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง คือ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาลโดยองค์กรได้ช่วยเหลือในด้านไปศึกษา ดูงานต่างประเทศ ให้ทุนไปประชุมสัมมนาทั้งในและต่างประเทศ ให้เอกสิทธิ์ในด้านวิชาชีพ ให้แนวคิด และความลึกซึ้งในความเป็นมนุษย์และสิทธิมนุษยชน

1.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ตรวจการพยาบาล จากตารางที่ 7 ถึงตารางที่ 9 พบว่า

ด้านความรู้พื้นฐาน ผู้ตรวจการพยาบาลเกือบทั้งหมดมีความเห็นตรงกันว่าควรมีความรู้พื้นฐานต่ำสุดระดับปริญญาตรีสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ตารางที่ 7) มีเพียง 3 คนที่มีความเห็นว่าคุณควรมีความรู้พื้นฐานระดับปริญญาโท เนื่องจากความรู้พื้นฐานของผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี ไม่มีประสบการณ์ในระดับปริญญาโท จึงมีความเห็นในความรู้พื้นฐานที่เคยประสบมาเท่านั้น แต่จากการศึกษาของ สคาลซี และแอนเดอร์สัน (Scalzi & Anderson, 1989) ได้พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลเสนอว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารอย่างมากและผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการบริหาร

การพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารมาก่อนจะมีโอกาสได้เลื่อนสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้เร็วขึ้น ในทำนองเดียวกัน จอห์นสัน และโลเวอร์สไตน์ (Johnson & Lowerstein, 1992) ได้กล่าวว่า ในปัจจุบันความต้องการผู้บริหารการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท กำลังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าในอนาคตผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลควรมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท เพื่อพัฒนาทักษะในการเป็นผู้นำ กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเพื่อเกิดความเป็นเลิศในบริการพยาบาล

ด้านคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาล (ตารางที่ 8) ด้านความรู้ทั่วไป ทักษะต่าง ๆ ที่ผู้ตรวจการพยาบาลควรมี ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนมีความเห็นพ้องต้องกันว่า ต้องมีทักษะในการนิเทศงานผู้ได้บังคับบัญชา รองลงมา มีความรู้ในการบริหารจัดการ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปรัชญา นโยบายของหน่วยงานและสถาบัน มีความรู้ ความชำนาญพิเศษ แขนงวิชาที่รับผิดชอบ ร้อยละ 95.7 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับองค์การวิชาชีพและสภาการพยาบาล ร้อยละ 82.6 มีทักษะในการให้การพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ ร้อยละ 69.6 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาด ร้อยละ 43.5 ซึ่งสอดคล้องกับ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2519) ที่กล่าวว่าการ นิเทศเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลโดยใช้ความรู้ความสามารถจากวิทยาการหลายด้าน เช่น มนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร การบริหารงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์โดยปกติแล้วผู้ตรวจการพยาบาลมีหน้าที่โดยตรงตามตำแหน่งหน้าที่อยู่แล้ว

ในส่วนของความรู้ความเข้าใจในเรื่องการตลาดนั้น ถึงแม้ผู้ตรวจการพยาบาลจะมีความเห็นว่ามีค่าเป็นมากเพียงร้อยละ 43.5 ก็ตาม แต่เนื่องจากสภาพสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นแนวความคิดในด้านการบริหารจะมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ การปกครอง ดังนั้นผู้บริหารทุกระดับจะต้องติดตามความเคลื่อนไหวหรือแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีข้อจำกัดในด้านทรัพยากรทางการบริหารการพยาบาลที่สำคัญ คือ บุคลากรทางการพยาบาลงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งมีการแข่งขันกันในเชิงธุรกิจอย่างสูง ฉะนั้นผู้บริหารทุกคนจะต้องมีความรู้ในด้านการบริหารการเงิน การบริหารธุรกิจ การตลาด การบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น (Boerstler & Suver, 1989) ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่เห็นว่าการใช้ระบบการตลาดในการบริการสุขภาพย่อมมุ่งเพื่อความสำเร็จในการขยายบริการขององค์กร เช่น พยาบาลตั้งใจรณรงค์เพื่อการให้นมลูกด้วยนมมารดา อาจใช้กระบวนการตลาดเพื่อเชิญชวนมารดาให้มาร่วมโครงการ ทำให้โครงการประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

ด้านความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลเกี่ยวกับการมีทักษะในการให้การพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบร้อยละ 69.6 นั้น จากลักษณะงานตามหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนั้น มีหน้าที่โดยตรงในการนิเทศงานแก่บุคลากร ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534) ได้กล่าวว่าผู้นิเทศงานจะต้องมีความสามารถทางเทคนิคเป็นความสามารถเฉพาะเพื่อช่วยในการดูแลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างได้ผล สอดคล้องกับสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ที่กล่าวถึงคุณสมบัติเฉพาะของผู้นิเทศว่าต้องมีความรู้ในงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี หมั่นศึกษาหาความรู้ อยู่เสมอ

ด้านความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ตรวจการพยาบาล (ตารางที่ 7) ที่มีความเห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลควรมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 5 ปี ร้อยละ 52.2 รองลงมาร้อยละ 17.4 เห็นว่าควรมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ปี, 8 ปี แล้วแต่บุคคลที่จะได้รับตำแหน่ง มีสามัญสำนึกในหน้าที่มากขึ้นเท่าใด พบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 5 ปี ซึ่งตรงกับข้อคิดเห็นของวิเชียร ทวีลาภ และคณะ (2521) เห็นว่าคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาลควรต้องเป็นพยาบาลที่เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี เพราะจะได้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลบนหอผู้ป่วย และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้น ๆ จึงสรุปว่าผู้ตรวจการพยาบาลควรมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี

การทดลองฝึกปฏิบัติการในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลจะมีความเห็นแตกต่างกัน (ตารางที่ 7) ส่วนใหญ่ จำนวน 10 คน หรือร้อยละ 43.5 มีความคิดเห็นว่าจะมีการฝึกทดลองปฏิบัติในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลก่อนเป็นเวลา 1 ปี มีจำนวน 9 คน หรือร้อยละ 39.1 มีความเห็นว่าควรฝึกทดลองปฏิบัติงาน 2 ปี มีเพียง 4 คน หรือร้อยละ 17.4 มีความคิดเห็นว่าจะไม่ควรมี จากความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลนั้นผู้วิจัยเห็นว่าให้การทดลองฝึกปฏิบัติการ 1 และ 2 ปี จำนวนผู้มีความเห็นด้วยใกล้เคียงกัน คือ 10 และ 9 คน ซึ่งจากการปฏิบัติจริง (ฝ่ายงานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่) ในการเลื่อนตำแหน่งโดยทั่วไปจะทดลองฝึกปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ๆ อย่างน้อย 1 ปี จึงจะประกาศแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ

คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งของผู้ตรวจการพยาบาล (ตารางที่ 9) ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคุณลักษณะที่จำเป็นในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล ดังนี้

1. มีความเชื่อมั่นในตนเอง
2. มีบุคลิกภาพที่ดี
3. การตัดสินใจรวดเร็วและถูกต้อง
4. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
5. มีความละเอียดรอบคอบ
6. มีความฉลาด มีไหวพริบ
7. พุดในที่ประชุมชนได้
8. แก้ไขภาวะขัดแย้งได้
9. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ดี
10. มีมนุษยสัมพันธ์
11. มีคุณธรรม และมีความเป็นธรรมต่อทุก ๆ คน
12. มีจรรยาวิชาชีพ
13. สามารถต่อรองได้
14. มีอำนาจหน้าที่ตามความรับผิดชอบ
15. สามารถติดต่อสื่อสารได้ดี
16. มีศิลปะการจูงใจ
17. มีการพัฒนาตนเอง
18. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน
19. มีสุขภาพจิตดี
20. มีความรับผิดชอบ
21. มีวิสัยทัศน์กว้างไกล (เพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1)

ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยกับคุณลักษณะที่กล่าวมาทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับปรารถนา สวัสดิศึกษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529) ที่กล่าวว่าคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาล ได้แก่ เป็นผู้นำที่ดี รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ตัดสินใจได้ถูกต้อง มีความอดทนหนักแน่น เชื่อมั่นในตนเอง มีความรับผิดชอบ มีเมตตากรุณา ปกครองด้วยความเป็นธรรม สามารถติดต่อประสานงานได้ดี มีความซื่อสัตย์ ละเอียดรอบคอบ ในส่วนที่ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 6 คน หรือร้อยละ 26.1 ได้เพิ่มคุณลักษณะของผู้ตรวจการพยาบาลว่ามีวิสัยทัศน์กว้าง

ไกลนั้น ตรงกับความคิดเห็นของ ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่กล่าวว่า อนาคตการบริหารการพยาบาลตามสภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในปัจจุบัน ผู้บริหารพยาบาลจะต้องจัดการให้ทันกับพฤติกรรมของคน พฤติกรรมของสังคม และพฤติกรรมองค์การที่ล้อมรอบผู้บริหารอยู่ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลที่จะเข้าใจและนำทักษะทางด้านเศรษฐศาสตร์การเงินมาใช้ มีวิสัยทัศน์กว้างพอที่จะสร้างความต่อเนื่องในการบริการพยาบาลท่ามกลางการเพิ่มขยายระบบบริการสุขภาพอย่างไม่หยุดยั้ง

1.3 การปฏิบัติงานในลักษณะงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาล

1.3.1 ด้านบริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบด้านบริหาร ดูแลบังคับบัญชา และนิเทศการปฏิบัติงานให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าไม่น้อยกว่า 3 หอผู้ป่วย และช่วยหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยประจำสาขาในการวางแผนและประเมินผลการให้บริการด้านการพยาบาลด้วย

1.3.1.1 ในบทบาทผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง

ด้านการวางแผนงานร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละสาขาการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลเห็นด้วยกับแบบพรรณนาลักษณะงานที่ว่า วางแผนร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับการจัดอัตรากำลังภายในงานการพยาบาลผู้ป่วย ตลอดจนการกระจายกำลังไปสู่หอผู้ป่วยตามประเภท และจำนวนผู้ป่วยเพื่อให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติด้านการบริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง (ตารางที่ 10) มีเพียง 1 คน ที่ไม่เห็นด้วย โดยบอกเหตุผลว่าเป็นผู้วางแผนเองไม่ได้ทำร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในด้านกิจกรรมการปฏิบัติงานคิดหาอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่การพยาบาลตามวิธีของอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 1987) หรือตามแบบวิธีของกฎหมายนั้น พบว่าผู้ตรวจการพยาบาล ร้อยละ 91.3 เห็นด้วยกับกิจกรรมที่ขออนุมัติจ้างบุคลากรทำงานล่วงเวลา และกำหนดเป็นนโยบายไปยังหอผู้ป่วยให้บุคลากรผลัดกันลาพักผ่อนไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน เนื่องจากปัจจุบันอัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ ยังขาดแคลนถึงร้อยละ 25 (นโยบายและแผนงาน, 2537) จึงสรุปได้ว่าแบบพรรณนาลักษณะงานในข้อนี้ ผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในการวางแผนจัดอัตรากำลังภายในงานการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แทพเพน (Tappen, 1989) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

ซึ่งหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาลมีหน้าที่ในการคำนวณและวางแผนอัตรากำลังของบุคลากรในหน่วยงานตรงกับ โลเลียส และจอยเนอร์ (Lyles & Joiner, 1986) ที่กล่าวว่า ผู้ตรวจการมีหน้าที่ให้ข้อมูลในการวางแผนความต้องการอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่พยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย จัดอัตรากำลังภายในงานการพยาบาลผู้ป่วยตามความเป็นจริงนั้น หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยจะเป็นประธานในการจัดสรรอัตรากำลังที่ได้รับมา

แบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล ด้านวางแผนร่วมกับ หัวหน้างานการพยาบาลในการกำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ของงานการพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละสาขา (ตารางที่ 11) ผู้ตรวจการพยาบาลเห็นด้วยทุกคน ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2536) ที่กล่าวว่า การกำหนดปรัชญาวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เป็นจุดมุ่งหมายหลักที่สำคัญยิ่งของงานการพยาบาลเพื่อต้องการจะจัดให้มีบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีที่สุดในที่พอใจของผู้รับบริการโดยทั่วไป นอกจากนี้ การสร้างปรัชญาก็เปรียบเสมือนการสร้างหลักประจำใจที่สามารถใช้เป็นเครื่องยึดถือในการปฏิบัติงานและเป็นที่เข้าใจในหมู่สมาชิกในหน่วยงานเดียวกัน สอดคล้องกับแอนน์ มาริเนอร์ ทอมมี (Ann Marriner-Tomey, 1990) ได้กล่าวว่าปรัชญาเป็นข้อความที่กล่าวอย่างชัดเจน อธิบายถึงความเชื่อที่นำไปสู่การปฏิบัติงาน จึงสรุปลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลในการกำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ของงานการพยาบาลผู้ป่วย

การจัดสรรงบประมาณประจำปีร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยเพื่อขออนุมัติข้อครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยในลักษณะงาน แต่ในส่วนของกรจัดทำบัญชีคุมจ่ายทุกชนิด ทุกประเภท รวมทั้งครุภัณฑ์ใหม่ที่ได้รับ ไว้เป็นหลักฐาน และเพื่อสะดวกในการสำรวจและตรวจสอบที่เป็นกิจกรรมนั้น มีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 8.7 ที่ไม่เห็นด้วย โดยให้ความเห็นว่าน่าจะเป็นหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 12) แต่การวางแผนงบประมาณจัดว่าเป็นขั้นตอนสำคัญของการบริหารงาน ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารงานในการจัดทำงบประมาณที่จำเป็นต่อโปรแกรมการบริการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารทุกระดับทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบพร้อมกันในการจัดทำและบริหารงบประมาณ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) จึงสรุปลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลดังนี้ ร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวางแผนจัดสรรงบประมาณประจำปี เพื่อขออนุมัติข้อครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

การวางแผนประเมินผลบุคลากรเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน คุณสมบัติส่วนตัว เพื่อเสนอความดีความชอบ การเลื่อนขั้น เลื่อนระดับ ร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ช่วย ความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยกับลักษณะงานนี้ แต่ในกิจกรรมประเมินผลบุคลากรทุกระดับปีละ 1 ครั้งนี้ มีผู้ไม่เห็นด้วยจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 โดยให้ความเห็นว่าน่าจะทำทุก 6 เดือน (ตารางที่ 13) แต่ในการประเมินผลบุคลากรเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเป็นการวิเคราะห์ความสามารถเพื่อใช้ในการเสนอความดีความชอบ การเลื่อนขั้นเงินเดือนโดยปกติจะประเมินปีละ 1 ครั้ง (ปฏิบัติจริง) ซึ่งสอดคล้องกับ ซัลลิแวน และเดคเคอร์ (Sullivan & Decker, 1988) กล่าวว่าโดยทั่วไปจะประเมินทุก 12 เดือน จึงสรุปว่าการประเมินผลบุคลากรปีละ 1 ครั้ง

ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลที่ร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ช่วยในการวางแผนหลักเกณฑ์ การจัดตารางเวลา การปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับภายในงานการพยาบาลผู้ช่วยให้เพียงพอตลอด 24 ชั่วโมง (ตารางที่ 14) ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกกิจกรรมในลักษณะงานนี้ นอกจากการกำหนดให้พยาบาลอาวุโส ระดับ 4-6 เป็นผู้ตรวจการพยาบาลในเวรปลายดึก มีจำนวน 20 คน หรือร้อยละ 87 ที่เห็นด้วย มีเพียง 3 คน หรือร้อยละ 13.0 ส่วนที่ไม่เห็นด้วยโดยให้ความเห็นว่าจำนวนบุคลากรในงานการพยาบาลผู้ช่วยบางงานๆ มีพยาบาลไม่พอกับจำนวนผู้ช่วย ทำให้จะมีพยาบาลอาวุโสไม่เพียงพอจึงใช้พยาบาลระดับ 3 ที่มีประสบการณ์การทำงานมาแล้ว 1-2 ปี เหตุผลที่ให้พยาบาลอาวุโสระดับ 4-6 เป็นผู้ตรวจการพยาบาลปลาย ดึก เนื่องจากเจ้าหน้าที่พยาบาลกลุ่มนี้ทำหน้าที่นี้เทศการพยาบาลนอกเวลาราชการ นอกจากจะทำหน้าที่นี้เทศแล้วต้องรับผิดชอบด้านบริหารอีกด้วย ซึ่งทำหน้าที่แทนหัวหน้างานการพยาบาลนั่นเอง ดังนั้นการคัดเลือกบุคคลให้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวควรจะได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2534) ดังนั้นจึงยอมรับลักษณะงานในข้อนี้

1.3.1.2 ในบทบาทผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าผู้ช่วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยฯ

ด้านการรวบรวมข้อมูล ทางด้านบริการสาธารณสุข การประกันสังคม การประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการบริหารงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ (ตารางที่ 15) ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนมากเห็นด้วยในลักษณะงาน แต่กิจกรรมในการรวบรวมข้อมูลบางด้าน ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสาธารณสุขของประเทศ ข้อมูลเกี่ยวกับการประกันสังคม ข้อมูลการทำวิจัยต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล มีผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 4 คน หรือร้อยละ 17.3 ไม่เห็นด้วย ซึ่งตรงกับความเห็นของอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าว

ว่า ข้อมูลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระบบงานทุกวงการไม่ว่าจะเป็นธุรกิจเอกชน หน่วยราชการ องค์การ อุตสาหกรรม ระบบข้อมูลที่ดีย่อมสร้างความเจริญให้แก่หน่วยงาน เนื่องจากผู้บริหารต้องการใช้ ข้อมูลต่าง ๆ ในการตัดสินใจ และต้องทำอย่างรวดเร็ว เพราะในระบบบริหารงานทุกวงการ ใน ปัจจุบันนี้มีการแข่งขันกับเวลาและมีการแข่งขันระหว่างหน่วยงานสูงมา ซึ่งสอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ที่กล่าวว่า การวางแผนและการควบคุมงานที่มีประสิทธิภาพย่อมขึ้นอยู่กับข้อมูล ที่เหมาะสมที่จะใช้งาน การมีข้อมูลที่ดีกว่าจึงย่อมจะเป็นหนทางให้การตัดสินใจต่าง ๆ ดีขึ้นด้วย แต่มีผู้ตรวจการพยาบาลถึง 4 คน หรือร้อยละ 17.3 ที่ไม่เห็นด้วยในบางกิจกรรม ได้แก่ ข้อมูล เกี่ยวกับสาธารณสุข การประกันสังคม ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ผู้วิจัยมี ความเห็นว่าผู้ตรวจการพยาบาลดังกล่าวยังมองไม่เห็นถึงความสำคัญของข้อมูลเหล่านี้ในการนำ ไปบริหารงาน และส่วนใหญ่จะให้นักสังคมสงเคราะห์ประสานงานให้ในลักษณะงานนี้ ผู้ตรวจการ พยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วย จึงสรุปได้ว่าลักษณะงานในข้อนี้เป็นลักษณะงานของผู้ตรวจการ พยาบาลที่ต้องปฏิบัติ

การจัดระบบการประสานงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบ ร้อยและสะดวกรวดเร็ว (ตารางที่ 16) ในทุกลำดับกิจกรรม ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 22 คน หรือร้อยละ 95.7 เห็นด้วยในลักษณะงานนี้มีเพียง 1 คน หรือร้อยละ 4.3 ไม่เห็นด้วย ซึ่งความคิด เห็นส่วนใหญ่ของผู้ตรวจการพยาบาลตรงกับ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่ว่าการประสาน งานเป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารองค์การพยาบาล เนื่องจากลักษณะงานด้านการพยาบาล ต้องอาศัยความร่วมมือประสานงานจากบุคลากรหลายฝ่าย และสอดคล้องกับ ซีลีแวน และ ดัคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1988) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องติดต่อประสานงานกับ ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาาระดับสูง ทีมแพทย์ ทีมสุขภาพอื่น ๆ จึงสรุปว่าลักษณะงานนี้เป็น ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล

ด้านการพัฒนาบุคลากรพยาบาลทุกระดับให้มีความชำนาญในการปฏิบัติ การพยาบาลตามแผนที่ร่วมทำไว้กับหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนั้น (ตารางที่ 17) ในกิจกรรม จัดทำแผนโครงการอบรม และกำหนดวัตถุประสงค์ทั้งระยะสั้นระยะยาวนั้น ผู้ตรวจการพยาบาล ทุกคนเห็นด้วยทั้งหมด หรือร้อยละ 100 ซึ่งเป็นความเห็นที่สอดคล้องกับ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับในองค์การพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมด้านการบริการสุขภาพ อนามัย ค่าบริการที่แพงขึ้น การรับรู้ด้านการเจ็บป่วยของประชาชนดีขึ้น มีระบบการประกัน สุขภาพ รวมทั้งมีบุคลากรทางการพยาบาลจำนวนมาก และมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

จึงจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ อุทัย นีรัญโต (2531) ที่ว่า การพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถ ความตั้งใจจริงในการทำงาน ย่อมทำให้การบริหารองค์การก้าวหน้าไปอย่างแน่นอน ดังนั้นแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะในข้อนี้

ด้านการตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกวัน โดยตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกคน เพื่อทราบว่าผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้อง (ตารางที่ 18) ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 22 คน หรือร้อยละ 95.7 เห็นด้วยทุกกิจกรรม มีเพียง 1 คน หรือร้อยละ 4.3 ไม่เห็นด้วย ซึ่งภารกิจของผู้ตรวจการพยาบาลในการตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยทุกวัน ตรงกับความเห็นของ วิเชียร ทวีลาภ ที่กล่าวว่า การตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยทุกวันเป็นการรวบรวมข้อมูล การตรวจตรา สำนวจผลงาน การติดตามประเมินผลงาน และควรกระทำติดต่อกันไปอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการนิเทศงาน (วิเชียร ทวีลาภ, 2519) ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของกุลยา ตันติผลาชีวะ (2525) ที่ว่าการที่จะนิเทศผู้ได้บังคับบัญชาได้ ผู้นิเทศจะต้องตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อวิเคราะห์สภาพผู้ป่วย ประเมินขบวนการทำงาน กิจกรรมการพยาบาล การให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย เพื่อนำมาวางแผนการนิเทศ ดังนั้นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะงานข้อนี้

ด้านการควบคุมดูแลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการจัดหอผู้ป่วย (ตารางที่ 19) ในลำดับกิจกรรม จัดให้ผู้ป่วยหนักหรือหลังผ่าตัดใหม่อยู่ใกล้ Nurse's station ดัดแปลงปรับปรุงห้องต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย และมอบหมายให้แม่บ้านจัดอุปกรณ์ของใช้ทุกชนิดให้เป็นหมวดหมู่ นั้น ผู้ตรวจการจำนวน 22 คน หรือร้อยละ 95.7 เห็นด้วย ส่วนกิจกรรมมอบหมายให้แม่บ้านดูแลสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้สะอาดนั้น ผู้ตรวจการจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 8.7 ไม่เห็นด้วย ซึ่งผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกับ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525) ที่กล่าวว่า การจัดหอผู้ป่วยเป็นหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง ฉะนั้นผู้ตรวจการพยาบาลในฐานะของผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องนิเทศในเรื่องนี้ด้วย และหลักการจัดหอผู้ป่วยที่สำคัญ ได้แก่ สภาพหอผู้ป่วยที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งผู้รักษาและผู้ให้การพยาบาล ให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยในด้านการดูแล ความปลอดภัยด้านการติดเชื้อ ความเป็นระเบียบสวยงาม ส่งเสริมสุขภาพทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะงานข้อนี้

ในลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ในการแก้ไขปัญหาหริบด่วนนั้น (ตารางที่ 20) ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 21 คน หรือร้อยละ 91.3 เห็นด้วย มีเพียง 2 คน หรือร้อยละ 8.7 ไม่เห็นด้วย ซึ่งความเห็นส่วนใหญ่ของผู้ตรวจการพยาบาลนี้ตรงกับความเห็นของปราณีต สวัสดิรักษา และอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529) ที่กล่าวว่า ภาระหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาล ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภายในรอบ 24 ชั่วโมง รวมทั้งการแก้ไขปัญหาในการจัดหากำลังคนให้เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยในรอบ 24 ชั่วโมงด้วย ดังนั้นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะงานข้อนี้

1.3.2 ด้านวิชาการ อภิปรายรวมในทุกบทบาท

ร่วมกำหนดแผนงานพัฒนาบุคลากรให้ต่อเนื่องและครอบคลุมต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล แบบพรรณนาลักษณะงานในข้อนี้ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรพยาบาล จัดทำได้หลายระดับตั้งแต่การจัดปฐมนิเทศ การพัฒนาพยาบาลประจำการ การศึกษาต่อเนื่อง มีการวางแผนจัดโปรแกรมพัฒนาบุคลากร จากการสำรวจความต้องการของบุคลากรขององค์กร ซึ่งตรงกับความเห็นของ เสนาะ ดิยาว (2535) ที่กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญในการทำงาน เป็นการเพิ่มผลผลิต แก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ ซิลิแวน และด็คเกอร์ (Sullivan & Decker, 1988) ให้ความเห็นเห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีหน้าที่ฝึกฝนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ความสามารถ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีคุณภาพสูงสุด ดังนั้นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะงานในข้อนี้

นำผลงานวิจัยทางการพยาบาลใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาวิชาชีพ ส่งเสริม และสร้างแรงจูงใจให้มีการทำวิจัย การนำผลการวิจัยมาใช้ในหอผู้ป่วย แบบพรรณนาลักษณะงานในข้อนี้ ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งตรงกับความเห็นของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) ที่ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงบริการที่จะต้องปฏิบัติต่อมนุษย์ การบริการทุกอย่างจะต้องใช้ความรู้ แนวคิด และทฤษฎีที่เกิดขึ้นใหม่ตลอดเวลา ทั้งศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์สุขภาพ จึงต้องปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพ และวิธีการทำงานอยู่เสมอ ฉะนั้นการใช้กระบวนการวิจัยในการพัฒนาเป็นวิธีการที่ให้ประโยชน์อย่างยิ่งที่ควรนำมาใช้ในการศึกษาพยาบาลและการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารการ

พยาบาลควรมีความรับผิดชอบต่อการวิจัยดังต่อไปนี้คือ ริเริ่มทำการวิจัยด้วยตนเอง ส่งเสริมการวิจัยในหน่วยงาน จัดพิมพ์เผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการทำวิจัยของผู้อื่น สนใจนำผลการวิจัยทางการพยาบาลหรือสาขาอื่นที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลมาใช้ ดังนั้นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลฉบับร่างจึงมีลักษณะงานในข้อนี้

การเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเพื่อพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาบุคลากร โดยการเชิญวิทยากรที่มีความรู้มาอบรม จัดทำตำรา การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ การเขียนบทความด้านวิชาการ (ตารางที่ 21) ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 21 คน หรือร้อยละ 91.3 เห็นด้วยทุกลำดับ กิจกรรมมีเพียง 2 คน หรือร้อยละ 8.7 ไม่เห็นด้วย ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่เห็นพ้องกับฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่กล่าวว่า การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีบรรยากาศทางวิชาการถือเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกฝ่าย โดยเฉพาะฝ่ายการศึกษาซึ่งเป็นผู้ผลิตพยาบาล และฝ่ายบริหารการพยาบาลก็ต้องส่งเสริมให้พยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างวิชาชีพ รวมทั้งต้องเพิ่มเติมทักษะปฏิบัติให้มีความชำนาญและเพิ่มพูนทักษะทางปัญญาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของพวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2532) ที่ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงบริการที่จะต้องปฏิบัติต่อมนุษย์ การบริการทุกอย่างจะต้องใช้ความรู้ แนวคิด และทฤษฎี ซึ่งเกิดขึ้นใหม่ตลอดเวลาทั้งในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์สุขภาพ จึงต้องปรับเปลี่ยนหรือพัฒนา การปฏิบัติวิชาชีพ และวิธีการทำงานอยู่เสมอ การใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาเป็นวิธีการที่ให้ประโยชน์อย่างยิ่งในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นลักษณะงานในข้อนี้จึงเป็นลักษณะงานในแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง

1.3.3 ด้านบริการพยาบาล อภิปรายร่วมในทุกบทบาท

ในลักษณะงานและกิจกรรมของผู้ตรวจการพยาบาล ในการให้บริการพยาบาลนั้น ทุกลักษณะงานและกิจกรรม ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนเห็นด้วยกับการนำแผนงานนโยบายที่ร่วมทำกับหัวหน้างานการพยาบาล ด้านการปฏิบัติพยาบาลมาดำเนินการ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างถูกต้อง และมีคุณภาพด้วยการตรวจเยี่ยม การพูดคุย การสังเกตอาการ แนะนำ และให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ รวมทั้งผู้ป่วยหนักที่ต้องการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรด้านสุขภาพสาขาอื่น และบุคลากรนอกสถาบันที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ นักประกันสังคม ในการให้ความร่วมมือประสานงาน มีความสำคัญ สอดคล้องกับความเห็นของ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าวว่าการบริหารงาน

ปัจจุบัน ยึดหลักการบริหารงานโดยกลุ่มบุคคลหรือคณะกรรมการบริหารทำให้ต้องมีการประสานงานทั้งในระดับเดียวกัน ประสานงานกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และยังเกี่ยวข้องกับแพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ อีกด้วย ดังนั้นลักษณะงานนี้จึงเป็นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลในฉบับร่าง

1.4 ปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ด้านการบริหารงาน (ตารางที่ 22) ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ อัตรากำลังไม่เพียงพอต่อภาระงานด้านการปฏิบัติพยาบาล ทำให้มีปัญหาในการจัดเวร ทำให้บุคลากรทำงานหนัก ซึ่งสอดคล้องกับสถิติของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่กล่าวว่า อัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาลยังขาดแคลนถึงร้อยละ 25 (นโยบายและแผนงาน, 2537)

ด้านการบริการพยาบาล (ตารางที่ 23) ปัญหาที่พบมากที่สุดมีสองปัญหา ได้แก่ ห้องคับแคบ มีผู้ป่วยจำนวนมาก ไม่สะดวกในการให้บริการ และเจ้าหน้าที่พยาบาลไม่เอาใจใส่ผู้ป่วยเท่าที่ควร การพูดจาไม่ไพเราะ แสดงอารมณ์ไม่ดีต่อผู้ป่วย ปัญหาทั้งสองปัญหานี้เป็นปัญหาสืบเนื่องจากการที่มีภาระงานมากเกินไป จากการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล และนโยบายของโรงพยาบาลไม่สามารถจำกัดจำนวนผู้ป่วยได้ ทำให้มีผู้ป่วยมารับการรักษาจำนวนมาก ทำให้ห้องคับแคบไม่เพียงพอในการรองรับผู้ป่วย และพยาบาลเกิดความเครียดทำให้พยาบาลแสดงความก้าวร้าวออกมาได้ ซึ่งตรงกับ ซูลิแวน และดักเกอร์ (Sullivan & Decker, 1988) ที่กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดของพยาบาล คืองานการพยาบาลที่หนักหรือความขัดแย้งที่เกิดขึ้นทำให้แสดงอาการก้าวร้าวออกมา

ด้านวิชาการ (ตารางที่ 24) ปัญหาที่พบ ได้แก่ ปัญหาการจัดพิมพ์เอกสารต่าง ๆ เช่น เอกสารวิชาการ, เอกสารแผ่นพับ, โบลงบันทึกต่าง ๆ ล่าช้า เนื่องจากอุปกรณ์และบุคลากรทางการจัดพิมพ์มีน้อย ต้องรับพิมพ์ของทุกงานการพยาบาล

2. จากแบบสอบถามชุดที่สอง เพื่อได้มาซึ่งแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับวิจัย

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 จากตารางที่ 25

พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่อายุระหว่าง 50-55 ปี เป็นหัวหน้างานการพยาบาล มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบันระหว่าง 16-25 ปี วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี

2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง

2.2.1 ด้านบริหารจัดการผู้บริหารการพยาบาลเกือบทั้งหมดเห็นด้วยกับแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่าง มีข้อแก้ไขปรับปรุงเพียงการเรียงลำดับลักษณะงานก่อนหลัง และแก้ไขข้อความในบางตอนให้ชัดเจน

2.2.2 ด้านวิชาการ ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยทุกคน ทุกประเด็น

2.2.3 ด้านบริการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยทุกคน ทุกประเด็น

2.3 ด้านคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ตรวจการพยาบาล

2.3.1 ด้านความรู้ทักษะ ผู้บริหารการพยาบาลเกือบทั้งหมดเห็นด้วยในทุกประเด็น ไม่ได้แก้ไขในแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับวิจัย

2.3.2 ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้บริหารเกือบทั้งหมดเห็นด้วยในทุกประเด็น มีเพิ่มเติม 1 คน ในเรื่องความซื่อสัตย์ต่อตนเองและต่อวิชาชีพ การตรงต่อเวลา เป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ ได้แก่ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาล

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้แบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล
2. เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
3. ได้แนวทางสำหรับผู้บริหารในการปฐมนิเทศ การสรรหาและคัดเลือกหรือการบรรจุแต่งตั้งผู้ตรวจการพยาบาลใหม่ ใช้ในการประเมินผลงานและประเมินค่าของงานของผู้ตรวจการพยาบาล
4. ได้แนวทางในการจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานในระดับอื่นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เสนอแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลแก่รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านพัฒนาบุคลากรเพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาลในการประกาศใช้ต่อไป

2. ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล โดยนำกิจกรรมเป็นตัววัด ซึ่งจะเห็นลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลเป็นลักษณะจำเพาะ และกำหนดเกณฑ์การประเมินผล

3. เป็นแบบอย่างในการทำแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรระดับอื่นต่อไป
4. กิจกรรมในแบบสอบถามสามารถนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
5. เป็นคู่มือให้ผู้บริหารในการสรรหา และปฐมนิเทศผู้ตรวจการพยาบาลใหม่ได้
6. ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบบันทึกรายงานของผู้ตรวจการพยาบาล เสนอหัวหน้างานการพยาบาล ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีกรบันทึกของผู้ตรวจการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้มองไม่เห็นงานของผู้ตรวจการพยาบาลว่าทำอะไรบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรในระดับอื่นของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. ศึกษาการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมในลักษณะงานในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
3. ศึกษาความคาดหวังของบุคลากรที่มีต่อผู้ตรวจการพยาบาล
4. ศึกษาสัดส่วนของการปฏิบัติกิจกรรมในลักษณะงานในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ของผู้ตรวจการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงเปรียบเทียบกับที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนด
5. ศึกษาปริมาณงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐเปรียบเทียบแต่ละโรงพยาบาล
6. ศึกษาการสร้างแบบประเมินผลและเกณฑ์การประเมินบุคลากรตามแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับ
7. ศึกษาความจำเป็นในการมีตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
8. ศึกษาความเป็นไปได้ของผู้ตรวจการพยาบาลในการปฏิบัติงานตามแบบพรรณนาลักษณะงาน ฉบับผลวิจัยที่ได้