



การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้
**Application of Sufficiency Economy Philosophy in Head Nurses' Management as
Perceived by Head Nurses and Nurses in Community Hospitals, Southern Thailand**

พัชรี ปรศว์เมธีกุล

Patcharee Prusmathekul

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science in Nursing Administration**

Prince of Songkla University

2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้า
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ผู้เขียน นางพัชรี ปรังศรีเมธิกุล

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....

.....ประธาน

คณะกรรมการ(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง)

(รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง)

.....

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา เชาวลิต)

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา เชาวลิต)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ วิมลรัตน์ จงเจริญ)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.รจนา วิริยะสมบัติ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล

.....

(ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ พงศ์ดารา)

คณะบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์:	การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
ผู้เขียน	นางพัชรี ปรังศรีเมธิกุล
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
ปีการศึกษา	2554

บทคัดย่อ

การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันนำไปสู่การเข้าถึงความต้องการบริการและคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นในการนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานด้านการพยาบาล การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 226 คนและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 357 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยและแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.92 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที่ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=4.15$, $SD=0.41$) และพยาบาลวิชาชีพ ($M=3.86$, $SD=0.61$) โดยรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติพยาบาล ที่พอประมาณอยู่ในทางสายกลาง การมีเหตุผลที่เหมาะสมและการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีใน

การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงจากภายในและภายนอกและลดความเสี่ยง
ด้านการปฏิบัติงานที่อาจจะเกิดขึ้นให้กับบุคลากรในระหว่างการบริหารงาน

Title of the paper: Application of Sufficiency Economy Philosophy in Head Nurses'
 Management as Perceived by Head Nurses and Nurses
 In Community Hospitals, Southern Thailand

Authors Mrs Patcharee Prusmathekul

Major Promgram Nursing Admistration

Academic Year 2011

Abstract

Current changes in Thailand's healthcare system lead to a great need for high quality but low cost nursing practices. The instrumental principle for responding to the need is nursing management based upon the sufficiency economy philosophy. The purposes of this descriptive research were to study and compare the application of the philosophy of sufficiency economy in head nurses' management as perceived by head nurse and nurses working in community hospitals, Thailand. The sample comprised 226 head nurses and 357 nurses. The main instrument was a self-report questionnaire on the perception of head nurses' management based on upon the sufficiency economy philosophy. The questionnaire was tested for content validity by three experts and its reliability assessed with Cronbach's alphas coefficient yielding a value of 0.98 and 0.92 for head nurses and nurses respectively. Data were analyzed using mean, standard deviation and independent t-test. The major finding showed that the perceptions of head nurses (mean = 4.15, SD = 0.41) and nurse (mean = 3.86, SD = 0.61) regarding the head nurse management, including planning, organizing, leading and controlling, based upon the sufficiency economy philosophy were at a high level and that of head nurses was significantly higher than that of nurses ($p < 0.05$).

The sufficiency economy philosophy enhances effective nursing practices through being rational, following the middle path, being reasonable and creating awareness of self-immunity for sufficient protection from impacts arising from internal and external changes for staff, reducing clinical risk in management.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความเมตตาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผศ.ดร.นงนุช บุญยัง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่คอยให้กำลังใจให้การดูแล คำแนะนำและให้คำปรึกษาในทุกขั้นตอนการทำวิจัย ด้วยความรัก ความเอาใจใส่ ความห่วงใยและความปรารถนาดีที่อาจารย์มอบให้ลูกศิษย์เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งความมีน้ำใจอันประเสริฐสุดของท่านและรศ.ดร. อรัญญา เชาวลิต ที่ให้คำปรึกษา ความห่วงใยและติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.วันดี สุทธีรัมย์ ดร.อรทัย นนทเทพและคุณศิริวรรณ เมืองประเสริฐ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้คำแนะนำและให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย เพื่อให้ได้แนวคำถามที่ชัดเจนและครอบคลุมตรงประเด็นที่ทำการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการและอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทเสนอแนวคิด ความรู้ในมุมมองที่หลากหลายเพิ่มขึ้น ตลอดจนอาจารย์ที่ได้ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้วิจัยในช่วงการศึกษาเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณเพื่อนๆรุ่น 7 ทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ แสดงความห่วงใยและเป็นเพื่อนที่ดีตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวบุญญานูวัตร์ทุกท่านที่ให้กำลังใจ คอยห่วงใยตลอดมา ขอขอบคุณนายสุรศักดิ์ ปรี่ศว์เมธิกุล สามิอันเป็นที่รักที่คอยดูแลบุตรและสนับสนุนช่วยเหลือตลอดเวลาที่ศึกษา ขอขอบคุณลูกชาย เด็กชายปรมี ปรี่ศว์เมธิกุลและเด็กชายวิษณุพลปรี่ศว์เมธิกุล ที่ช่วยเหลือตามกำลังความสามารถและเป็นกำลังใจตลอดเวลา คุณประโยชน์ทั้งหลายอันเกิดจากการศึกษารุ่นนี้ขอมอบให้ทุกท่านที่ให้ความรักและกำลังใจ

พัชรี ปรี่ศว์เมธิกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
รายการตาราง.....	(8)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	5
สมมุติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิด.....	5
นิยามศัพท์.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.....	11
แนวคิดการบริหาร.....	22
แนวคิดการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน.....	31
การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการบริหารงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน.....	45
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	50
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	55
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	57
ผลการวิจัย.....	57
การอภิปรายผลการวิจัย.....	78
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปผลการวิจัย.....	93
ข้อเสนอแนะ.....	96
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	119
ก แบบสอบถามการวิจัย.....	120
ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	136
ค การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	137
ประวัติผู้เขียน.....	138

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ	58
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้าน	62
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการนำ จำแนกตามรายชื่อ	64
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการควบคุม จำแนกตามรายชื่อ	66
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการจัดองค์การ จำแนกตามรายชื่อ	70
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผน จำแนกตามรายชื่อ	74

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั่วโลกเป็นไปอย่างรวดเร็วทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศส่งผลทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของประชาชนและต่อระบบบริการสุขภาพ ผลกระทบที่ชัดเจนคือด้านโภชนาการพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษา มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้น เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเพิ่มขึ้น ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นและยังมีรายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ (จกกล, 2554) อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพทำให้ประชาชนใช้บริการในภาครัฐมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้น (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) และท่ามกลางการผันแปรที่รวดเร็วของระบบการเมือง สังคม ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ ภายใต้แนวคิดของกระบวนทัศน์ใหม่ที่มุ่งเน้นความเป็นองค์รวม การมีส่วนร่วม นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ความเสมอภาค ประสิทธิภาพ คุณภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและการพึ่งตนเอง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ส่งผลให้การเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีอัตราสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลพบว่าคนไทยเกือบร้อยละ 100 มีหลักประกันตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและจากรายงานสุขภาพคนไทยปี 2554 ได้พบว่า คนไทยมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องโดยเฉพาะ โรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554)

การเข้าถึงบริการสุขภาพส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลชุมชนทำให้มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านค่าตอบแทนบุคลากร วัสดุการแพทย์ ด้านภาระงานและการขาดแคลนบุคลากร (สายศิริ, 2549) ภาระงานของหน่วยบริการที่มากอยู่แล้วยิ่งเพิ่มทวีมากขึ้น พยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพจึงได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อีกทั้งการบริหารจัดการภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพทำให้โรงพยาบาลชุมชนเกิดปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน การขาดแคลนทรัพยากรทั้งในด้านบุคลากร เครื่องมือและเวชภัณฑ์ (พินิจ, ชาญวิทย์และสัมฤทธิ์, 2552) ดังนั้นผู้บริหารต้องพยายามทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายของ

หน่วยงานของตนเอง (มาริสสา, 2549) เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการและการดูแล
 สุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การปรับการบริหารการพยาบาลและระบบบริการ
 สุขภาพภายใต้งบประมาณที่จำกัด จึงเป็นความท้าทายของผู้บริหารเพื่อหาแนวทางที่ดีที่สุดและ
 แสวงหาแนวคิดหรือองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำมาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพและ
 ประสิทธิภาพในการบริหารงานในระบบบริการสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวม ทั้งทาง
 กายทางใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณที่ดีของประชาชนและผู้รับบริการให้พร้อมรับมือกับ
 วิกฤติจากการเปลี่ยนแปลง (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 25550)
 และการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติในการ
 บริหารงานในระบบบริการสุขภาพในห่อผู้ป่วยเป็นในลักษณะการพึ่งตนเองบนพื้นฐานของความ
 สมดุลระหว่างความต้องการในการรับบริการของประชาชนและการพัฒนาการบริหารงานอย่างเป็น
 ขั้นตอนโดยพิจารณาถึงความพอดี มีเหตุผลการเตรียมบุคลากรให้มีภูมิคุ้มกันที่ดีให้พร้อมรับการ
 เปลี่ยนแปลง

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่มีคุณค่าจึงสามารถใช้เป็นเครื่องมือและกลไก
 ในการรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง (เกษม, 2549) เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่
 และการปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลาและเป็นการมองโลกเชิง
 ระบบที่มีการเปลี่ยนแปลง มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤติเพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการ
 พัฒนา มีคุณลักษณะที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบน
 ทางสายกลางและการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณ
 ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดีและ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้และคุณธรรมในการตัดสินใจและการ
 ดำเนินกิจกรรมต่างๆให้อยู่ในระดับพอเพียง (คณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548)
 อีกทั้งเป็นปรัชญาที่ครอบคลุมทั้งมิติด้านความคิด ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านการพัฒนา ด้านเศรษฐกิจ
 วัฒนธรรมชุมชน ด้านการเมืองและด้านวัฒนธรรม (ประเสริฐ, 2551) จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการ
 ปฏิบัติที่จะนำไปสู่ความสุข (อำพน, 2549) และจากการศึกษาวิจัยพบว่า การดำรงชีพตามหลักปรัชญา
 เศรษฐกิจพอเพียงมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขเชิงอัตวิสัยของกลุ่มเกษตรกรในชุมชนต้นแบบด้าน
 เศรษฐกิจพอเพียงและมีคะแนนความสุขเชิงอัตวิสัยสูงกว่าในกลุ่มเกษตรกรทั่วไป (ชนัดดาและธีรพร,
 2552) และเป็นปรัชญาสากลที่สามารถประยุกต์ใช้ในทุกระดับจากระดับมหภาคสู่ระดับจุลภาค จาก
 ระดับนโยบายสู่ระดับการปฏิบัติ จากระดับประเทศสู่ระดับโลก จากภาคเอกชนสู่ภาคประชาชน
 และจากมิติโครงสร้างสู่มิติเชิงพฤติกรรม (สุวิทย์, 2549) ทั้งนี้ในการบริหารงานระดับประเทศได้ให้
 ความสำคัญในการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวคิดในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
 และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 เพื่อพัฒนาประเทศให้พร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง (ประสพศรี,

2553) รวมถึงการพัฒนาการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมโดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักคิดในการพัฒนาและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทั้งในการดำเนินชีวิต การบริหารและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับและทุกภาคส่วนตามทิศทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ดังนั้นหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็นแนวคิดที่มีคุณค่ามีความสำคัญและสามารถนำไปใช้ในการบริหารงานในการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยในลักษณะการบริการที่ดีมีคุณภาพและการป้องกันความเสี่ยงซึ่งเป็นลักษณะของการมีภูมิคุ้มกันในการให้บริการเพื่อให้เกิดความสมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่แตกต่าง (เกษม, 2551)

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นที่ควรนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดการบริหารงานของโรบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005) ทั้งในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและการควบคุม และจากการศึกษาของอันทิพย์ (2552) ได้สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและการควบคุมมาบูรณาการกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงส่งผลให้เกิดประโยชน์ในด้านการบริหารงาน สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีความสุข และการศึกษาวิจัยของสมศักดิ์, ประภัสสรและอุราพร (2550) ได้พบว่า การดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่งขวางทำให้สภาพคล่องทางการเงินเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 โดยไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ อีกทั้งปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาประเทศเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่เดือดร้อนโดยการพึ่งตนเองเป็นหลัก (สุรยุทธ, 2549) และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการด้านการบริการสุขภาพได้ตลอดเวลา

กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรที่รับผิดชอบในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมและประสานกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพทั้งกายและจิตและการจัดบริการสาธารณสุข (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) โดยมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับกลางที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับอำเภอซึ่งมีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง ซึ่งส่วนใหญ่มีขนาด 30 เตียงและ 60 เตียง กระจายอยู่ตามอำเภอในชนบทครอบคลุมอำเภอ (ร้อยละ 91.2) ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป โดยมีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆปฏิบัติงานประจำในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ซึ่งเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วยที่เป็นศูนย์กลาง

ของบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งรับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่ของประเทศ หากโรงพยาบาลชุมชนได้มีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะสามารถช่วยให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมจากฐานข้อมูล Thailis, Proquest, เว็บไซต์ของสถาบันการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข รวมทั้งหนังสือและตำราต่างๆในช่วงระยะเวลาพ.ศ.2545-2555 พบว่าการศึกษาการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ประกอบกับผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ที่มีข้อจำกัดในการใช้งบประมาณในส่วนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นกรอบการตัดสินใจในการบริหารจึงมีความสำคัญในการบริหารงานด้านการพยาบาลเพื่อให้การบริหารงานในด้านการบริการที่สร้างความปลอดภัย การบริการด้วยใจ มีคุณภาพและคำนึงถึงความเป็นมนุษย์เพื่อพร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและภายนอกและเตรียมพร้อมรับความเสี่ยงและป้องกันความสูญเสียต่อสุขภาพและทรัพย์สินในด้านการปฏิบัติงานที่อาจจะเกิดขึ้นให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนและก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

คำถามการวิจัย

1. การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้อยู่ในระดับใด
2. การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้อยู่ในระดับใด
3. การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิด

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดภายใต้การน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง (2548) มาประยุกต์ใช้ ซึ่งประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัวและ 2 เงื่อนไขในการตัดสินใจและดำเนินการกิจกรรมต่างๆ คือ ความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน โดยบูรณาการร่วมกับกรอบแนวคิดมาตรฐานการบริหารการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2551) และกรอบแนวคิดการบริหารงานของรีอบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การนำและการควบคุม ดังนี้

1. การบริหารงานด้านการวางแผนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การบริหารงานในการวางแผนด้านอัตรากำลัง ด้านอุปกรณ์ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ ด้านการพัฒนากุศลกร ด้านงบประมาณและด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลซึ่งเป็นการปฏิบัติในลักษณะพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีการตัดสินใจและดำเนินการภายใต้เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม ดังนี้ 1) การวางแผนในลักษณะความพอประมาณ คือ พอดี ไม่มากไม่น้อยเกินไป ซึ่งในด้านการบริหารงาน

ควรวางแผนด้านอัตรากำลังเหมาะสมสอดคล้องกับภาระงาน โดยคำนึงถึงความสามารถของบุคลากร การจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ตามความจำเป็นต่อการให้บริการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน การพัฒนาบุคลากร โดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงาน การอบรมในขณะปฏิบัติงาน การใช้ระบบพี่เลี้ยง การสอนงาน และการหมุนเวียนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสมรรถนะของบุคลากร การวางแผนงบประมาณตามความจำเป็นต่อการกิจโดยคำนึงถึงทรัพยากรที่มี 2) การวางแผนในลักษณะความมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆอย่างมีเหตุผลโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในด้านการบริหารงาน ควรวางแผนการจัดอัตรากำลังที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากร การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุดและลดความฟุ่มเฟือยในการใช้งบประมาณ การประหยัด ลดค่าใช้จ่ายและคำนึงถึงความคุ้มค่า คุ่มทุน การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยการส่งไปศึกษาต่อ อบรม สัมมนาโดยคำนึงถึงความจำเป็นและงบประมาณ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานพยาบาล 3) การวางแผนในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในด้านการบริหารงานควรวางแผนการเรียกอัตรากำลังสำรองยามฉุกเฉินหรือจำเป็น การเสริมความรู้แก่บุคลากรในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้องและบำรุงรักษาเพื่อยืดอายุการใช้งาน วางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ข้อมูลที่ทันสมัยโดยการมอบหมายหน้าที่แปลกใหม่ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมและจัดเตรียมความรู้และทักษะบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี

2. การจัดการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การบริหารงานด้านการจัดการ โดยกำหนดโครงสร้างขององค์กร กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและการมอบหมายงานเป็นปฏิบัติ ในลักษณะความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี การตัดสินใจและดำเนินการภายใต้เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม ดังนี้ 1) การจัดการในลักษณะความพอประมาณ คือ พอดี ไม่มากเกินไปไม่น้อยเกินไป ซึ่งในการบริหารงานด้านการจัดการควรกำหนดโครงสร้างที่ไม่ซับซ้อนให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน กำหนดภาระงานตามความเหมาะสมกับลักษณะงานจริงและมอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ ความสามารถ 2) การจัดการในลักษณะความมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆอย่างมีเหตุผลโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งในการบริหารงานด้านการจัดการควรพิจารณาปรับเปลี่ยน โครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมหากไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้นและกำหนดโครงสร้างที่สอดคล้องกับภาระกิจในแต่ละด้านของหอผู้ป่วย กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรครอบคลุมภารกิจของหอผู้ป่วย มอบหมายงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบด้วยความเท่าเทียมกัน 3) การจัดการในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในการบริหารงานด้านการจัดการควรคาดการณ์ล่วงหน้าถึงข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและพยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางการ

แก้ไข/ป้องกันการทํางาน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัย จัดระบบให้บุคลากรสามารถทํางานแทนกันได้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วนและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข รวมทั้งการเสริมความรู้แก่บุคลากร ในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้อง ตลอดจนการบำรุงรักษาที่ดี

3. การบริหารงานด้านการนำตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การบริหารงานในการนำโดยการใช่วิธีการผู้นำและจงใจในลักษณะความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี มีการตัดสินใจและดำเนินการภายใต้เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม ดังนี้ 1) การนำในลักษณะความพอประมาณ คือ ความพอดี ไม่มากไม่น้อยเกินไป ซึ่งในการบริหารงานด้านการนำควรให้อิสระกับบุคลากรในการทํางานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้อำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ เปิดโอกาสให้บุคลากรในการแสดงความสามารถโดยการเป็นหัวหน้าโครงการตามความเหมาะสม 2) การนำในลักษณะความมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆอย่างมีเหตุผล โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในการบริหารงานด้านการนำควรให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ การจัดให้บุคลากรมากกว่า 2 คนร่วมรับผิดชอบงานเดียวกัน การยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงานและให้ความเอาใจใส่ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร 3) การนำในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว คือ การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในการบริหารงานด้านการนำควรใช่วิธีการผู้นำในการจงใจและส่งเสริมให้บุคลากรรักงาน รักเพื่อนร่วมงาน ร่วมคิดและร่วมกันทํางาน ยึดหยุ่นการแลกเปลี่ยนเวรให้บุคลากร สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง ไม่ตึงเครียดและให้เกียรติซึ่งกันและกัน และเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจและการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4. การบริหารงานด้านการควบคุมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การบริหารงานในการควบคุมด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านการปฏิบัติงาน เป็นการใช้ปฏิบัติในลักษณะความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี ปฏิบัติด้วยความรู้และคุณธรรม ดังนี้ 1) การควบคุมในลักษณะความพอประมาณ คือ ความพอดีไม่มากไม่น้อยเกินไปซึ่งในการบริหารงานควรควบคุมงบประมาณตามแผนงบประมาณที่ได้รับ ติดตามตรวจสอบเพื่อประเมินความคุ้มค่าในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างสม่าเสมอ ติดตาม ตรวจสอบคุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในหน่วยงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรจากตัวชี้วัดที่กำหนด 2) ควบคุมในลักษณะของความมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆอย่างมีเหตุผล โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในการบริหารงานควรควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้กฎระเบียบ

เหตุผล ความเหมาะสมและความยุติธรรมในการควบคุมการทำงานของบุคลากร นิเทศงานและสอนงานบุคลากรอย่างเอาใจใส่เต็มความสามารถและพร้อมที่จะสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างชัดเจน 3) การควบคุมในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในด้านบริหารงานควรควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ ควบคุมดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ ตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นให้มีเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและนำผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรและชี้แจงผลการประเมินการปฏิบัติงานให้บุคลากรแต่ละคนรับทราบจุดแข็ง จุดอ่อนที่ควรปรับปรุงรวมถึงการติดตามประเมินผลความพึงพอใจในงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไขและการใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความพึงพอใจของผู้บริการเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

นิยามศัพท์

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน หมายถึง การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและการควบคุมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งสะท้อนการบริหารงานในลักษณะความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี ปฏิบัติด้วยความรู้และคุณธรรม ซึ่งประเมินการปฏิบัตินี้ได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (ภาคผนวก ก) จากการน้อมนำแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง (2548) กรอบแนวคิดมาตรฐานการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย (สำนักการพยาบาล, 2551) และกรอบแนวคิดการบริหารงานของโรบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ โดยผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอดและงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาลให้มีความพอประมาณอยู่ในทางสายกลาง ความมีเหตุผลที่เหมาะสมและการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในการเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานที่อาจจะเกิดขึ้นให้กับบุคลากรในหน่วยงานในด้านการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย การใช้อุปกรณ์เครื่องมือในหน่วยงานและการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่างๆจากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยกำหนดหัวข้อในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.1 ประวัติความเป็นมาของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.2 ความหมายของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.3 ความสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.4 องค์ประกอบของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.4.1 ความพอประมาณ
 - 1.4.2 ความมีเหตุผล
 - 1.4.3 การมีภูมิคุ้มกันที่ดี
 - 1.4.4 เงื่อนไขความรู้
 - 1.4.5 เงื่อนไขคุณธรรม
 - 1.5 หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการนำไปประยุกต์ใช้ในองค์กรต่างๆ
2. แนวคิดการบริหารงาน
 - 2.1 ความหมายของการบริหารงาน
 - 2.2 องค์ประกอบของการบริหารงาน
3. แนวคิดการการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
 - 3.1 ความหมายและความสำคัญของการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.3 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย
4. การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ประวัติความเป็นมาของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (sufficiency economy) เป็นแนวทางการดำเนินชีวิตและวิถีปฏิบัติที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชดำรัสชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่พสกนิกรชาวไทยมาอย่างต่อเนื่องยาวนานกว่า 30 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2517 ซึ่งขณะนั้นการพัฒนาของประเทศไทยอยู่ในช่วงของการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (อภิชัย, 2543) และทรงมีพระบรมราโชวาทในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2517 ได้ทรงชี้แนะถึงการอยู่อย่างพอมิ พอกิน (สุเมธ, 2551) และในปี พ.ศ. 2531-2534 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงมีพระราชดำรัสแก่ประชาชนชาวไทยในเรื่อง “ทฤษฎีใหม่” ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่นำไปสู่การพึ่งตนเอง (อภิชัย, 2543) จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2540 ได้เกิดวิกฤติเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน ต่อมาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัสเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2541 ทรงรับสั่งว่า “เศรษฐกิจพอเพียงนี้ไม่มีในตำราไม่เคยมีระบบเศรษฐกิจพอเพียงมีอย่างอื่นแต่ไม่ใช่คำนี้ เศรษฐกิจพอเพียงนี้ปฏิบัติเพียงครั้งเดียว คือ ‘ไม่ต้องทั้งหมด’ ทรงแปลความหมายพอเพียงแปลเป็น พึ่งตนเอง (self-sufficiency) พอเพียงแก่ตนเอง

ต่อมาสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ประมวลและกลั่นกรองพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเรื่องปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและได้ดำเนินการกราบบังคมทูลขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตอัญเชิญหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายวางแผนและทำแผนปฏิบัติการและทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตตามที่ขอพระมหากรุณา เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2542 คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจึงอัญเชิญมาเป็นปรัชญานำทางในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (กลุ่มพัฒนาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง, 2546) และใช้เป็นแนวคิดหลักในการจัดทำแผนพัฒนาประเทศสำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาและสร้างความผาสุกที่ยั่งยืนถาวร (วงศ์ศักดิ์, 2552) ทั้งนี้แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาทโดยคำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี ตลอดจนใช้ความรู้ ความรอบคอบและคุณธรรมประกอบในการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำ (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548)

ความหมายของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชได้พระราชทานความหมายของเศรษฐกิจพอเพียงว่า “ เป็นปรัชญาชี้แนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและการบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผลรวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้ต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบและความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่างๆมาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอนและขณะเดียวกันต้องเสริมพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์ สุจริตและให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญาและความรอบคอบเพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี” (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2550)

ประเวศ (2550) ให้ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียงว่า พอเพียงในอย่างน้อย 7 ประการ ดังนี้

1. พอเพียงสำหรับทุกคนทุกครอบครัวไม่ใช่เศรษฐกิจแบบทอดทิ้งกัน
2. จิตใจพอเพียงทำให้รักและเอื้ออาทรคนอื่นได้
3. สิ่งแวดล้อมพอเพียง การอนุรักษ์และเพิ่มพูนสิ่งแวดล้อมทำให้ยังชีพและทำมาหากินได้
4. ชุมชนเข้มแข็งพอเพียง การรวมตัวกันเป็นชุมชนที่เข้มแข็งเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ
5. ปัญญาพอเพียง มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติและปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง
6. อยู่บนพื้นฐานวัฒนธรรมพอเพียง
7. มีความมั่นคงพอเพียงไม่วูบวาบเดียวจนเดียวรวยแบบกะทันหัน

เมื่อทุกอย่างพอเพียงก็เกิดความสมดุล ความสมดุล คือ ความเป็นปกติและยั่งยืนเป็นเศรษฐกิจทางสายกลางหรือเศรษฐกิจแบบมัชฌิมาปฏิปทาเพราะเชื่อมโยงทุกเรื่องเข้ามาด้วยกันทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

กลุ่มพัฒนาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง (2546) ได้วิเคราะห์ความหมายว่า เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา เป็นปรัชญาที่มองโลกเชิงระบบที่มีลักษณะเป็นพลวัตรมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลาและมุ่งผลทั้งในระยะสั้นและระยะยาวโดยเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤติเพื่อความมั่นคง

และยั่งยืนของการพัฒนา และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในความหมายของนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายว่า เป็นปรัชญาที่ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลง ความไม่เที่ยงแท้และความเป็นอนิจจังเพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของการพัฒนา (สมบัติ, 2551) เป็นการดำรงอยู่และปฏิบัติตนบนทางสายกลางด้วยเหตุผลตามวิถีชีวิตของบุคคล ครอบครัวและสังคมที่มีวินัย (ประดินันท์, 2551) เป็นปรัชญาที่พยายามสร้างภูมิคุ้มกันไม่ให้ถูกกระทบกระเทือนจากการเปลี่ยนแปลง (อภิชัย, 2545) เป็นปรัชญาที่ช่วยการดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและไม่เสียดาย (อำพน, 2549) และเป็นปรัชญาสากลที่สามารถประยุกต์ใช้ในทุกระดับจากระดับมหภาคสู่ระดับจุลภาค จากระดับนโยบายสู่ระดับการปฏิบัติ จากระดับประเทศสู่ระดับโลก จากภาคเอกชนสู่ภาคประชาชนและจากมิติโครงสร้างสู่มิติเชิงพฤติกรรม (สุวิทย์, 2549)

สรุป ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง ปรัชญาที่ชี้แนะการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ สร้างภูมิคุ้มกันไม่ให้ถูกกระทบกระเทือนจากการเปลี่ยนแปลง พึ่งตนเองอยู่ได้โดยไม่ต้องเดือดร้อนด้วยความพอเพียงในด้านจิตใจ สิ่งแวดล้อม การดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและไม่เสียดายจากภัยและวิกฤติเพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของการพัฒนา

ความสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่พระราชทานเป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงและปฏิบัติตนสำหรับประชาชนในทุกระดับจนถึงระดับประเทศ ทั้งในการพัฒนาประเทศ การพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์และสามารถนำไปใช้ในการบริหารงานในองค์กรใดๆก็ได้ (สุเมธ, 2551) ผู้บริหารสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลาและเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลง มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤติเพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของการพัฒนา (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องเดือดร้อนโดยการพึ่งตนเองเป็นหลัก (สุรยุทธ์, 2549) ซึ่งในระดับสหประชาชาติให้ความสำคัญว่าเป็นทางออกของโลกความไม่พอเพียง มีคุณค่าสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือและกลไกในการรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง (เกษม, 2549) อีกทั้งเป็นปรัชญาที่ครอบคลุมทั้งมิติด้านความคิด ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านการพัฒนา ด้านเศรษฐกิจวัฒนธรรมชุมชน ด้านการเมืองและด้านวัฒนธรรม (ประเสริฐ, 2551) จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการปฏิบัติที่จะนำไปสู่ความสุข (อำพน, 2549) และจากการศึกษาวิจัยพบว่า การดำรงชีพตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขเชิงอัตวิสัยของกลุ่มเกษตรกรในชุมชนต้นแบบด้านเศรษฐกิจพอเพียงและมีคะแนนความสุข

เชิงอัตวิสัยสูงกว่าในกลุ่มเกษตรกรทั่วไป (ชนัดดาและธีรพร, 2552) ทั้งนี้ในการบริหารงานระดับประเทศได้ให้ความสำคัญในการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 เพื่อพัฒนาประเทศให้พร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง (ประสพศรี, 2553) รวมถึงการพัฒนาการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพในทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมโดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักคิดในการพัฒนาและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทั้งในการดำเนินชีวิตการบริหารและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับและทุกภาคส่วนตามทิศทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ดังนั้นหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็นแนวคิดที่มีคุณค่า มีความสำคัญและสามารถนำไปใช้เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี (เกษม, 2551)

องค์ประกอบของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และการปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลาและเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤติเพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนา มีคุณลักษณะที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับโดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลางและการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดีและประกอบด้วย 2 เงื่อนไขในการตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่างๆให้อยู่ในระดับพอเพียง โดยอาศัยทั้งความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน คือ เงื่อนไขความรู้และเงื่อนไขคุณธรรม (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548)

ความพอประมาณ

ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยจนเกินไปและไม่มากจนเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) ความพอดีต่อความจำเป็นและเหมาะสมกับฐานะของตนเองทั้งทางสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551) การใช้ชีวิตที่ถูกต้องและพอเพียง รู้จักประมาณตน มีความละเอียดรอบคอบไม่เร่งร้อนในการตัดสินใจในการใช้จ่ายที่พอดีตัวและในสิ่งที่จำเป็น (สุรยุทธ์, 2549) การตรวจสอบศักยภาพในการปฏิบัติงานโดยการเตรียมการอย่างมีขั้นตอน โดยพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองให้มีความทันสมัย (สุเมธ, 2549) และความพอดีด้านจิตใจ เข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองได้ ประณีประนอม มีจิตสำนึกที่ดีนึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีความพอดีด้านสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความพอดีในการใช้ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างรอบคอบและความพอดีในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (จิรายุ, 2551)

ทั้งนี้ นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพอประมาณดังนี้ คือ ความพอประมาณ หมายถึง การใช้ชีวิตอย่างถูกต้องไม่ฟุ้งเฟ้อจนเกินไป ไม่ฉ้อเหนียว ไม่กู้หนี้ยืมสินหรือลงทุนที่เกินกำลังไม่เสี่ยงผลเกินตัว (สุวิทย์, 2549) ความพอเหมาะพอดีต่อความจำเป็น พอดีตามอัตภาพและไม่เบียดเบียนคนอื่น (เกษม, 2551) ความพอประมาณในการปฏิบัติด้านกาย วาจา อารมณ์ จิตใจและการกระทำซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการ คือ 1) พอประมาณในด้านรูปธรรม หมายถึงทางกายภาพ รูปร่างหน้าตา ทรวดทรง ท่าทางการเดิน 2) พอประมาณในด้านวาจา หมายถึงการมีบุคลิกภาพทางวาจาที่ดี สारวมระมัดระวังการใช้ถ้อยคำ พูดด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน การพูดจาที่น่าฟัง น้ำเสียงอ่อนโยนน่าฟัง เป็นมิตรและได้สาระมีเหตุผล 3) พอประมาณในด้านจิตใจ ประกอบด้วยความรู้รอบรู้ หมายถึง ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาอย่างถูกต้องด้วยความรู้แจ้งตามหลักแห่งสัมมาจิตติ คือ เป็นผู้ที่มีความเห็นถูก คิดถูก พูดถูก กระทำถูก เลี้ยงชีพถูก ความพยายามอย่างถูกต้อง มีสติชอบ มีความมุ่งมั่นในทางที่ถูกต้องดีงาม 4) พอประมาณในด้านอารมณ์ หมายถึงการมีอารมณ์ดี ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มีความสำนึกในหน้าที่ คงเส้นคงวา ไม่วู่วาม รื่นเริงจนเฉียวง่ายหรืออารมณ์ รื่นเริงมาก เกรี้ยวเสว้า ขุ่นมัว 5) พอประมาณในด้านความสนใจ หมายถึง ตั้งใจและเจตจำนง 6) พอประมาณในการปรับตัว การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม สังคมยอมรับและ 7) พอประมาณในด้านบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ (อรุณ, 2552) และ การรู้จักความพอดี พอประมาณในการดำรงชีวิตไม่ให้หลงไหลไปตามกระแสของวัตถุนิยมหรือยึดติดพันนาการอยู่กับสิ่งใด สามารถสร้างความพอใจหรือภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ เป็นอยู่โดยไม่โลภหรือขวยขวยให้ได้มาในทางทุจริตหรือประพฤติมิชอบ พร้อมทั้งใฝ่หาความรู้อยู่ตลอดเวลาเพื่อพัฒนาแก้ไขปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นตามศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ (อภิชัย, 2551)

สรุป ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยจนเกินไปและไม่มากจนเกินไป ในการปฏิบัติด้านกาย วาจา อารมณ์ จิตใจและการกระทำของบุคคลทั้งความคิดด้านจิตใจและด้านการกระทำที่ไม่มาก ไม่น้อยเกินไป ถูกต้องสามารถพึ่งตนเองได้ ประณีประนอม มีจิตสำนึกที่ดีนึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีความพอดีด้านสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและพอเพียงไม่ฟุ้งเฟ้อ

จนเกินไป ไม่ขี้เหนียว ไม่กู้หนี้ยืมสินหรือลงทุนที่เกินกำลัง รวมทั้งไม่เล็งผลเกินตัว พอเหมาะพอดี ต่อความจำเป็น พอประมาณในการดำรงชีวิตไม่ให้หลงไหลไปตามกระแสของวัตถุนิยมพอควรตาม อรรถภาพและไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อนและเหมาะสมกับฐานะ สังคม สิ่งแวดล้อม และ วัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้นๆสามารถสร้างความพอใจหรือภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ ไม่โลภหรือขวย ขวายเป็นได้มาในทางทุจริตหรือประพฤติกมิชอบพร้อมทั้งเฝ้าหาความรู้อยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนาแก้ไข ปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นตามศักยภาพของตนเองที่มีอยู่

ความมีเหตุผล

ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงจะต้องเป็นไปอย่างมี เหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมิติด้านต่างๆตลอดจนผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นอย่าง รอบคอบ (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) การตัดสินใจถูกต้องตามความเป็นจริง ตามหลักวิชาการ หลักกฎหมาย หลักศีลธรรม จริยธรรม วัฒนธรรมและค่านิยมที่ดีงาม (สุเมธ, 2551) ความอะลุ่มอล่วยกัน เรียบง่าย หลีกเลี่ยงความเสี่ยงในหน่วยงาน (สุรยุทธ์, 2549) และในความเห็น ของนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความมีเหตุผลว่า หมายถึง ความไม่โลภจนเกินไป ความซื่อสัตย์สุจริต ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (อภิชัย, 2548) และความสามารถในการใช้สติปัญญา ใคร่ครวญและไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อค้นหาสาเหตุและต้นตอของปัญหาว่ามาจากสิ่งใดและ ทำความเข้าใจกับสิ่งนั้นอย่างละเอียดโดยไม่หลงเชื่อมงายและต้องมีการพิสูจน์ให้เป็นที่ประจักษ์ ด้วยเหตุผลได้โดยไม่ผูกพันยึดติดกับตนเองหรือผลประโยชน์ของผู้ใดและอยู่บนหลักของทาง สายกลางที่ต้องอาศัยเหตุปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องรอบด้านและคำนึงถึงผลกระทบที่คาดว่าจะ เกิดขึ้นจากการกระทำว่าจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมอย่างไร (อภิชัย, 2551) การพิจารณาอย่างรอบคอบรู้จักประมาณตน มีการแสวงหาความรู้และการเลือกใช้อุปกรณ์ เครื่องมือให้เหมาะสมกับต้นทุน (อรุณ, 2552) การใช้สติปัญญาถ่วงถ่วงการตัดสินใจและความรู้ ทางวิชาการเพื่อมาใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับผู้รับบริการและ มีการดูแลรักษาการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างมีจริยธรรมและคุ้มค่าด้วยความระมัดระวัง ทุกขั้นตอนในการปฏิบัติงาน (สรินทร์ทิพย์, 2552) และการศึกษาค้นคว้าหาความรู้และข้อมูลนำมา วิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง มองภาพรวมและคำนึงถึงผลกระทบ ที่จะเกิดขึ้นอย่าง ผู้ที่มีความรู้และมีคุณธรรมไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน (ประดินันท์, 2551)

สรุป การมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมิติด้านต่างๆ ตลอดจนผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นอย่างรอบคอบ มีการใช้สติปัญญาใคร่ครวญและไตร่ตรองอย่าง

รอบคอบเพื่อหาสาเหตุของปัญหาและหลีกเลี่ยงความเสี่ยง พิจารณาถึงผลกระทบและมีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลอยู่บนพื้นฐานทางสายกลาง ความถูกต้องตามหลักวิชาการและมีการปฏิบัติด้วยความอดุ้มอวลด้วยความเรียบง่าย มีความละเอียด สุขุมและหนักแน่นโดยคำนึงถึงผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำที่อาจก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเองผู้อื่นและสังคม

การมีภูมิคุ้มกันที่ดี

การมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) การพัฒนาด้านความรู้ในการพยายามศึกษาและฝึกฝนตนเอง การทดลองค้นคว้าที่ช่วยให้ได้วิชาการใหม่ๆและทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งการอยู่อย่างประหยัดและมีการพัฒนาการศึกษาทุกระดับควบคู่กับการมีความรัก ความสามัคคีปรองดองจะเป็นภูมิคุ้มกันที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) การเตรียมพร้อมรับผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ในอนาคตและจัดการความเสี่ยง (กลุ่มพัฒนาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง, 2546) การมีวิสัยทัศน์ในการทำงานสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงในด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมได้เป็นอย่างดี (สุเมธ, 2551) การพัฒนาคนให้รู้เท่าทันและรู้จักพิจารณาเลือกสร้างสรรค์ในสิ่งที่เหมาะสมและเก็บเงินออม (สุรยุทธ์, 2549) และการมีความเข้มแข็งในด้านการเงิน ความพร้อมของอาคารสถานที่อุปกรณ์เครื่องใช้ การมีความรักสามัคคี มีคุณธรรม การสร้างสุขนิสัยที่ดีในด้านความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยคำนึงถึงธรรมชาติสิ่งแวดล้อม มีจิตใจที่มั่นคงยึดมั่นและเชิดชูวัฒนธรรมท้องถิ่นเข้าใจและเป็นมิตรกับบุคคลวัฒนธรรมต่างถิ่นต่างเชื้อชาติ (เกษม, 2551)

ในความหมายของนักวิชาการท่านอื่นได้กล่าวว่า การมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การใช้ประโยชน์จากโลกาภิวัตน์อย่างชาญฉลาด การสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตโดยใช้ความรู้ที่เป็นจริงและมีคุณธรรม มีสติและปัญญาในการดำรงชีวิตไม่มุ่งไปทางใดทางหนึ่งจนสุดโต่ง (อภิรัชย์, 2548) และการมีความรอบรู้ในเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมรอบตัวอย่างสม่ำเสมอทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาและฝึกฝนตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ด้านการกระทำต้องไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อนและไม่เบียดเบียนผู้อื่น (ประดิษฐ์, 2551) รวมถึงมีการกระทำที่พอประมาณและมีเหตุผลไม่ประมาทมีสติหนักแน่นและมีความสงบภายในใจ (สมบัติ, 2551) และการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและ

จิตใจเพื่อการป้องกันความเจ็บป่วย (ศรีนทร์ทิพย์, 2552) การมีจิตใจเข้มแข็งในการพึ่งพาตนเองได้ มีจิตสำนึกที่ดีและนึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีการแบ่งปันและช่วยเหลือผู้อื่น

สรุป การมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมในการรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยการมีวิสัยทัศน์ในการทำงานและสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงทั้งในด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม รวมถึงการพัฒนาคนให้รู้เท่าทัน การรู้จักพิจารณาเลือกสร้างสรรค์ในสิ่งที่เหมาะสมและมีจิตใจเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ มีการศึกษาพัฒนาฝึกฝนตนเองและดูแลสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อการป้องกันความเจ็บป่วยรวมถึงการมีจิตสำนึกที่ดี มีความรัก ความสามัคคี ความปรองดอง รู้จักการให้การแบ่งปันและการช่วยเหลือผู้อื่นรวมถึงการมีความเข้มแข็งในด้านการเงิน มีการอยู่อย่างประหยัด เก็บเงินออมและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม การใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมรอบคอบมีความเข้าใจและไม่ทอดทิ้งภูมิปัญญาดั้งเดิม

การตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่างๆให้อยู่ในระดับพอเพียงตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้วยความพอประมาณ ความมีเหตุผลและภูมิคุ้มกันที่ดีนั้นให้มีเงื่อนไขรองรับที่สำคัญ 2 ประการ คือ ต้องเป็นคนดี ต้องมีจริยธรรมและคุณธรรม มีธรรมาภิบาลและดำเนินชีวิตด้วยความรอบรู้ รอบคอบ

เงื่อนไขความรู้

ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่พอเพียงต้องอาศัยความรู้ คือ มีความรู้เกี่ยวกับวิชาการรอบด้านและมีความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผนและความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้จากการได้ยินได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติในแต่ละสาขาวิชา (ราชบัณฑิตยสถานข้อมูลบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ, 2546) และในความคิดเห็นของนักวิชาการท่านอื่นได้กล่าวว่า ความรู้เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ด้วยตนเองและทางอ้อมจากตำรา ผู้รู้ การวิเคราะห์สังเคราะห์จากผู้รู้หรือมีการพิสูจน์จนเป็นที่ยอมรับว่าเกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและด้วยความพอประมาณ สมเหตุสมผล มีภูมิคุ้มกัน โดยคำนึงถึงความพอควรแก่ภูมิสังคมไม่ยึดติดกับตำราและคำนึงถึงบริบทของสังคม วัฒนธรรม สภาพท้องถิ่นของตนเอง (ประดิษณ์นันทน์, 2551) การมีความรู้ทางวิชาการและเทคนิค

ต่างๆเชื่อมโยงสัมพันธ์ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและมีสติรู้เท่าทัน (ศศิรินทร์ทิพย์, 2552)

สรุป ความรู้ หมายถึง ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้านและมีความรอบอบในการใช้ความรู้ การพิจารณาตัดสินใจในหลักวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งจากการศึกษาค้นคว้าจากประสบการณ์ด้วยตนเองและจากผู้อื่นที่เป็นข้อเท็จจริงมีหลักฐานเชิงประจักษ์และได้รับการยอมรับ เช่น งานวิจัย รวมถึงการนำความรู้และหลักวิชาการเหล่านั้นประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทุกขั้นตอนด้วยความมีสติรู้เท่าทันเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและปรับใช้ให้เหมาะสมพอประมาณตามสังคมและวัฒนธรรมของตนเอง

เงื่อนไขคุณธรรม

คุณธรรม หมายถึง การมีความซื่อสัตย์สุจริต มีความอดทน มีความเพียรและใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) สิ่งกำกับจิตใจและเกิดผลเป็นพฤติกรรม มีคำพูด มีการกระทำที่สะท้อนออกเป็นเรื่องความดี ความจริงและความงาม (เกษม, 2551) การยึดคนเป็นศูนย์กลาง มีความจริงใจไม่เอาเปรียบผู้อื่น เน้นการใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต (สุรยุทธ์, 2549) มีความซื่อสัตย์สุจริตทั้งในด้านจิตใจ/ปัญญา มีความรอบรู้ที่เหมาะสมและการกระทำที่เน้นด้านความอดทน มีความเพียร สติปัญญาและความรอบอบ (ณัฐพงษ์, 2550) และนักวิชาการท่านอื่นได้กล่าวว่า คุณธรรม หมายถึง ความยังคิด คิดแต่สิ่งที่ดีหรือมีกุศลจิต เป็นการมีสติและปัญญาในการดำรงชีวิต (อภิชัย, 2548) และความซื่อสัตย์ สุจริต ขยัน อดทนและโอบอ้อมอารีหรือความมีเมตตา กรุณา (อภิชัย, 2551) การมีความเพียร ขยัน ใช้สติคู่กับความพอประมาณใช้อย่างมีเหตุผลเหมาะสมกับเวลาสถานที่และศักยภาพของตนเอง รวมทั้งการประหยัด การใช้จ่ายตามความจำเป็นอย่างสมเหตุสมผล (ประดินันท์, 2551) การเป็นกัลยาณมิตรต่อผู้อื่น เอื้ออาทร ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถและเต็มเวลาด้วยความชื่นชมยินดี (ศศิรินทร์ทิพย์, 2552) มีความรับผิดชอบ เสียสละ (สมบัติ, 2551) และการเป็นคนดี คนเก่งและคำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวม (ชัยวัฒน์, 2550)

สรุป คุณธรรม หมายถึง สิ่งกำกับจิตใจและเกิดผลเป็นพฤติกรรม คำพูด ที่สะท้อนออกเป็นเรื่องความดี ความจริงและความงาม มีความยังคิด คิดแต่สิ่งที่ดี มีความซื่อสัตย์ สุจริต อดทน มีความเพียร ขยัน การมีใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิตมีเหตุผลเหมาะสมกับเวลาสถานที่และศักยภาพของตนเอง การประหยัด การใช้จ่ายตามความจำเป็นอย่างสมเหตุสมผล มีความโอบอ้อมอารี มีใจเอื้อเพื่อเพื่อแผ่ เมตตา กรุณา มีความจริงใจไม่เอาเปรียบผู้อื่นและเป็นกัลยาณมิตรกับผู้อื่น การเป็นคนดี คนเก่ง

มีจิตใจที่ตระหนักในการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีความรับผิดชอบ เสียสละ ปฏิบัติตนอย่างพอเพียง ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถด้วยความชื่นชมยินดี ด้วยความรอบคอบเหมาะสมและคำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวม

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการนำไปประยุกต์ใช้ในองค์กรต่างๆ

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทยและสามารถนำไปใช้ได้ในทุกระดับทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนจนถึงระดับประเทศ เช่น การบริหารประเทศในสมัยรัฐบาลพลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์เป็นนายกรัฐมนตรีได้ประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางเพื่อพัฒนาประเทศให้เป็นไปอย่างสมดุล โดยใช้หลักการพัฒนาที่สำคัญ คือ การยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอนด้วยความรอบคอบ เน้นการพึ่งพาตนเองเพื่อที่จะนำพาประเทศไทยให้อยู่รอดได้อย่างสมดุลย์มั่นคงและยั่งยืน (สุรยุทธ์, 2549) ทั้งนี้ในองค์กรภาครัฐสามารถประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยการไม่ทำโครงการที่เกินตัว หรือมีความเสี่ยง มีความรับผิดชอบต่อสังคม การปรับขนาดองค์กรให้เหมาะสม รวมถึงการจัดกำลังคนตามความรู้ ความสามารถ การบริหารงานด้วยหลักธรรมาภิบาลด้วยความโปร่งใสและมีคุณธรรม มีการบริหารจัดการทรัพยากรด้วยความประหยัดและคุ้มค่าและถ่ายทอดความรู้ในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมอย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต รอบคอบ รวดเร็ว ขยันหมั่นเพียร ยึดมั่นและยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ ไม่เลือกปฏิบัติ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความสามัคคีและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ใช้จ่ายอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551) นอกจากนี้ได้มีการประยุกต์ใช้ในด้านต่างๆ ดังนี้

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยในด้านเกษตรกรรม พบว่ามีการนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนวิถีคิดใหม่เป็นการพึ่งพาตนเองบวกกับภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มาจากกระบวนการเรียนรู้เข้าใจโดยบุคลากรทางด้านเกษตรเป็นการเกษตรผสมผสานเพื่อให้พ้นจากความยากจน (โฆษิต, 2549) และคนไทยส่วนใหญ่ที่อาศัยในเขตปริมณฑลมีค่าเฉลี่ยของการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปประยุกต์ใช้ในการพึ่งพาตนเองเพื่อให้พ้นจากความยากจนเพื่อให้พอมีพอกิน มีสัมมาอาชีพและมีชีวิตเรียบง่ายทำกิจกรรมและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ (จิรายุ, 2552) และการศึกษาของอัจฉรี, บุญชู, และวรยุทธ (2552) พบว่า ชุมชนนาฝายมีการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงให้เป็นรากฐานของการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงได้เป็นอย่างดีทำให้ชุมชนมีวิถีชีวิตอย่างสงบสุขร่มเย็นอยู่ร่วมกันแบบเครือญาติเข้าใจการปกครองภายใต้วิถีประชาธิปไตยมีความ

สมานฉันท์ มีการสร้างภูมิคุ้มกัน มีการอนุรักษ์วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีในชุมชน และ การศึกษาวิจัยของวิสาขา (2552) ได้ศึกษาพบว่า การประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการจัด การพลังงานของประเทศ คือ การลดการพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศโดยการผลิตพลังงานใช้เองและ ใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในประเทศให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้อย่างคุ้มค่า รู้จักเลือกใช้ให้ เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น การหาแหล่งพลังงานให้มีความหลากหลาย เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานจากแหล่งเดียว การสร้างการมีส่วนร่วมและการพึ่งแรงงานแทนการใช้ เทคโนโลยีซึ่งเป็นการสร้างงานให้กับชุมชนเป็นการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมา ประยุกต์ใช้ และการศึกษาวิจัยของชูพักตร์ (2552) ได้พบว่ามีกรน้อมนำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงสู่ การปฏิบัติในด้านการเพิ่มรายได้จากการขายผลผลิตและการลดรายจ่ายจากการผลิตของใช้ที่จำเป็น และการรวมกลุ่มทางด้านธุรกิจ และการศึกษาวิจัยของนิภาพร (2550) ได้พบว่า การจัดการธุรกิจค้า ตามแนวทางทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงของกลุ่มธุรกิจชุมชนบ้านข้างน้ำช่วยแก้ปัญหา การว่างงานและ การอพยพแรงงานออกจากท้องถิ่นทำให้สมาชิกกลุ่มมีความสามัคคีและช่วยกันทำงานทำธุรกิจได้รับ ผลประโยชน์มีรายได้จากการทำงานและได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินจากการประกอบอาชีพ

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในด้านธุรกิจเอกชน โดยใช้หลักความรู้มา พัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการแข่งขัน ดำเนินการด้วยความระมัดระวังในลักษณะไม่เสี่ยงมาก เกินไปและนำมาใช้ปรับเปลี่ยนศักยภาพของบริษัทให้เกิดความยั่งยืนจนทำกำไรได้สูงสุด (สุเมธ, 2549) การนำมาใช้ในการดำเนินงานบริหารจัดการในด้านพอประมาณและความมีเหตุผล เช่น การทำ แผนธุรกิจขององค์กรอย่างเหมาะสม คำนึงถึงศักยภาพ ความพร้อม มีการปฏิบัติโดยใช้หลักความรอบ รู้ ซื่อสัตย์ ขยัน และมีการบริหารความเสี่ยงที่ต้องทำร่วมกันทั้งองค์กรเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันและ มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเงื่อนไขคุณธรรมที่จะต้อง ทำทั้งระดับองค์กรและระดับบุคคลที่เกี่ยวข้อง (ชัยวัฒน์, 2550) และการศึกษาวิจัยของอภิชัย (2545) ในการวิเคราะห์อุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อมตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่ให้เห็นว่า สามารถประยุกต์ใช้ในการจัดการได้แก่ การใช้เทคโนโลยีที่ถูกหลักวิชาการ ราคาถูก การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ การผลิตที่สอดคล้องกับความสามารถในการบริหารจัดการ

ในการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชนด้วยการพึ่งพาตนเอง ไม่ทำอะไร เกินตัว ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ใฝ่รู้และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการรวมกลุ่มกัน ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ด้วยความรู้ รัก สามัคคี สร้างเป็นเครือข่ายและใช้ภูมิ ปัญญาท้องถิ่นสร้างประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ, 2550) และการศึกษาวิจัยของสุมาลี, คมสัน, และอรวรรณ (2552) พบว่าประชาชนในเขต กรุงเทพมหานครมีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การมีพฤติกรรมด้านการใช้จ่าย

พอประมาณ ด้านความรอบคอบ ความมีเหตุผล ในด้านการช่วยเหลือครอบครัว การมีพฤติกรรม ในการช่วยเหลือสังคม และการทำบัญชีรายรับรายจ่ายรวมถึงการกระทำการใดที่ไม่เสี่ยง

การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางระบาดวิทยาหรือประเภทของโรค ทางเศรษฐกิจ ทางสังคม ทางสิ่งแวดล้อม ทางเทคโนโลยีและระบบการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพสูงขึ้นมากอย่างรวดเร็ว (ประเวศ, 2539) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทำให้ระบบบริการสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในระบบสุขภาพ เช่น การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนร่องขวาง ผลการวิจัยพบว่า การบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลทำให้สภาพคล่องทางการเงินเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 80.82 (สมศักดิ์, ประภัสสรและอุราพร, 2550) และหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การบริหารงานด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและการควบคุมมาใช้ในการบริหารผสมผสานกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการบริหารงานทั้งองค์การและบุคลากรในหน่วยงานและสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับและผู้ให้บริการมีความสุข (อ้อนทิพย์, 2552) ดังนั้นการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานสะท้อนให้เห็นถึงการที่ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพที่จะส่งผลกระทบต่อการบริหารงานด้านการพยาบาล ดังนั้น การแสวงหาแนวคิดหรือองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มในการปรับปรุงคุณภาพของงานบริการและการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ (ทัศนยา, 2542)

แนวคิดการบริหาร

คำว่า การบริหาร การจัดการและการบริหารจัดการ กล่าวได้ว่า มีความหมายใกล้เคียงกันและอาจนำมาใช้แทนกันได้ ถึงแม้ว่าแต่ละคำจะมีความแตกต่างกันในรายละเอียดบางประการ โดยคำว่า การบริหาร ส่วนใหญ่ใช้กับภาครัฐหรือหน่วยงานภาครัฐที่มีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเพื่อให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน ขณะที่คำว่า การจัดการ นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งแสวงหากำไร ส่วนคำว่า การบริหารจัดการ นำมาใช้ทั้งภาครัฐและเอกชน (วิรัช, 2550) ในความเป็นจริงเนื่องจากบทบาทของภาคธุรกิจได้ขยายเติบโตขึ้นมากพร้อมกับงานของภาครัฐที่คาบเกี่ยวกับงานของภาคเอกชนอย่างใกล้ชิดจนไม่อาจแยกกันทำได้ ทำให้การบริหารงานของทั้งสองภาคเหมือนกันและแลกเปลี่ยนกันได้ตลอดเวลา อย่างไรก็ตาม คำว่า “การบริหาร” และ “การจัดการ” จึงใช้แทนกันได้และน่าจะมีความหมายในลักษณะเดียวกัน (ชงชัย, 2537) สำหรับในด้านการบริหารองค์การพยาบาลก็มีการใช้ คำว่า nursing administration และ nursing management มี

ความหมายใกล้เคียงกันใช้แทนกันได้ (The council on graduate education for administration in nursing, 1994 cited in Scoble & Russell, 2003) อ้างตามบุญใจ, 2550) และพบว่า มีการใช้คำสองคำนี้เสมอ เช่น nursing service administration หมายถึง การบริหารเกี่ยวข้องกับนโยบายของหน่วยงานระดับสูง เช่น แผนกการพยาบาลและ ward management เป็นการนำเอานโยบายมาจัดทำในระดับหอผู้ป่วย คำสองคำนี้อาจใช้แทนกันได้

ความหมายของการบริหาร

การบริหาร หมายถึง สิ่งที่ผู้บริหารกระทำโดยผ่านการจัดการที่ประสานกิจกรรมผ่านผู้อื่น เพื่อให้งานขององค์กรสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยวัดที่การบริหารมีประสิทธิภาพสูงสุดและการลดความสิ้นเปลืองของการใช้ทรัพยากรให้น้อยที่สุดและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผลจากการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ผู้บริหารดำเนินกิจกรรมโดยมีการวางแผนมุ่งหมาย วางแผนวิธีการที่ดีที่สุดเพื่อให้องค์กรบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ (Robbins & Coulter, 2005) และนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวว่าการบริหาร หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร โดยอาศัยหน้าที่ทางการบริหารที่สำคัญ คือ การวางแผน การจัดองค์กร การนำและการควบคุม (วิโรจน์, 2542) เป็นกระบวนการของการทำงานให้สำเร็จโดยใช้บุคคลอื่น (สมยศ, 2543) และเป็นกระบวนการซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานโดยผู้บริหารจะมีการริเริ่ม ชี้แนะ รักษาไว้และปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของหน่วยงานโดยการจัดระบบ การประสานงานและร่วมมือกันของบุคคลเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีการกำหนดเวลา มีการชี้แนวทางควบคุมสภาพการณ์ต่างๆ ในหน่วยงาน (ฟาริดา, 2542) และการเป็นผู้ที่มีหน้าที่ดูแล ติดตาม สั่งการบุคลากรในองค์กรในการดำเนินงานตามแผนและถ่ายทอดแผนสู่ผู้ปฏิบัติ อีกทั้งทำหน้าที่ประสานงานระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน ทั่วไป (ชวัชชัย, 2549) และแนวทางดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานใดๆ ที่หน่วยงานและ/หรือบุคลากรของหน่วยงานนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลง พัฒนาหรือสร้างความสุขความเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนให้แก่ประชาชนและประเทศชาติ (วิรัช, 2550)

องค์ประกอบของการบริหาร

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายและกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ซึ่งการวางแผนอย่างเป็นทางการเป็นการกำหนด

เป้าหมายเฉพาะที่ครอบคลุมการกำหนดระยะเวลาเป็นปีโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กร และชนิดของแผน แบ่งตามกรอบระยะเวลา คือ แผนระยะยาวที่มีระยะเวลาที่มากกว่า 3 ปีและแผนระยะสั้นที่ครอบคลุมระยะเวลา 1 ปีหรือน้อยกว่า หากแบ่งตามลักษณะเฉพาะ คือ แผนที่มีทิศทางเป็นแผนที่ยืดหยุ่นและกำหนดโครงสร้างทั่วไป และแผนเฉพาะเป็นแผนที่กำหนดชัดเจนและไม่ต้องการชี้แจงแบ่งตามความถี่ของการใช้ คือ แผนใช้ครั้งเดียวและแผนมาตรฐาน และการวางแผนมีองค์ประกอบดังนี้ (Robbins & Coulter, 2005)

1.1 การระบุพันธกิจ วัตถุประสงค์และกลยุทธ์ขององค์กรทำให้ผู้บริหารทราบถึงความมุ่งหมายขององค์กรและยึดถือเป็นหลักในการกำหนดขอบเขตบริการ

1.2 การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อนำมากำหนดกลยุทธ์ขององค์กร

1.3 การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายในซึ่งเป็นกรอบกำหนดความสำเร็จในการบริหารงาน

1.4 การกำหนดกลยุทธ์และเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดโดยนำมาผนวกเข้ากับกลยุทธ์ด้านอื่นๆ

จากการการทบทวนวรรณกรรมพบว่า นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวว่า การวางแผน หมายถึง การกำหนดวิธีปฏิบัติไว้ล่วงหน้าเพื่อก่อให้เกิดผลสำเร็จของงานที่ต้องการโดยการพิจารณาว่าต้องการอะไร ทำอะไรหรือต้องการให้กิจการเป็นอย่างไรในอนาคต (ธนภร, 2549) และเป็นกระบวนการขั้นพื้นฐานที่ตัดสินใจว่าเป้าหมายคืออะไรและจะทำให้สำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างไร (สมยศ, 2544)

2. การจัดองค์กร (Organizing)

การจัดองค์กรเป็นการบริหารจัดการเกี่ยวข้องกับการพิจารณาผู้ที่ทำว่าผู้ที่จะทำเป็นใคร การจัดกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน สถานที่และการรายงานต่อใครเป็นกระบวนการของการสร้างโครงสร้างขององค์กร เป็นการออกแบบองค์กรเมื่อต้องการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างในองค์ประกอบที่สำคัญ 6 อย่าง ดังต่อไปนี้ (Robbins & Coulter, 2005)

2.1 ความชำนาญเฉพาะงาน หมายถึง การแบ่งงานออกเป็นขั้นตอน เนื่องจากพนักงานคนเดียวไม่สามารถทำงานทั้งหมดขององค์กรได้ จึงแบ่งงานออกเป็นขั้นตอน ทำให้พนักงานเกิดความชำนาญมากกว่าต้องทำงานหลายอย่าง

2.2 การจัดฝ่ายและแผนกงาน คือ การกำหนดหลักเกณฑ์โดยเป็นการจัดกลุ่มงานขององค์กร ในการรวมงานเป็นกลุ่มใน 5 แบบคือ การแบ่งตามหน้าที่ การแบ่งตามผลิตภัณฑ์ การแบ่งตามพื้นที่ อาณาเขต การแบ่งตามกระบวนการผลิตสินค้าและการแบ่งตามลักษณะลูกค้า

2.3 การจัดสายการบังคับบัญชาจากระดับบนสุดสู่ล่างสุด เป็นการชี้ให้เห็นว่าใครขึ้นตรงต่อใครและต้องรายงานต่อใคร ซึ่งในการจัดสายการบังคับบัญชาเกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้

2.3.1 อำนาจหน้าที่ คือ อำนาจที่ผู้บริหารบอกให้บุคคลทำการคาดหวังในสิ่งที่ทำตามความรับผิดชอบ

2.3.2 ความรับผิดชอบเป็นงานหน้าที่และภาระผูกพันที่ต้องปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

2.3.3 เอกภาพในการบังคับบัญชาเป็นหลักการบริหารที่ผู้ปฏิบัติงานควรมีผู้บังคับบัญชาคนเดียวที่บุคคลควรรายงาน

2.4 การจัดช่วงการบังคับบัญชา คือ การกำหนดจำนวนของพนักงานที่ผู้บริหารสามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แนวโน้มการจัดช่วงการบังคับบัญชาในองค์กรสมัยใหม่ช่วงการบังคับบัญชาจะกว้างขึ้นเพื่อลดต้นทุนและให้อำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชามากขึ้น มีความยืดหยุ่นเพิ่มขึ้นใกล้ชิดลูกค้ายิ่งขึ้นโดยผู้บริหารควรเสริมทักษะและมีการอบรมให้ความรู้แก่พนักงาน

2.5 การรวมอำนาจและกระจายอำนาจ

2.5.1 การรวมอำนาจเป็นการตัดสินใจที่มีการรวมศูนย์ที่บุคคลคนเดียวในองค์กร

2.5.2 การกระจายอำนาจเป็นการมอบหมายให้พนักงานที่ต่ำกว่าเป็นผู้ตัดสินใจ ซึ่งองค์กรปัจจุบันที่มีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลง มักมีแนวโน้มเป็นแบบกระจายอำนาจให้ผู้บริหารระดับล่างมีการปฏิบัติในการตัดสินใจมากขึ้น

2.6 การจัดระเบียบงาน หมายถึง การกำหนดมาตรฐานของงานในองค์กร กำหนดกฎเกณฑ์ ระเบียบปฏิบัติของพฤติกรรมของพนักงาน องค์กรที่มีการจัดระเบียบงานมาก พนักงานจึงไม่ต้องคิดสร้างสรรค์มาก มักต้องทำตามกฎระเบียบที่กำหนดไว้ แต่องค์กรที่มีการจัดระเบียบงานน้อย พนักงานจะมีความเป็นอิสระในงานที่ปฏิบัติมาก การจัดระเบียบงานจึงต้องให้เหมาะสม

และการทบทวนวรรณกรรมพบว่า นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวว่า การจัดองค์กรเป็นการจัดระบบระเบียบและโครงสร้างขององค์กรเพื่อให้สามารถสร้างความมั่นใจว่าภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง โครงสร้างองค์กรเดิมที่ออกแบบไว้ยังมีความเหมาะสมที่จะทำให้บรรลุจุดหมายขององค์กร (วิโรจน์, 2542) และการจัดองค์กรเป็นการแบ่งงานและการจัดทรัพยากรเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ (Schermerhorn, Hunt & Osborn, 2000 อ้างในศิริวรรณและคณะ, 2545) และเป็นหน้าที่ในการรวบรวมและการประสานทรัพยากรมนุษย์ การเงิน สภาพแวดล้อมทางกายภาพรวมถึงข้อมูลและทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เป็นกระบวนการที่กำหนดกฎระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติงานขององค์กรรวมถึงวิธีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม (Bateman & Snell, 1999 อ้างตามศิริวรรณและคณะ, 2545) และเป็นการใช้ทรัพยากรต่างๆให้ผสมผสานกันให้เกิดความสมดุลและสอดคล้องกัน รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมภายในองค์กร การวิเคราะห์งาน การกำหนดโครงสร้าง การกำหนดความสัมพันธ์ในองค์กรและการกำหนดการพรรณนางาน เพื่อ จัดระเบียบงาน จัดกลุ่มงาน กลุ่มคนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อทำให้องค์กรขยายเกิด

คุณค่าแก่สังคม และการจัดองค์การเป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานย่อยหรือของตำแหน่งต่างๆ ในหน่วยงานตามหน้าที่ตามลำดับชั้นลดหลั่นกันไป รวมถึงการพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงการจัดหน่วยงานให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน (สุลักษณ์, 2539) และการรวมของทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็น ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารวิธีการเพื่อประกอบกิจกรรมให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ มีการกำหนดรูปแบบที่ชัดเจนในด้านการจัดระบบงาน โครงสร้างองค์การ แผนภูมิลักษณะงาน ตลอดจนการกำหนดอำนาจหน้าที่รับผิดชอบให้ปฏิบัติในแนวทาง (ยุพดี, 2539)

แนวคิดของอารีयरธ (2549) กล่าวว่า การจัดองค์การเป็นการแบ่งงานให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมตามความสามารถโดยคำนึงถึงศักยภาพของหน่วยงานและทรัพยากร เช่น กำลังคน สถานที่อุปกรณ์และความรู้ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา ตลอดจนความต้องการและตอบสนองตามนโยบาย การดำเนินการแสวงหาความรู้ในการจัดองค์การโดยใช้ความรู้ที่ดีที่สุด เช่น งานวิจัยและเลือกรูปแบบวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานและศักยภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและการออกแบบโครงสร้างที่ดีเป็นแนวราบไม่ซับซ้อน ลดจำนวนชั้นสายบังคับบัญชาจะทำให้เกิดความคล่องตัวเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานและจำเป็นต้องปรับโครงสร้างองค์การทุก 2-3 ปี เพื่อให้้องค์การก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคม นอกจากการออกแบบโครงสร้างต้องคำนึงถึงการลดต้นทุนการบริหาร โดยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ร่วมคิด ร่วมทำและร่วมตัดสินใจและการบริหารงานต้องมีความยืดหยุ่นและปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การและบริบทของสังคม (บุญใจ, 2551)

3. การนำ (Leading)

การนำเป็นหน้าที่การบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาและการเป็นผู้นำซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่นและมีเอกสิทธิ์ในการบริหารจัดการ ความเป็นผู้นำเป็นกระบวนการของการมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ การเลือกช่องทางสื่อสารที่มีประสิทธิผลที่สุดหรือการติดต่อทางใดทางหนึ่งกับพฤติกรรมที่มีปัญหาของพนักงาน การนำเกี่ยวข้องกับการจูงใจซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความตั้งใจของแต่ละบุคคลเพิ่มความพยายามในระดับที่สูงขึ้นเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ กำหนดโดยความพยายามความสามารถเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลโดยใช้การจูงใจและการให้รางวัลพนักงาน ซึ่งมีความสำคัญมากที่สุดและเป็นกิจกรรมที่ทำทายการปฏิบัติของผู้บริหาร (Robbins & Coulter, 2005)

การนำเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคน การเป็นผู้นำและคุณลักษณะของผู้นำจึงแยกจากกันไม่ได้ ผู้นำตามทฤษฎีคุณลักษณะของเชลลีย์ เกริก แพททริกและเฮ็ดวิน ล็อก (Kirkpatrick & Locke) ที่ได้สรุปความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้นำกับผู้ที่ไม่ใช่ผู้นำ 7 ประการ คือ มีความ

พยายามสูงในความต้องการประสบความสำเร็จ มีความปรารถนาอย่างแรงกล้า มีพลังในการทนต่อกิจกรรมและมีการแสดงถึงการริเริ่ม มีความปรารถนาที่มีอิทธิพลหรือนำผู้อื่น แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์และความมั่นคงเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือ ความศรัทธาแสดงให้เห็นถึงความจริงและไม่หลอกลวงทั้งคำพูดและการกระทำ มีความเชื่อมั่นในตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตัวผู้นำและปฏิบัติตามการตัดสินใจของผู้นำ มีความเฉลียวฉลาด สามารถรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล มีวิสัยทัศน์ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง มีความรู้ความเข้าใจในงานที่ทำเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจ มีพลังมีความกระตือรือร้น มีการคบค้าสมาคมกับผู้อื่นและไม่เก็บตัวเจียบอยู่ตามลำพังและการนำของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติและพฤติกรรมซึ่งสามารถฝึกฝนหรืออบรมให้สามารถเป็นผู้นำได้

การเป็นผู้นำในแบบทฤษฎีของเคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin) ได้แบ่งผู้นำเป็น 3 แบบคือ ผู้นำเผด็จการที่มีการรวมอำนาจการตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียวและจำกัดการมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำแบบประชาธิปไตยเป็นผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานและเป้าหมาย รับฟังข้อเสนอแนะ ให้โอกาสและการสอนผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้นำแบบเสรีนิยมเป็นผู้นำที่มอบอำนาจอิสระในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งรูปแบบประชาธิปไตยเป็นแบบผู้นำที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กรมากที่สุดและในบางสถานการณ์รูปแบบผู้นำแบบเผด็จการและเสรีนิยม อาจเป็นแบบผู้นำที่ดีในการใช้บางสถานการณ์ และความเป็นผู้นำที่น่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจมีความสำคัญสำหรับผู้นำ ความน่าเชื่อถือเกิดได้จากการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาในเรื่องความซื่อสัตย์ของผู้นำ ความรู้ความสามารถและความสามารถถ่ายทอดความคิดและการปฏิบัติให้กับผู้ตามในด้านความไว้วางใจ คือมีความมั่นคง มีคุณสมบัติความเป็นผู้นำและมีความสามารถซึ่งประกอบด้วยความซื่อสัตย์มั่นคง มีทักษะและมนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถในการคาดการณ์และมีวิจรณ์ญาณในการแก้ปัญหา มีความเต็มใจและผูกพันที่จะปกป้องผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชา รับฟังและให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ผู้นำควรสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชาโดยการตัดสินใจและดำเนินการอย่างโปร่งใส เปิดเผยให้ความเป็นธรรมชาติแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา พูดและปฏิบัติที่เป็นจริง บอกความจริง มีความสม่ำเสมอ รักษาสัญญา เก็บความลับและพัฒนาตัวผู้นำเองให้มีความสามารถ

การนำโดยการจูงใจของผู้บริหารมีความเกี่ยวข้องในการศึกษาทฤษฎีการจูงใจ เช่น ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ที่แบ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์เป็น 5 ลำดับ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการทางด้านความปลอดภัย ต้องการความมั่นคง ความต้องการทางสังคม ความต้องการเกียรติยศ ชื่อเสียงและความต้องการให้ความคิดฝัน

เป็นจริงและความต้องการในระดับที่สูงกว่าเช่น ความต้องการการตอบสนองภายในหรือทางจิตใจ เช่น ความสัมพันธ์ภาพที่ดีซึ่งความต้องการในแต่ละระดับต้องได้รับการตอบสนอง ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องทราบความต้องการของพนักงานแล้วจึงใจตอบสนองความต้องการในลำดับนั้นหรือสูงกว่า และการจูงใจในปัจจุบันผู้บริหารควรกำหนดรูปแบบการจูงใจที่เหมาะสมและมีความเข้าใจในประเด็นความแตกต่างด้านวัฒนธรรม การจูงใจพนักงาน ผู้บริหารต้องใช้วิธีการที่มีความยืดหยุ่นกับพนักงานที่มีความแตกต่างและหลากหลายรูปแบบ การจูงใจที่ได้รับความนิยมคือ การจัดตารางการทำงานให้มีความยืดหยุ่น เช่น การกำหนดชั่วโมงการทำงานให้ยาวนานขึ้นและลดจำนวนวันที่ทำงานให้น้อยลง การจัดตารางการทำงานที่กำหนดชั่วโมงการทำงานที่แน่นอนแก่พนักงาน การให้อิสระแก่พนักงานในการเลือกเวลาทำงาน การจัดให้พนักงานร่วมรับผิดชอบในการทำงานเดียวกัน การให้พนักงานทำงานที่บ้านเชื่อมต่อกับที่ทำงานโดยคอมพิวเตอร์และโมเด็มและการจูงใจโดยใช้วิธีการให้รางวัลกับพนักงาน เช่น การได้รับโบนัส การแสดงความสนใจในการทำงาน การรับรองผลงานและการแสดงความชื่นชมในผลงานของพนักงาน วิธีการจ่ายค่าตอบแทนเพื่อจูงใจ การซื้อหุ้นของกิจการ (Robbins & Coulter, 2005)

และตามความคิดเห็นของนักวิชาการท่านอื่นกล่าวว่า การจูงใจเป็นแนวคิดในการบริหารงานบุคคลทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนเป็นกระบวนการตัดสินใจของบุคคลซึ่งจะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมอันมีที่มาจากกระบวนการเรียนรู้จากภายในตนเองหรือจากสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งสภาพแวดล้อมตามจริงหรือสภาพแวดล้อมที่ถูกสร้างขึ้น โดยองค์การซึ่งบุคคลนั้นเห็นแล้วว่าพฤติกรรมดังกล่าวสามารถตอบสนองกับค่านิยมของตนเองและสังคมภายนอกและกระบวนการจูงใจ ประกอบด้วยสาระสำคัญ ดังนี้ 1) การกำหนดสิ่งจูงใจต้องมองในเชิงกลยุทธ์และต้องเป็นกลยุทธ์ที่ตอบรับต่อกลยุทธ์ขององค์การ 2) ความสำคัญเท่ากันและถูกนำมาใช้อย่างบูรณาการในกระบวนการจัดการสิ่งจูงใจทั้งกระบวนการ 3) สิ่งจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงิน และระบบการจูงใจในภาครัฐไทยปัจจุบันมุ่งตอบสนองความจำเป็นพื้นฐาน (need) ของบุคคล ความรับผิดชอบและการเติบโตของบุคลากรเองเพื่อมุ่งหวังจะกระตุ้นให้บุคลากรในภาครัฐอุทิศตัวให้กับงานและเพิ่มประสิทธิภาพของผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะเรื่องการยอมรับที่สะท้อนออกมาในรูปของชื่อและสถานภาพของการเป็นข้าราชการซึ่งมีผลต่อการเพิ่มแรงจูงใจ การอุทิศตัวให้กับงานและสิ่งจูงใจที่ไม่เป็นตัวเงิน อาจได้แก่ การให้รางวัล การประกาศ ยกย่อง การเลื่อนขั้นเงินเดือนและการเพิ่มความรับผิดชอบ และระบบการให้สิ่งจูงใจในภาครัฐไทย มีดังนี้ ศุภชัย (2548)

1. ค่าตอบแทน ได้แก่ ค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานปกติ เช่น เงินเดือนหรือค่าจ้าง ค่าตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่นอกเหนือจากภาระหน้าที่ปกติ เช่น เบี้ยประชุมกรรมการ เงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เงินค่าสอนเพิ่มเติมพิเศษและค่าตอบแทนจากการปฏิบัติ

หน้าที่ตามภาระหน้าที่ปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เช่น เงินรางวัลประจำปี โบนัส

2. สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลซึ่งถือเป็นสิ่งจูงใจและเครื่องดึงดูดให้บุคลากรเข้าสู่ระบบราชการและคงอยู่ในระบบราชการ ดังนี้ 1) สวัสดิการที่เป็นตัวเงินที่จัดให้ครอบคลุมไปถึงครอบครัว (บิดามารดา คู่สมรสและบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ) ทั้งในด้านสุขภาพ การศึกษาและที่อยู่อาศัยทั้งในขณะที่ดำรงตำแหน่งสภาพการเป็นบุคลากรภาครัฐและยังมีบำเหน็จบำนาญที่ให้เมื่อพ้นสภาพการเป็นบุคคล โดยไม่มีความผิด เป็นการประกันความมั่นคงในวัยชรา 2) สวัสดิการที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น การลา 3) ค่าตอบแทนในการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานใช้จ่ายในการดำรงชีพ ซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงานนอกสถานที่ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ทั้งในและต่างประเทศ 4) การประกาศเกียรติคุณ 5) ความมั่นคงในอาชีพและการดำรงชีวิต 6) ความก้าวหน้าและโอกาสในการพัฒนาตนเอง เช่น โอกาสได้รับทุนไปศึกษา ฝึกอบรม สัมมนา ศึกษาดูงานทั้งระยะสั้นและระยะยาวทั้งภายในและต่างประเทศและสิ่งจูงใจใหม่ที่นำเสนอในภาครัฐที่เรียกว่า เงินรางวัลประจำปี เพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้หลักการของการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และกระแสใหม่ในการให้สิ่งจูงใจที่เรียกว่า การแบ่งปันผลประโยชน์ส่วนที่ ได้รับเพิ่ม (Gainsharing) อยู่บนพื้นฐานของสูตรในการปันผลที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพที่สามารถวัดได้ โดยจุดมุ่งหมาย คือ การพัฒนาศักยภาพขององค์กรโดยการสร้างให้องค์กรได้รับการจูงใจหรือผูกพันตามสัญญาหากต้องการเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในองค์กรมุ่งแบ่งปันผลที่เกิดจากความสามารถของบุคลากรที่สามารถพัฒนาได้ (ศุภชัย, 2548)

4. การควบคุม (Controlling)

การควบคุม หมายถึง กระบวนการตรวจสอบกิจกรรมเพื่อให้แน่ใจว่าการดำเนินงานประสบความสำเร็จตามแผนและดำเนินการแก้ไขกรณีมีการเบี่ยงเบนเป็นหน้าที่ในการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับมาตรฐานและดำเนินการเชิงรุกในกรณีที่เป็น การควบคุม แบ่งเป็น 3 แบบ ดังนี้ (Robbins & Coulter, 2005)

4.1 การควบคุมโดยใช้กลไกของตลาดเป็นการควบคุมในด้านธุรกิจด้านการแข่งขันราคาและการส่งเสริมการตลาดที่คำนึงถึงผลกำไร การขาดทุนหรือความคุ้มทุนเพื่อให้ผู้บริหารใช้ประกอบในการตัดสินใจในการจัดสรรบริการให้กับสินค้าหรือบริการ

4.2 การควบคุมโดยใช้กฎระเบียบขององค์กร เช่น การควบคุมตามตามสายบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ กฎ ระเบียบวิธีปฏิบัติและนโยบาย เป็นการควบคุมเพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติกิจกรรมของพนักงาน เช่น การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบโดยใช้คำบรรยายลักษณะงาน การกำหนดงบประมาณ

4.3 การควบคุมโดยวัฒนธรรมขององค์กรเป็นการกำหนดพฤติกรรมของพนักงานตามค่านิยม ประเพณี ความเชื่อและวัฒนธรรมองค์กร เป็นแนวปฏิบัติที่สืบทอดกันมาจนถือเป็นวัฒนธรรม และการควบคุมในความคิดเห็นของนักวิชาการหลายท่านกล่าวว่า การควบคุมเป็นการกำกับดูแลกิจกรรมต่างๆ ให้ดำเนินการตามแผนเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมทั้งการหาแนวทางแก้ไข ป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น โดยการกำหนดมาตรฐานของผลงานที่มีความเป็นไปได้ หากผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ผู้บริหารหรือหัวหน้างานต้องปรับปรุงแก้ไขและทบทวนสาเหตุในขั้นตอนต่างๆ (อุบลรัตน์ และอภิสิทธิ์, 2545) และการควบคุมเป็นการกำกับติดตามดูแลการดำเนินงานให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานที่กำหนด (นิตยา, 2552; ปธาน, 2548) และเป็นการกำหนด มาตรฐานของการปฏิบัติ การออกแบบระบบข้อมูลย้อนกลับและเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจริง กับ มาตรฐานที่กำหนดและแก้ไขเพื่อให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างถูกต้องเพื่อช่วยให้ผู้บริหารเผชิญ กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ อีกทั้งเป็นการติดตามและใช้การป้อนกลับการปฏิบัติงานให้สามารถ ตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงที่มากกระทบองค์กรได้อย่างทันท่วงที ช่วยลดต้นทุนและลดความ เสื่อมและช่วยปรับปรุงคุณภาพ ในการตอบสนองความหวังของลูกค้าและความเชื่อถือทำให้ ความสามารถในการแข่งขันดีขึ้น (ศิริวรรณและคณะ, 2545)

การควบคุมทำให้ผู้บริหารรู้ถึงข้อผิดพลาดก่อนและใช้การควบคุมเพื่อตรวจสอบหลังการ มอบหมายงาน (สมยศ, 2544) และการควบคุมเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบ ความสามารถและสมรรถนะของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วง ตามวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้ในเชิงปริมาณและ/หรือคุณภาพและเพื่อที่จะตัดสินใจ ดำเนินการตามกระบวนการบริหารในขั้นตอนต่อไปอย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการต่อไปนี้ คือ 1) กำหนดจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ในการประเมิน 2) กำหนดหน้าที่ และความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะทำการประเมิน เพื่อทบทวนขอบเขตงานว่ามีความรับผิดชอบ มากน้อยเพียงใดและมีงานที่ต้องทำให้สำเร็จ 3) กำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการปฏิบัติงาน และเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน 4) กำหนดความถี่และระยะเวลาของการประเมิน 5) กำหนดผู้รับผิดชอบ 6) การแจ้งผลการประเมินและการหาหรือผลการประเมินเพื่อให้ผู้ถูกประเมิน ทราบถึงผลการปฏิบัติงาน ได้ทราบจุดเด่นที่ควรเร่งพัฒนาหรือจุดด้อยที่ควรเร่งปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น 7) ตัดสินใจในการดำเนินการกับบุคลากรตามผล ที่ได้รับจากการประเมินและติดตามผล ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอว่าบุคลากรมีการพัฒนาขึ้นหรือไม่ (สุภชัย, 2548)

แนวคิดการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

มาตรฐานการบริหารการพยาบาล

มาตรฐานการบริหารการพยาบาลเป็นเครื่องมือของผู้บริหารในการนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามความคาดหวังและตามบริบทของแต่ละองค์กร ประกอบด้วย 7 หมวด ซึ่งมาตรฐานการบริหารการพยาบาล มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ (สำนักงานพยาบาล, 2551)

1. การนำองค์กร

1.1 กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทางและผลการดำเนินงานที่คาดหวังและวิธีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร

1.2 การควบคุมและการตรวจสอบภายใน การบริหารงานให้เกิดความโปร่งใสโดยการควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล มีการติดตามกำกับให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล และการควบคุมด้านการเงินและงบประมาณให้เป็นไปตามระเบียบและเกิดประโยชน์คุ้มค่า

1.3 ทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญครอบคลุมด้านประสิทธิภาพ ด้านประสิทธิผลและด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลและกำหนดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

1.4 การจัดตั้งคณะกรรมการในการวิเคราะห์ ทบทวน ตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงาน รวมทั้งการวางแผน กำหนดเป้าหมาย กำหนดตัวชี้วัดในการ เฝ้าระวังความเสี่ยงและวิเคราะห์ประเมินแนวโน้มของสถานการณ์ ที่จะส่งผลกระทบต่อและกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยง เพื่อเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

1.5 กำหนดแนวทางและการตรวจสอบการปฏิบัติตามจริยธรรมของบุคลากร รวมทั้งการติดตาม ตรวจสอบและการจัดการและพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรตามข้อร้องเรียนและผลการประเมินด้านจริยธรรม

1.6 การสนับสนุนต่อชุมชน ประสานความร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นในการจัดบริการชุมชนที่ประสานการใช้ทรัพยากรร่วมกัน

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

การคาดคะเนและวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดกิจกรรม และเป้าประสงค์ระยะยาว ระยะสั้น ในการวางแผนประจำปีและแผน 4 ปีที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายของหน่วยงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร กำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง มีการจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอ การกำหนดตัวชี้วัด วิธีการวัดผลสำเร็จของแผนปฏิบัติการพยาบาลและสื่อสารไปยังบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน การคาดการณ์ผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามตัวชี้วัดที่กำหนด ประเมินผลและการเปรียบเทียบกับเป้าประสงค์ ผลการดำเนินงานของกลุ่ม

3. การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย

3.1 การกำหนดกลุ่มผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และใช้วิธีการที่หลากหลายในการรับฟัง เรียนรู้ความต้องการ โดยการทบทวนและปรับปรุงวิธีการรับฟังผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการ

3.2 สร้างความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ โดยการกำหนดช่องทางให้ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เสนอข้อคิดเห็นและข้อร้องเรียน ได้อย่างสะดวกและนำข้อร้องเรียนมาแก้ไขและพัฒนาการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรม และกำหนดแนวทาง การสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลที่ตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย การวัดความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยมีการมีระบบการเฝ้าระวังและการติดตามข้อมูลที่มีความเสี่ยง การพัฒนาระบบและเครื่องมือในการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและนำผลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพการบริการ

4. การวัด การวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้

4.1 การวัดผลการดำเนินงาน โดยการติดตามผลการปฏิบัติงาน คัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญและนำข้อมูลมาเปรียบเทียบ มีการปรับปรุงกระบวนการและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การวิเคราะห์ แนวโน้ม การคาดการณ์ผลการดำเนินงาน ทบทวนและนำมาใช้ในการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การจัดระบบสารสนเทศร่วมกับหน่วยงานต่างๆ มีระบบการบันทึกและการจัดเก็บข้อมูลทางการพยาบาลให้พร้อมใช้งานได้ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินและมีการกำหนดฐานข้อมูลที่เป็นทางการพยาบาลในด้านการบริหาร ด้านบริการและผลลัพธ์การบริการพยาบาล และกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่ครอบคลุม รวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัย เข้าถึงได้และปลอดภัย สามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการ

4.3 การจัดการความรู้โดยผู้บริหารเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล กำหนดทีมงานในการวางแผนจัดการความรู้และจัดกิจกรรมในองค์กร รวมทั้งการวัดและประเมินผลระบบการจัดการความรู้

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

5.1 การจัดระบบบริหารงานบุคคลโดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนด้านทรัพยากรบุคคล และการจัดระบบการบริหารงานบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ เปิดโอกาสและให้อำนาจในการตัดสินใจ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรทางการพยาบาล เกิดความคล่องตัวและสร้างความพึงพอใจ

5.2 การสนับสนุนการแก้ไขปัญหาระหว่างบุคลากรทางการพยาบาล โดยการนิเทศติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามมาตรฐานการปฏิบัติและการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพพร้อมในการแก้ไขปัญหา

5.3 กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลและสายการบังคับบัญชาในลักษณะแนวราบหรือให้มีชั้นสายบังคับบัญชาน้อยที่สุด เป็นปัจจุบัน และระบุหน่วยงานชัดเจน กำหนดกฎระเบียบต่างๆ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและความต้องการพื้นฐานของบุคคลเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลยอมรับ เคารพและปฏิบัติตามกฎระเบียบ

5.4 จัดทีมการพยาบาลให้มีความพร้อมในการให้บริการที่มีคุณภาพด้วยการจัดสรรอัตรากำลังอย่างเป็นระบบ เพียงพอและสามารถให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ประเมินปริมาณภาระงาน การจัดและกระจายอัตรากำลังให้ทุกหน่วยงานอย่างเพียงพอตามปริมาณภาระงานและการจัดประเภทบุคลากรทางการพยาบาลโดยคำนึงถึงจำนวนผู้ป่วย ลักษณะ ความรุนแรงตามเกณฑ์จำแนกประเภทผู้ป่วย คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ความชำนาญ ภาวะความขาดแคลนของบุคลากรพยาบาลและลักษณะการให้บริการพยาบาล ลักษณะงานของแต่ละหน่วยบริการและการจัดอัตรากำลังขึ้นปฏิบัติงาน โดยพิจารณาตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผลคูณของสภาการพยาบาล

5.5 กำหนดระบบการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยการกำหนดขอบเขตหน้าที่และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ระบบการให้คำปรึกษา แนะนำหรือสอนงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานและความถูกต้องในการปฏิบัติงานและกำหนดระบบการบริหารผลงานของบุคลากร ที่ครอบคลุมทั้งการบริหารค่าตอบแทน กำหนดวิธีการยกย่องชมเชย การให้รางวัลและสิ่งจูงใจแก่ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ

5.6 การกำหนดรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดเกณฑ์การประเมินและประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติและสื่อสารผลการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการพยาบาล

5.7 กำหนดคุณสมบัติและทักษะที่จำเป็นของบุคลากรทางการพยาบาล การสรรหาและชำระรักษา กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตำแหน่ง คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพแต่ละระดับ กำหนดมาตรฐาน ระดับความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และสมรรถนะ

(Competency) ที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและระดับบริหาร รวมทั้งการสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติงานและนำไปใช้ประเมินบุคลากรทุกระดับ

5.8 กำหนดวิธีการพัฒนาบุคลากรในกลุ่มผู้บริหารใหม่ กำหนดแผนพัฒนาศักยภาพ ครอบคลุมในประเด็นการปฐมนิเทศงาน แผนการศึกษาต่อเนื่องทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว แผนการฝึกอบรม/ประชุมวิชาการภายในและภายนอกโรงพยาบาล แผนจัดการความรู้

5.9 การสร้างแรงจูงใจและพัฒนาความก้าวหน้า การสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมวิชาการ และการฝึกอบรม ส่งเสริมกิจกรรมทางวิชาการ จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาค่านิยมและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน การให้รางวัลและยกย่องผู้ที่มีผลงานดีเด่นหรือผู้ที่ผลิตนวัตกรรม การจัดสภาพแวดล้อมบรรยากาศและความปลอดภัยในการทำงานและกำหนดแนวทางปฏิบัติ โดยบุคลากรมีส่วนร่วม การสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความมีความสุข มีแรงจูงใจและพึงพอใจในงาน กำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติและจัดให้มีสวัสดิการ และการประเมินความพึงพอใจ ความพึงพอใจและแรงจูงใจตามตัวชี้วัดที่กำหนด ปีละ 1 ครั้ง

6. การจัดการกระบวนการ

6.1 กำหนดกระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล กำหนดกระบวนการหลัก และรูปแบบการให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ กำหนดนโยบาย ขอบเขต กิจกรรมและบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพและการคุ้มครองภาวะสุขภาพ กำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับกระบวนการพยาบาล กำหนดขอบเขตและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ กำหนดระบบและกลไกการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อการประกันคุณภาพการพยาบาล

6.2 ดำเนินการและสนับสนุนหน่วยบริการพยาบาลให้นำกระบวนการพยาบาล ไปใช้และกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล กำหนดระบบตรวจสอบและเฝ้าระวังการปฏิบัติการพยาบาลของแต่ละหน่วยบริการ เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การให้ข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ การป้องกันความเสี่ยง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กำหนดระบบการนิเทศ สอนงานและติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร กำหนดมาตรฐานการบันทึกและระบบการบันทึกรายงานการพยาบาล การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยออกแบบกระบวนการหลัก มาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติและวิธีการนำสู่การปฏิบัติ การติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผลและปรับปรุงระบบอย่างเป็นระบบ

6.3 กำหนดขั้นตอนการบริหารทรัพยากร โดยการสำรวจการใช้ทรัพยากร วางแผน จัดทำแผนงบประมาณ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร จัดสรรทรัพยากรโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ ความปลอดภัยและคุณภาพของบริการพยาบาล ควบคุมและลดต้นทุนทางการพยาบาลด้วยการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และควบคุมวัสดุสำนักงานที่สิ้นเปลือง และประเมินผลการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น

7. ผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล

กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ ด้านคุณภาพการให้บริการ ครอบคลุมความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานและด้านการพัฒนาองค์กร

ความหมายและความสำคัญของการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกระดับและมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ สายบังคับบัญชา อัตรากำลัง การติดต่อสื่อสาร การวางแผนให้การพยาบาล นโยบายการบริหารงานบุคคลและการจัดหาอุปกรณ์ และการบริหารงานหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการกำกับดูแล จูงใจและชี้แนะการทำงานให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติงาน (นิธยา, 2552) และเป็นการบริหารงานบุคลากรในหน่วยงานรวมถึงการเป็นผู้จัดการ โครงการเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำและแสดงความคิดเห็นในงานที่ได้รับผิดชอบและคิดค้นวิธีการนำจุดเน้นของหน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ รวมถึงการเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานและดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงานเพื่อการวินิจฉัยแก้ไขและป้องกันการดูแลการปฏิบัติตาม นโยบาย และการสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย (สำนักการพยาบาล, 2549)

เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีหลายระดับ เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทำความสะอาด ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความรับผิดชอบในการควบคุมดูแลบุคลากรให้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบของเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ทั้งนี้จากกระแสของการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบอย่างต่อเนื่อง ภาวะวิกฤติเศรษฐกิจดังกล่าวส่งผลกระทบต่อรายได้ค่าใช้จ่ายที่ลดลงและเกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายที่ชัดเจน คือ ด้านโภชนาการ พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษามีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้น เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเพิ่มขึ้น ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น ความมั่นคงด้านอาชีพการงานและรายได้ เป็นปัญหาต่อสุขภาพจิตของคนส่วนใหญ่ซึ่งยังมีรายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต (จกกล, 2554) ทำให้พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนในภาครัฐมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้น (สำนักนโยบายและ

ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) การเปลี่ยนแปลงจากการปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้แนวคิดของกระบวนทัศน์ใหม่ที่มุ่งเน้นความเป็นองค์รวม การมีส่วนร่วม นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ความเสมอภาค ประสิทธิภาพ คุณภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและการพึ่งตนเอง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) และการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขทั้งกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณของบุคคล (สงวน, 2549)

จากการการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพในประเทศไทย พบว่าคนไทยเกือบร้อยละ 100 มีหลักประกันสุขภาพในการเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยมีภาระและความเสี่ยงที่เกิดจากค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลที่ลดน้อยลงจากครัวเรือนที่ยากจนจากการเจ็บป่วย ลดลงจาก 280,000 ครัวเรือน เหลือ 8,800 ครัวเรือน และจากสถิติของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพในการเรียกร้องค่าเสียหายเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 ตามพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ยืนยันว่าการจ่ายเงินมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, 2554) และจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจากข้อมูลปี 2549-2552 พบว่าผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือผลแทรกซ้อนเฉียบพลันจากโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น (ถาวร, 2554) อีกทั้งการบริหารจัดการภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพทำให้โรงพยาบาลชุมชนเกิดปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน การขาดแคลนทรัพยากรทั้งในด้านบุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ (พินิจ, ชาญวิทย์และสัมฤทธิ์, 2552) และจากนโยบายการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลภาครัฐซึ่งส่วนใหญ่มีการพัฒนาและแข่งขันในการเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพ ซึ่งเป็นการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดโดยมุ่งเน้นการทำงานที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีระบบการตรวจสอบ การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งจากข้อมูลพบว่าในปี 2555 มีโรงพยาบาลจำนวนกว่า 200 แห่ง เข้ารับประกาศนียบัตรรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลและมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น มีการเชื่อมโยงและพัฒนางานในทุกด้านไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ผู้ให้บริการมีการทำตามมาตรฐานของวิชาชีพมากขึ้นและผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมากขึ้น (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2555) ทั้งนี้ในยุคของความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการบริหารจัดการของหน่วยงานในบริการสุขภาพที่ผู้บริหารต้องทบทวนและบริหารจัดการบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (มาริสสา, 2549) และให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความสามารถทำงานด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพและเกิดผลผลิตที่มีคุณภาพซึ่งต้องมีการบริหารจัดการและสร้างสิ่งสนับสนุนในด้านทรัพยากร ด้วยวิธีการระบบและรูปแบบเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานใช้ความสามารถในการสร้างผลผลิต

ให้เกิดขึ้นในงานบริการพยาบาล (พวงรัตน์, 2544) ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการบริหารงานในหอผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สำนักการพยาบาลกำหนดหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการและงานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านบริหารและกำกับดูแล ด้านการวางแผน ด้านการประสานงานและด้านบริการ (สำนักการพยาบาล, 2549) ซึ่งองค์ประกอบในด้านต่างๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

องค์ประกอบของการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย

1. ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

. 1.1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและภารกิจหลักของหอผู้ป่วย

1.2 ให้การพยาบาลและเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

1.3 จัดทำมาตรฐานแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานและปรับให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ

1.4 ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ต่างๆและนำมาวินิจฉัยแก้ไขปัญหา

1.5 สร้างสรรค์บรรยากาศการทำงานเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร

1.6 ดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติของหน่วยงานและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

2. ด้านบริหารและกำกับดูแล

. 2.1 บริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานและมาตรฐานที่กำหนด

2.2 บริหารจัดการวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน ให้มีใช้เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการให้บริการ

2.3 วิเคราะห์ ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน ให้บรรลุเป้าหมายและมีความคุ้มค่าคุ้มทุน

2.4 จัดระบบการมอบหมายงานให้กับบุคลากรตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการ

2.5 จัดระบบข้อมูลสารสนเทศในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพและนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

2.6 กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน

2.7 กำกับดูแลการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและดูแลให้บุคลากรเกิดความปลอดภัย

2.8 กำกับดูแล และตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐาน

วิชาชีพและประเมินผลการปฏิบัติงานและกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร

3. ด้านการวางแผน

3.1 จัดทำแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานในด้านบริหาร บริการและวิชาการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

3.2 จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปี

3.3 จัดทำแผนบุคลากรของหน่วยงานให้บุคลากรมีประสิทธิภาพและเพียงพอ

3.4 วางแผนการศึกษาและสอนนักศึกษาทางคลินิก

3.5 สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

4. ด้านการประสานงาน

4.1 เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการเข้าประชุมคณะกรรมการต่างๆของกลุ่มการพยาบาลและ/หรือโรงพยาบาล

4.2 ดำเนินการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

4.3 สร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงานกับสหวิชาชีพและผู้ใช้บริการ

4.4 เจริญต่อรอง แก่ใจและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

4.5 จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ

5. ด้านบริการ

5.1 สอนงานและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ

5.2 ให้คำแนะนำ/ คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล

5.3 สนับสนุนบุคลากรในการศึกษา วิจัยและพัฒนาความรู้ใหม่ๆในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ คือ ในการบริหารงานด้านบุคลากรหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดการและเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาและแสดงความคิดเห็นในงานที่รับผิดชอบ รวมถึงการคิดค้นวิธีการนำจุดเน้นของหน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ (สำนักการพยาบาล, 2549) และเป็นผู้บริหารระดับต้นที่สั่งการภายในหอผู้ป่วยให้เกิดการดูแลภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบและปฏิบัติหน้าที่ในด้านการวางแผน จัดการ ควบคุม สื่อสารและตัดสินใจและ

สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานรวมถึงการประเมินความต้องการการดูแลของผู้ป่วยและความสามารถในการตอบสนองความต้องการของพยาบาลก่อนที่จะมอบหมายงานตามระบบการดูแล (ฟาริดา, 2541) และในด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ เช่น การศึกษาวิจัยของอภิญา (2548) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติหน้าที่บริหารงาน ด้านงบประมาณอยู่ในระดับสูงในทุกด้านและเกี่ยวข้องกับปริมาณและประเภทของเวชภัณฑ์ วัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้รวมทั้งการจัดหา ดูแล ควบคุมให้มีการใช้งานอย่างถูกต้องเหมาะสมและการศึกษาของชนากานต์ (2549) พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มีการปฏิบัติด้านการบริหารการเงินสำหรับกำลังคนทางการแพทย์และมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและวางแผนกำลังคนและด้านการบริหารการเงินสำหรับกำลังคนทางการแพทย์และการศึกษาของจรัสศรี (2549) พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริการการเงินการคลังที่เกี่ยวกับกำลังคนทางการแพทย์ (ร้อยละ 62)

ด้านการวางแผนและด้านงบประมาณ ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ นโยบาย เป้าหมายในการจัดทำ/จัดสรรงบประมาณ ร่วมจัดทำแผนงบประมาณของกลุ่มการพยาบาล ร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาและบริหารงบประมาณ ควบคุมการใช้จ่าย จัดทำคู่มืองบประมาณและวางแผนเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการเงินและงบประมาณ (สมจิตต์, 2547) และจัดทำแผนด้านบุคลากรที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของพื้นที่และสภาพการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งการจัดอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงานและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการและผลิตภาพทางการแพทย์ (สำนักการพยาบาล, 2551) และวางแผนพัฒนาบุคลากรโดยการจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นระบบและเวลาที่กำหนดเพื่อเพิ่มโอกาสให้บุคลากรในองค์กรมีสมรรถนะสูงขึ้นสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้เป็นผลดีอันเป็นผลต่อการเจริญเติบโตก้าวหน้าของบุคลากรและองค์กร โดยดำเนินการ 3 แนวทางคือ การให้การศึกษาเรียนรู้ การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร (ศุภชัย, 2548) และการกำหนดกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล เช่น การฝึกอบรมภายในองค์กร ได้แก่ การฝึกอบรมก่อนปฏิบัติงาน ฝึกทักษะ ส่งเสริมความพร้อม การฝึกอบรมจากภายนอก การศึกษาต่อเนื่องและการบริการวิชาการในหน่วยงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในวิทยาการใหม่ๆ (บุญใจ, 2551) จัดหรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้น หาความรู้หรือวิธีการใหม่ที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล สอนงานและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มความรู้ ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (สำนักการพยาบาล, 2549)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านการวางแผน มีดังนี้ เช่น การศึกษาวิจัยของชมพูษ (2549) พบว่า ผู้บริหารมีพฤติกรรมการบริหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากและผู้บริหารมีพฤติกรรมด้านการ

วางแผนมากที่สุดและการศึกษาของจรัสศรี (2549) ได้พบว่าผู้บริหารการพยาบาล (ร้อยละ 87) มีการวางแผนกลยุทธ์สำหรับการบริหารกำลังคนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาระบบสุขภาพ และจากการศึกษาของอภิญา (2548) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติหน้าที่การบริหารงานในด้านการวางแผนอยู่ในระดับสูงและจากการศึกษาวิจัยของวิทยา (2553) ได้พบว่าสมรรถนะหลักของผู้บริหารสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ ด้านการวางแผนเพื่อกำหนดเป้าหมายวางโครงการดำเนินงาน กำหนดแนวทางนโยบาย และจากการศึกษาวิจัยของอันทิพย์ (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารด้านการวางแผนจัดสรรคนที่สอดคล้องกับภาระงานอย่างยุติธรรมและไม่เกินกำลัง ได้แก่การบริหารคนให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน จัดตารางเวรอย่างยุติธรรมและไม่เกินกำลังและวางแผนพัฒนาคนโดยคำนึงถึงประโยชน์อย่างคุ้มค่า ยุติธรรมได้แก่การให้อบรม ประชุม สัมมนาและลาศึกษาต่อ การวางแผนจัดกิจกรรมที่หลากหลายภายในหอผู้ป่วย การพัฒนาสมรรถนะในวิชาชีพและคุณธรรม จริยธรรม

ด้านการจัดองค์การในการบริหารหอผู้ป่วยมีการกำหนดโครงสร้างขององค์การ ขอบเขตงาน สายการบังคับบัญชาที่ไม่ให้มีระดับชั้นมากเกินไป การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสารและตำแหน่งหน้าที่ต่างๆ ในองค์การ (นิตยา, 2552) และการวางแผนกำลังคนโดยการคาดคะเนความต้องการในด้านบุคคลของหน่วยงานไว้ล่วงหน้า การเตรียมการเพื่อสรรหา บำรุงรักษา พัฒนาและใช้คนให้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน (สุลักษณ์, 2539) และพจนานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การศึกษาวิจัยของอภิญา (2548) ได้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติหน้าที่การบริหารงานด้านการจัดองค์การอยู่ในระดับสูง และการศึกษาวิจัยของยวงพร (2551) ได้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้รูปแบบการตัดสินใจโดยใช้มติกลุ่มหรือแบบประชาธิปไตยมากที่สุดในการบริหารงานและการศึกษาวิจัยต้นแบบการบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ของสารา ธีธฤดี สุวิภา ศิริมาและวาริ (2552) ได้พบว่า โครงสร้างการบริหารบริการพยาบาลต้องมีสายบังคับบัญชาที่ไม่ยาวและเป็นแนวราบ การกำหนดโครงสร้างองค์กรที่มีตำแหน่งจะช่วยลดภาระงานและควรใช้รูปแบบคณะกรรมการบริหารองค์กรพยาบาลและการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะทำให้ผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและการศึกษาวิจัยของเกศรา (2552) ได้พบว่าลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศควรมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นแนวราบสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและจากการศึกษาวิจัยของราตรี (2551) การศึกษาพบการจัดโครงสร้างองค์กรหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการปรับเปลี่ยนอย่างเหมาะสมและการศึกษาวิจัยของอรพินท์ (2553) ได้พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีการบริหารจัดการความเสี่ยงตามกระบวนการ ดังนี้คือ 1) การค้นหาความเสี่ยงมีการค้นพบโดย การรายงานอุบัติการณ์ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ประสบการณ์ของหอผู้ป่วยอื่นและการทบทวนเวชระเบียน 2) การประเมินหรือวิเคราะห์ความเสี่ยง

วิเคราะห์โดยการควบคุมความเสียหายและการจัดทำแฟ้มบัญชีรายชื่อความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยงโดยการป้องกันความเสี่ยงและการลดความเสี่ยง และ 4) การประเมินผลโดยการติดตามตัวชี้วัดความเสี่ยงและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การศึกษาของชลอ (2544) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีกระบวนการจัดการความเสี่ยงในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและมีการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจัดการความเสี่ยงในการสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือค่อนข้างบ่อย มีการคาดการณ์ถึงผลเสียหายต่อบุคลากรและหน่วยงานค่อนข้างบ่อย รวมทั้งการจัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือสำรองไว้ใช้ในหน่วยงานค่อนข้างบ่อย มีการติดตามตัวชี้วัดความปลอดภัยของบุคลากรและประเมินประสิทธิภาพของวิธีการจัดการความเสี่ยงได้ค่อนข้างบ่อย และการศึกษาวิจัยของอันทพิพย์ (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การบริหารในการจัดองค์การใน 2 ลักษณะ คือ 1) มอบหมายงานเหมาะสม การทำงานเป็นทีม เน้นการมีส่วนร่วม ได้แก่ การมอบหมายงานเหมาะสมกับความสามารถ ภาวะสุขภาพและทำงานเป็นทีม ให้อำนาจในการตัดสินใจ 2) จัดระบบการบริหารความเสี่ยงโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในหน่วยงาน ได้แก่ การป้องกัน การรายงานและการแก้ไขความเสี่ยง

ด้านการนำในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำที่สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาให้ร่วมมือในการกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจูงใจของผู้บริหารที่ทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลมากกว่าผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง (บุญใจ, 2550) อีกทั้งในการบริหารงานต้องใช้ภาวะผู้นำในการสร้างความศรัทธาเพื่อให้บุคคลอื่นยอมปฏิบัติตามและให้ความร่วมมือ เกิดความกระตือรือร้นที่ปฏิบัติตามและเกิดความพึงพอใจในงาน รวมถึงการจัดความเสี่ยงทางการพยาบาลให้มีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจและทรัพย์สินของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย (พวงทิพย์, 2550)

ในด้านการนำพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การศึกษาวิจัยของดวงดาว (2546) พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหอผู้ป่วยในด้านการปฏิบัติงาน โดยยึดหลักจริยธรรม เช่น จากการศึกษาวิจัยของชูชีพ (2546) พบว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นในด้านความรู้และทักษะในการบริหารจัดการควบคู่ไปกับการมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล ความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งตามบทบาทหน้าที่ ความรู้สึกที่ต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดีในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การมีหน้าที่สอนและนิเทศบุคลากรในทีมสุขภาพ การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยการพัฒนาความรู้โดยใช้วิธีการแสวงหาความรู้อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การพัฒนาด้าน

จิตใจโดยการสำรวจตนเอง การควบคุมอารมณ์ การลดความเครียดและการพัฒนาร่างกายโดยการบริหารร่างกาย การดูแลสุขภาพและการเลือกในการบริโภคอาหาร

การศึกษาของยูภาวดี (2553) ได้พบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการของหอผู้ป่วยวิกฤติตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยบอกให้ทราบลักษณะงานในองค์การที่ต้องรับผิดชอบทำให้เกิดความพึงพอใจและมีแรงจูงใจและเกิดความสุขในการทำงานส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน (Edgar, 1999 อ้างตามยูภาวดี, 2553) และการศึกษาวิจัยของจากรุวรรณ (2545) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของหน่วยงานและสร้างความเป็นกันเองกับผู้ร่วมงานทุกคน ให้กำลังใจในการปฏิบัติงานอยู่ในอันดับสูงสุด และการศึกษาวิจัยของมารยาท (2547) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสนับสนุนการปฏิบัติงานในลักษณะให้คำแนะนำในการสร้างเสริมคุณภาพการปฏิบัติงาน การส่งเสริมให้แสดงความคิดสร้างสรรค์ รับฟังปัญหาด้วยความห่วงใยหรือการแสดงความเป็นกันเองจากผู้บังคับบัญชา ให้การยอมรับในการกระทำที่ถูกต้องหรือผิดพลาดที่เกิดจากการตัดสินใจและสนับสนุนให้เลือกงานที่ถนัดแสดงถึงการใช้ภาวะผู้นำในการจูงใจและจากการศึกษาของสุภารัตน์ (2547) พบว่าแรงจูงใจภายในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาวิจัยของอันทิพย์ (2552) พบว่า การใช้แรงจูงใจที่หลากหลายเพื่อให้ทุกคนมีขวัญกำลังใจ ได้แก่ สร้างสรรค์บรรยากาศการทำงานที่ไม่ตึงเครียด สิ่งสำคัญต้องได้ใจผู้ร่วมงาน เสริมพลังอำนาจ โดยให้รางวัลชื่นชมเมื่อทำดีและลงโทษอย่างสร้างสรรค์ด้วยความยุติธรรม 2) ตัดสินใจด้วยเหตุผล การมีส่วนร่วมและด้วยความยุติธรรม 3) กระตุ้นให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพในบุคลากร 4) สอนชี้แนะการทำงาน โดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วย 5) นำความรู้ วิจัย นวัตกรรมมาใช้ให้งานมีคุณภาพภายใต้ข้อจำกัดของบุคลากรและเวลา 6) ประสานและใกล้ชิด สร้างความร่วมมือ ใช้คนกลางประสานความเชื่อมโยงให้เกิดความเข้าใจ

การศึกษาวิจัยของวรรณภา, ปราโมทย์, นงนุช, และเพชรน้อย (2549) พบว่า ผู้บริหารจำเป็นต้องชี้แนะทิศทางที่ถูกต้อง สร้างกรอบการปฏิบัติงาน สร้างบรรยากาศส่งเสริมสนับสนุนและจูงใจให้ทีมงานมีส่วนร่วมในการสร้างผลงาน เป็นต้นแบบในการปฏิบัติงาน การพัฒนางานและปรับบทบาทพัฒนาตนเองให้รอบรู้ทันต่อเหตุการณ์ และการศึกษาวิจัยของณัฐนิชา, ยุพดี, และนงนุช (2549) พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของการจัดการบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูง คือ ด้านความรับผิดชอบและการศึกษาวิจัยของน้ำฝน (2551) พบว่าบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันประกอบด้วยองค์ประกอบในด้านคุณธรรมและจริยธรรม

ในการจัดองค์การให้บริการแก่ผู้ป่วยและบรรลุปเป้าหมายของหน่วยงาน การศึกษาวิจัยของวิทยา (2553) พบว่า สมรรถนะหลักของผู้บริหารสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ ด้านจริยธรรม เป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญมากสำหรับผู้บริหารในทุกระดับนอกเหนือจากความรู้และความสามารถในวิชาชีพ

ด้านการควบคุม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการควบคุมงานประจำวัน ควบคุมผู้ปฏิบัติงาน เงินและวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยให้การบริหารงานประหยัดและมีประสิทธิภาพ และผู้รับบริการปลอดภัย รวมถึงการควบคุมวัสดุอุปกรณ์ วิธีการ การเบิกจ่าย การบำรุงรักษาพัสดุภายในหอผู้ป่วย การจัดทำบัญชี เบิกจ่าย วัสดุ ครุภัณฑ์ประจำหอผู้ป่วย การเบิกวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ จัดทำคู่มือบำรุงรักษา วัสดุ ครุภัณฑ์ต่างๆภายในหอผู้ป่วยและจัดทำแฟ้มรายงาน การส่งซ่อมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพื่อบำรุงรักษาและตรวจสอบให้มีสภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา (นิตยา, 2552) และการควบคุมเงินเป็นการควบคุมค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากรให้เหมาะสมและคุ้มค่าเท่าที่จำเป็นและบำรุง รักษาอุปกรณ์เครื่องมือ (สรินทร์ทิพย์, 2552) และการปฏิบัติกิจกรรมในการนิเทศงานและการติดตามงานเพื่อให้ทีมการพยาบาลทุกระดับปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องมั่นใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายของหน่วยงาน (สุลักษณ์, 2539) และการควบคุมกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ นโยบาย แนวทางปฏิบัติและตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและกำกับดูแลและตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน กำกับดูแล การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยงาน (สำนักการพยาบาล, 2549) และการควบคุมคุณภาพการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีมาตรฐานคุณภาพ มีการตรวจสอบ มีกิจกรรมการรวบรวมข้อมูล การทบทวนรายงาน การสัมภาษณ์ การประชุมทีมงานและการสอบถามเพื่อตรวจสอบความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วย (นิตยา, 2552)

ด้านการควบคุมผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การศึกษาวิจัยของอันทิพย์ (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้กฎ ระเบียบ เหตุผลในการควบคุมการทำงานอย่างเหมาะสมและมีกระตุ้น กำกับบุคลากรให้ช่วยดูแลซึ่งกันและกัน มีการประเมินการทำงานด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและแจ้งให้ทุกคนทราบทั้งจุดดี จุดด้อย การประเมินการทำงานโดยใช้เหตุผลที่ถูกต้องและยุติธรรม มีการแจ้งผลการประเมินด้วยเหตุและผลที่ชัดเจน และการศึกษาวิจัยของดารณี (2536) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการนิเทศอยู่ในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลางและการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาวิจัยของอภิญา (2548) พบว่าหัวหน้าหอ

ผู้ป่วยมีการควบคุมเวชภัณฑ์ วัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีการใช้งานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมโดยใช้หลักความคุ้มค่า การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด มีการติดตามประเมินผลการใช้ทรัพยากร การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม จำนวนค่าใช้จ่าย ผลกระทบจากการลดการใช้ทรัพยากรเพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพและมีความคุ้มค่า (ศรีนวล, 2547) และการศึกษาวิจัยของทิพวรรณ (2536) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมการควบคุมตรวจสอบการใช้ทรัพยากร การตรวจสอบจำนวนเครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และการศึกษาของอ้อนทิพย์ (2552) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารงานด้านการควบคุมใน 4 ลักษณะ คือ 1) อุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีใช้ร่วมกัน เหมาะสม ถูกต้องและเก็บรักษาให้เป็น เพื่อเพิ่มคุณภาพและลดความเสี่ยงได้แก่ จัดระบบการใช้อุปกรณ์เครื่องมืออย่างประหยัด ลดความเสี่ยงและใช้ร่วมกัน ตรวจสอบการทำงานและการเก็บรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้อยู่เสมอ การบริหารอุปกรณ์ให้พอเพียงเหมาะสมกับผู้ป่วย

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่หลายด้านในโรงพยาบาลชุมชน และการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพในด้านกิจกรรมการพยาบาล การรักษา การดูแลอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ในการบำบัดทางการพยาบาลตลอดจนกิจกรรมในกระบวนการบริหารงาน โดยลักษณะการทำงานในหน่วยงานย่อยเป็นระบบการพยาบาลเป็นทีม มีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังพยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทีม และมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในการเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมแสดงความคิดเห็น มีการสื่อสารระหว่างสมาชิกทีมเพื่อร่วมกันปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ (นิตยา, 2552) และจากการศึกษาของวรรตรา (2544) พบว่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีส่วนร่วมในผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลอยู่ในระดับมาก โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานปานกลางและการศึกษาของอารีรัตน์ (2545) พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลกำแพงเพชรมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก ด้านการปฏิบัติการ ด้านผลประโยชน์และด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง

สำนักการพยาบาล (2549) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพระดับต่างๆ เช่น การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และการมีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟู

สุขภาพประชาชน รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานและมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล รวมถึงการประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและจากการศึกษาวิจัยของพวงทอง (2545) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในด้านการใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติกรพยาบาลและการผดุงครรภ์ การรักษาสีทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติกรพยาบาล การจัดการการดูแลต่อเนื่องและการบันทึก รายงานอยู่ในระดับมาก

และจากการศึกษาวิจัยของอุยพันธ์ (2546) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน มีการปฏิบัติในด้านการบริการสุขภาพ ประกอบด้วยบทบาทด้านการปฏิบัติกรพยาบาล บทบาทด้านการบริหารจัดการและบทบาทด้านวิชาการ ในด้านการบริหารงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทความเป็นผู้นำในการบริหารงานและมีส่วนร่วมหรือเป็นผู้ประสานงานด้านการบริหารและบริหารงานในโครงการเฉพาะกิจ และจากการศึกษาของทัศนีย์ (2549) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับดีในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล การจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง มีการปฏิบัติงานร่วมกันและโครงสร้างสายบังคับบัญชาในหอผู้ป่วยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งเป็นลักษณะการทำงานที่มีปฏิสัมพันธ์และมีความใกล้ชิดกัน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีโอกาสรับรู้กรบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสอดคล้องกับการวิจัยของประภา (2552) พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงในด้านบทบาทระหว่างบุคคล บทบาทการเป็นผู้นำ บทบาทการตรวจสอบกำกับติดตาม บทบาทผู้จัดสรรทรัพยากรขององค์กร

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

แนวทางการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นกรอบคิดในการตัดสินใจในการบริหารงานเพื่อการพัฒนาองค์กรของผู้บริหารและเป็นการเพิ่มคุณลักษณะเด่นและประสิทธิภาพของบุคลากรทุกระดับขององค์กรพยาบาลให้เกิดความสมดุลเพื่อพร้อมต่อการรองรับและก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งมีการพัฒนาที่ยั่งยืนสามารถส่งเสริมเพิ่มพูนและพัฒนาประสิทธิภาพของบุคลากรพยาบาล (สุจิตรา, 2550) และจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงใน

ระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เข้าร่วมในโครงการหลักประกันสุขภาพ ประชาชนมีการรับรู้ด้านสิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การบริหารจัดการในการบริการด้านสุขภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท ประกอบด้วยบุคลากรซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ บุคลากรเหล่านี้ต่างทำงานเป็นทีมและมีความใกล้ชิดกันในหน่วยงานและมีหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นบุคคลที่สำคัญต่อความก้าวหน้าหรือล้มเหลวของงาน (รัชดา, 2544) การบริหารงานในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมีการพัฒนาเพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้แก่องค์กร เพื่อตอบสนองตามนโยบายการบริหารงานของประเทศและยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของสำนักงานพยาบาลที่น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวคิดในการพัฒนา ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานโดยสามารถบูรณาการได้เป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. การวางแผนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการวางแผนในด้านอัตรากำลังคนในด้านการบริการ การพัฒนาบุคลากร การวางแผนงบประมาณในด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปี และการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องตามเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน ทั้งนี้ในการวางแผนหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติโดยคำนึงถึงความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี ด้วยความรู้และคุณธรรม ดังต่อไปนี้ คือ

1.1 การวางแผนอย่างพอประมาณ คือ การวางแผนด้วยความพอดี ไม่มากไม่น้อยเกินไป ซึ่งเมื่อนำมาใช้ในการบริหารงานด้านการวางแผน โดยการวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงานและคำนึงถึงความสามารถของบุคลากร การวางแผนการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ตามความจำเป็นต่อการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน การใช้อย่างรู้ค่า รู้จักเลือกซื้อ เลือกใช้ตามความจำเป็น การวางแผนพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงาน โดยใช้วิธีการอบรมในขณะปฏิบัติงาน การใช้ระบบพี่เลี้ยง การสอนงานและการหมุนเวียนปฏิบัติงานตามสมรรถนะของบุคลากรและการวางแผนงบประมาณตามความจำเป็นเพื่อตอบสนองต่อภารกิจของหน่วยงาน

1.2 การวางแผนอย่างมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆในการวางแผนอย่างมีเหตุผลโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการบริหารงานในด้านการวางแผนควรถูกต้อง เหมาะสมตามหลักวิชาควรคำนึงถึงความประหยัด ควรร่วมมือกับบุคลากรในการวางแผนร่วมกันภายในหอผู้ป่วยโดยควรวางแผนการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด ลดความฟุ่มเฟือยในการใช้งบประมาณ เน้นการประหยัด ลดค่าใช้จ่ายและคำนึงถึงความคุ้มค่าคุ้มทุน วางแผนอัตรากำลังที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากร วางแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยการส่งไปศึกษา

ต่อ อบรม สัมมนาตามความจำเป็นและงบประมาณของหน่วยงานและวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักการพยาบาล

1.3 การวางแผนอย่างมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว คือ การวางแผนในลักษณะการเตรียมตัวให้พร้อมในการรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งในการบริหารงานควรวางแผนการเรียกอัตรากำลังสำรองในภาวะฉุกเฉินหรือจำเป็น เสริมความรู้แก่บุคลากรในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้อง มีการบำรุงรักษาเพื่อยืดอายุการใช้งาน วางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ๆ โดยการมอบหมายงานแปลกใหม่ การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยใช้การมีส่วนร่วมและมีการจัดเตรียมความรู้และทักษะบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

2. การจัดการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หัวหน้าหอผู้ป่วยควรปฏิบัติในด้านการจัดการให้ครอบคลุมด้านการจัดโครงสร้าง การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายงาน และการจัดการด้านวัสดุ ครุภัณฑ์โดยคำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดีและปฏิบัติด้วยความรู้และคุณธรรม ดังต่อไปนี้ คือ

2.1 การจัดการอย่างพอประมาณ คือ การจัดการในลักษณะมีความพอดี ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไปซึ่งในการบริหารงานควรมีการจัดการโดยกำหนดโครงสร้างที่ไม่ซับซ้อนมีสายบังคับบัญชาที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน กำหนดภาระงานตามความเหมาะสมกับลักษณะงานจริง มีการมอบหมายงานให้กับบุคลากรเหมาะสมตามความรู้ความสามารถ

2.2 การจัดการอย่างมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆในการจัดการอย่างมีเหตุผลโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการบริหารงานด้านการจัดการต้องเหมาะสมถูกต้องโดยควรพิจารณาปรับเปลี่ยน โครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมหากไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น กำหนดโครงสร้างที่สอดคล้องกับภาระกิจในหอผู้ป่วย กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้ครอบคลุมภาระกิจของหอผู้ป่วยและการมอบหมายงานตามขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบด้วยความเท่าเทียมกัน

2.3 การจัดการอย่างมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การจัดการในลักษณะการเตรียมตัวให้พร้อมในการรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ควรมีการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์คาดการณ์ล่วงหน้าถึงข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและพยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางการแก้ไข/ป้องกันการดำเนินงาน การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัย จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วนและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข

3. การนำตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในด้านการนำโดยการจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาให้มีส่วนร่วมในการสร้างผลงานและร่วมทำงานพัฒนาคุณภาพ เช่น เสริมพลังอำนาจโดยให้รางวัล การชื่นชมเมื่อทำดีและลงโทษอย่างสร้างสรรค์ มีความยืดหยุ่นและมีความยุติธรรม การสร้างสรรค์บรรยากาศการทำงาน การตัดสินใจด้วยเหตุผล การมีส่วนร่วม มีความรับผิดชอบ การจัดการความเสี่ยงทางการพยาบาลให้มีความปลอดภัย การชี้แนะทิศทางที่ถูกต้อง สร้างกรอบการปฏิบัติงาน ความเป็นผู้นำ เป็นผู้ริเริ่มและผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยการสอนชี้แนะการทำงาน ประสาน โกล่เกลี่ยและสร้างความร่วมมือให้เกิดความเข้าใจ ทั้งนี้ในด้านการนำหัวหน้าหอผู้ป่วยควรปฏิบัติโดยคำนึงถึงความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี ด้วยความรู้และคุณธรรมดังต่อไปนี้ คือ

3.1 การนำอย่างพอประมาณ คือ การนำในลักษณะมีความพอดีไม่น้อยเกินไป ไม่มากเกินไป ซึ่งเมื่อนำมาใช้ในการบริหารงานด้านการนำควรให้อิสระในการทำงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ การให้อำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความสามารถโดยการเป็นหัวหน้าโครงการตามความเหมาะสม

3.2 การนำอย่างมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆในการนำอย่างมีเหตุผล โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการบริหารงานด้านการนำควรจูงใจในด้านการให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ ควรให้บุคลากรมากกว่า 2 คนร่วมรับผิดชอบในงานเดียวกัน การรับฟังยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงาน การเอาใจใส่ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร

3.3 การนำอย่างมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัวเอง คือ การนำในลักษณะการเตรียมตัวให้พร้อมในการรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งในการบริหารงานควรเป็นการนำที่เรียบง่ายเป็นกันเองและยืดหยุ่นต่อบุคลากร จูงใจและส่งเสริมให้บุคลากรรักงาน รักเพื่อนร่วมงาน ร่วมคิด ร่วมกันทำงาน การยืดหยุ่นการแลกเปลี่ยนเวรแก่บุคลากร การสร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเองไม่ตึงเครียดและให้เกียรติซึ่งกันและกัน การเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจและการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4. การควบคุมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในด้านการควบคุมกำกับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการใช้ทรัพยากร การตรวจสอบกิจกรรมและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งนี้ในการควบคุมหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติโดยคำนึงถึงความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี ด้วยความรู้และใช้หลักคุณธรรมดังต่อไปนี้ คือ

4.1 การควบคุมอย่างพอประมาณ คือ การควบคุมในลักษณะพอดี ไม่นอยเกินไป ไม่มากเกินไปซึ่งเมื่อนำไปใช้ในการบริหารงานควรควบคุมงบประมาณตามแผนงบประมาณที่ได้รับ การติดตามตรวจสอบเพื่อประเมินความคุ้มค่าในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ มีการติดตามตรวจสอบคุณภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในหน่วยงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามตัวชี้วัดที่กำหนด

4.2 การควบคุมอย่างมีเหตุผล คือ การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆในการควบคุมอย่างมีเหตุผลโดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการบริหารงานควรควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้กฎระเบียบ เหตุผล ความเหมาะสมและความยุติธรรมในการควบคุมการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน มีการนิเทศงาน สอนงานบุคลากรอย่างเอาใจใส่ และมีความพร้อมที่จะสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างชัดเจน

4.3 การควบคุมอย่างมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การควบคุมในลักษณะการเตรียมตัวให้พร้อมในการรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งในการบริหารงานด้านการควบคุมควรเตรียมความพร้อมในการบริหารความเสี่ยงในห่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ ควบคุมดูแลการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือสำคัญ ตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นให้มีเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและนำผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรไปใช้ในการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการชี้แจงผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรให้บุคลากรแต่ละคนรับทราบจุดแข็ง จุดอ่อนที่ควรปรับปรุง การติดตามและประเมินผลความพึงพอใจในงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไข และการใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพ โดยมีขั้นตอน วิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร มี 2 กลุ่ม ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานสังกัดกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ขนาด 30 60 90 เตียง ทั้งหมด 14 จังหวัด จำนวน 122 แห่ง โดยจำนวนประชากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 560 คน พยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 5,161 คน

กลุ่มตัวอย่าง

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตำแหน่งดังกล่าวอย่างน้อย 1 ปี ทั้ง 122 แห่ง โดยปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและงานห้องคลอด

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยการเปิดตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 226 คน และพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 357 คน ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมครบตามจำนวน 583 คน

3. ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ตามคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด คือ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและงานห้องคลอด โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละแผนกๆละ 1-2 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนก 1-2 คน การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accident sampling) โดยใช้วิธีการให้หัวหน้าพยาบาลแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่พบในแผนกงานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและงานห้องคลอดตามคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดได้กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 226 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 357 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 2) แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ (ภาคผนวก ก) ดังนี้

1. แบบสอบถามชุดที่ 1 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 12 ข้อ คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน และประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการในหน่วยงานในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภายใต้การน้อมนำของ

คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง (2548) โดยบูรณาการร่วมกับแนวคิดมาตรฐานการบริหารการพยาบาลของสำนักการพยาบาล (2551) และแนวคิดการบริหารงานของรีบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005) ซึ่งประเมินการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน 4 ด้าน จำนวน 62 ข้อ

2. แบบสอบถามชุดที่ 2 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 11 ข้อ คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล การประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน และประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการในหน่วยงานในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภายใต้การน้อมนำของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง (2548) โดยบูรณาการร่วมกับแนวคิดมาตรฐานการบริหารการพยาบาลของสำนักการพยาบาล (2551) และแนวคิดการบริหารงานของรีบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005) ซึ่งประเมินการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน 4 ด้าน จำนวน 62 ข้อ

ด้านการวางแผนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	จำนวน	22 ข้อ
ด้านการจัดองค์การตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	จำนวน	12 ข้อ
ด้านการนำตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	จำนวน	12 ข้อ
ด้านการควบคุมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	จำนวน	16 ข้อ

การกำหนดค่าคะแนนและความหมายของแบบสอบถามของส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ดังนี้ คือ

5	=	มากที่สุด	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ ทุกครั้ง
4	=	มาก	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่
3	=	ปานกลาง	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ เป็นบางครั้ง

- 2 = น้อย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามข้อความนั้นนานๆ ครั้ง
- 1 = ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ เลย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยแปลผลระดับการรับรู้การแสดงภาวะผู้นำโดยแบ่งอันตรายภาคชั้นตามค่าพิสัย (ประกาย, 2543) เป็น 3 ระดับ ดังนั้นจะได้เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.68 - 5.00	คะแนน	หมายถึง	การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.67	คะแนน	หมายถึง	การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33	คะแนน	หมายถึง	การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรง (content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ข) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำเร็จการศึกษาปริญญาโทมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่จบระดับปริญญาโท มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป 1 ท่านและอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความตรง ความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้

รวมทั้งความครอบคลุมของข้อคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา จากนั้นผู้วิจัยนำมาแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (content validity index) ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.93 ทั้ง 2 กลุ่ม

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างละ 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 2 โดยรวมเท่ากับ 0.92 และในรายด้าน ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการนำและการควบคุม เท่ากับ 0.88, 0.87, 0.85 และ 0.93 ตามลำดับและค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 โดยรวมเท่ากับ 0.95 และในรายด้าน ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการนำ และการควบคุม เท่ากับ 0.94, 0.92, 0.93 และ 0.95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ และสำเนาถึงกลุ่มการพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

1.2 ติดต่อผ่านหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อขอรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนหอผู้ป่วย จำนวนหัวหน้างาน จำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยทำความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การแจกแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย

1.3 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงาน โดยให้หัวหน้าพยาบาลแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่พบในหน่วยงาน

งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและงานห้องคลอดตามคุณสมบัติและจำนวนที่กำหนด

2. ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามพร้อมซองเปล่าติดแสตมป์ถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลตามโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 122 แห่ง

2.1.1 ให้เวลากลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อรวบรวมแบบสอบถามส่งผู้วิจัยทางไปรษณีย์

2.1.2 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบข้อมูล โดยเป็นแบบสอบถามของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 226 ชุด แบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 357 ชุด รวมทั้งหมด 583 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ถามหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลที่ศึกษา ผู้วิจัยมีการคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2. ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร ให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีอิสระในการเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ การตอบแบบรับหรือปฏิเสธสอบถามจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างและคำตอบหรือข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยจะรักษาเป็นความลับ โดยปกปิดแหล่งข้อมูลอย่างเคร่งครัด การนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม โดยจะระบุเป็นรหัสของแบบสอบถามและนำมาใช้เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลอย่างไรต่อกลุ่มตัวอย่าง (ภาคผนวก ค)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูลโปรแกรมด้วยคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

2.1 หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายข้อ

2.2 เปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ทดสอบสถิติทีอิสระ (independent t-test) ตามข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) ของ t-test เนื่องจากข้อมูลแจกแจงแบบโค้งปกติ ตัวแปรตามมีค่าต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มโดยใช้หลักความน่าจะเป็น ขนาดตัวอย่างไม่เล็กมากและขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่ต่างกันมากนัก

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการนำและด้านการควบคุม

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย
($n_1=226$) พยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$)

ข้อมูลทั่วไป	หัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$)		พยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
หญิง	222	98.23	354	99.16
ชาย	4	1.77	3	0.84
อายุ (ปี)				
	(M=43.20, SD=5.30)		(M=36.43, SD=6.93)	
20-25 ปี	2	0.89	33	9.24
26-30 ปี	6	2.65	43	12.05
31-35 ปี	18	7.96	92	25.77
36-40 ปี	45	19.91	97	27.17
41-45 ปี	64	28.32	52	14.57
มากกว่า 45 ปี	91	40.27	40	11.20
ศาสนา				
พุทธ	203	89.82	306	85.71
อิสลาม	22	9.74	50	14.01
คริสต์	1	0.44	1	0.28

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n ₁ =226)		พยาบาลวิชาชีพ (n ₂ =357)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส				
คู่	162	71.68	250	70.02
โสด	48	21.24	91	25.50
หย่า/แยก/ม่าย	16	7.08	16	4.48
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	201	88.94	345	96.64
ปริญญาโททางการพยาบาล	19	8.41	6	1.68
ปริญญาโทสาขาอื่นๆ	6	2.65	6	1.68
รายได้เฉลี่ยเดือน (บาท)				
	(M =4.39, SD=1.06)		(M =3.15, SD=1.30)	
10,001 - 15,000 บาท	5	2.21	43	12.04
15,001 - 20,000 บาท	9	4.00	71	19.89
20,001 - 25,000 บาท	27	11.94	102	28.57
25,001 - 30,000 บาท	52	23.00	77	21.57
30,001 - 40,000 บาท	118	52.21	58	16.25
40,001 บาทขึ้นไป	15	6.64	6	1.68
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน				
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	61	26.99	106	29.69
งานห้องคลอด	57	25.22	67	18.77
งานผู้ป่วยใน	55	24.34	91	25.49
งานผู้ป่วยนอก	53	23.45	93	26.05

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลวิชาชีพ	
	(n ₁ =226)		(n ₂ =357)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล (ปี)	(M=20.01, SD=6.14)		(M=12.97, SD=7.08)	
1-5	4	1.80	63	17.60
6-10	15	6.60	75	21.00
11-15	34	15.00	88	24.60
16-20	67	29.60	83	23.20
มากกว่า 20	106	47.00	48	13.20
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี)	(M=8.17, SD=6.50)			
1-5	94	41.59	-	-
6-10	63	27.88	-	-
11-15	37	16.37	-	-
16-20	21	9.29	-	-
มากกว่า 20	11	4.87	-	-
เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง				
ไม่เคย	205	90.71	341	95.52
เคย	21	9.29	16	4.48
เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการ บริหาร				
เคย	127	56.19	34	9.52
ไม่เคย	99	43.81	323	90.48

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n ₁ =226)		พยาบาลวิชาชีพ (n ₂ =357)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการ				
(1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาล	201	88.94	101	28.30
(2) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	179	79.21	95	26.61
(3) คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง	111	49.12	80	22.41
(4) คณะกรรมการตรวจสอบจัดซื้อเวชภัณฑ์	96	42.48	52	14.57
(5) คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร	65	28.77	16	4.49
(6) คณะกรรมการบริหารเครื่องมือ วัสดุการแพทย์	63	28.88	53	14.85
(7) คณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อม	40	17.70	39	10.93

จากตาราง 1 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.23) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 43.20 (SD=5.30) จำนวนมาก (ร้อยละ 40.27) อายุมากกว่า 45 ปี นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 89.82) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 71.68) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 88.94) และสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาล (ร้อยละ 8.40) มีรายได้เฉลี่ย 30,001-40,000 บาท (ร้อยละ 52.21) ปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 26.99) เกือบครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 47.00) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเฉลี่ย 20 ปี (SD=6.14) โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 47) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8.17 ปี (SD=6.50) และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-5 ปี (ร้อยละ 41.59) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (ร้อยละ 88.94) ไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ร้อยละ 90.71) และเคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน (ร้อยละ 56.19)

ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.16) มีอายุเฉลี่ย 36.43 ปี (SD=6.93) โดยจำนวนมากมีอายุระหว่าง 36-40 ปี (ร้อยละ 27.17) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 85.71) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 70.02) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ

96.64) มีรายได้เฉลี่ย 20,001-25,000 บาท (ร้อยละ 28.57) ปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 29.69) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเฉลี่ย 12.97ปี (SD=7.08) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระหว่าง 11-15 ปี (ร้อยละ 24.60) กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (ร้อยละ 28.30) ไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ร้อยละ 95.52) และไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน (ร้อยละ 90.48)

ส่วนที่ 2 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 3 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และส่วนที่ 4 เปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม รายด้านและรายข้อ

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$ และพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ($n_2=357$)

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$)			พยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$)			t-value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. ด้านการนำ	4.22	0.44	มาก	3.81	0.71	มาก	8.56*
2. ด้านการควบคุม	4.19	0.46	มาก	3.88	0.66	มาก	6.68*
3. ด้านการจัดองค์การ	4.11	0.47	มาก	3.86	0.62	มาก	5.29*
4. ด้านการวางแผน	4.08	0.46	มาก	3.87	0.57	มาก	4.78*
โดยรวม	4.15	0.41	มาก	3.86	0.61	มาก	6.88*

* $p<0.05$

จากตาราง 2 พบว่า การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.15$, $SD=0.41$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก โดยด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการนำ ($M=4.22$, $SD=0.44$) ด้านการควบคุม ($M=4.19$, $SD=0.46$) และด้านการจัดองค์การ ($M=4.11$, $SD=0.47$) ตามลำดับ

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=3.86$, $SD=0.61$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก โดยด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการควบคุม ($M=3.88$, $SD=0.66$) 2) ด้านการวางแผน ($M=3.87$, $SD=0.57$) และด้านการจัดองค์การ ($M=3.86$, $SD=0.62$) ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า สูงกว่าตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$) และพยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$) ด้านการนำ จำแนกตามรายชื่อ

ด้านการนำ	หัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$)			พยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$)			t- value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
	1. การนำอย่างมีภูมิคุ้มกัน						
1.1 สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหา	4.43	0.58	มาก	3.95	0.82	มาก	7.73*
1.2 สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเองไม่ตึงเครียดและให้เกียรติ	4.32	0.57	มาก	3.82	0.89	มาก	8.38*
1.3 เป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจ	4.29	0.57	มาก	3.85	0.87	มาก	7.40*
1.4 ยืดหยุ่นการแลกเปลี่ยนเวรให้บุคลากรในหน่วยงาน	4.26	0.66	มาก	3.92	0.83	มาก	5.12*
1.5 ส่งเสริมให้บุคลากรรักงานรักเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดและร่วมกันทำงาน	4.21	0.67	มาก	3.75	0.90	มาก	7.06*
2. การนำอย่างมีเหตุผล							
2.1 สามารถยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากผู้ได้บังคับบัญชา	4.40	0.59	มาก	3.86	0.84	มาก	8.47*
2.2 เอาใจใส่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร	4.35	0.56	มาก	3.94	0.83	มาก	6.51*

ตาราง 3 (ต่อ)

ด้านการนำ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t-value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
2. การนำอย่างมีเหตุผล							
2.3 จัดให้บุคลากรมากกว่า 2 คน ร่วมรับผิดชอบงานเดียวกัน	3.73	0.92	มาก	3.61	0.95	ปานกลาง	1.47*
2.4 ให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ	3.65	0.85	ปานกลาง	3.30	1.03	ปานกลาง	4.50*
3. การนำอย่างพอประมาณ							
3.1 เปิดโอกาสให้แก่บุคลากรในการแสดงความสามารถ โดย การเป็นหัวหน้าโครงการ	4.37	0.59	มาก	3.88	0.80	มาก	7.94*
3.2 ให้อิสระกับบุคลากรในการทำงานตามขอบเขต ความรับผิดชอบ	4.31	0.59	มาก	3.93	0.76	มาก	6.47*
3.3 ให้อำนาจการตัดสินใจ ในงานที่รับผิดชอบแก่บุคลากร	4.28	0.60	มาก	3.94	0.79	มาก	5.62*

*p<0.05

จากตาราง 3 พบว่า การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการนำตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเกือบ

ทุกข้อ ยกเว้น ให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ ($M=3.65$, $SD=1.07$) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ($M=4.43$, $SD=0.58$) สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเองไม่ตึงเครียดและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ($M=4.32$, $SD=0.57$) และเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจแก่บุคลากรในหน่วยงาน ($M=4.29$, $SD=0.57$) ตามลำดับ

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการนำตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ยกเว้นในข้อจัดให้บุคลากรมากกว่า 2 คนร่วมรับผิดชอบในงานเดียวกัน ($M=3.61$, $SD=0.95$) และให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ ($M=3.30$, $SD=1.03$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ($M=3.95$, $SD=0.82$) เอาใจใส่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ($M=3.94$, $SD=0.83$) และให้อำนาจการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบแก่บุคลากร ($M=3.94$, $SD=0.79$)

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการนำรายชื่อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่า การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที่ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$) และพยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$) ด้านการควบคุม จำแนกตามรายชื่อ

ตาราง 4 (ต่อ)

ด้านการควบคุม	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t-value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. การควบคุมอย่างมีเหตุผล							
1.1 พร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.43	0.58	มาก	3.83	0.85	มาก	10.08*
1.2 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความยุติธรรม	4.40	0.59	มาก	3.79	0.86	มาก	10.09*
1.3 ควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.31	0.63	มาก	4.06	0.75	มาก	4.12*
1.4 ใช้กฎ ระเบียบ เหตุผล ความเหมาะสมและความยุติธรรมในการควบคุม	4.25	0.61	มาก	3.96	0.76	มาก	4.88*
1.5 นิเทศงานและสอนงานบุคลากรอย่างเอาใจใส่เต็มความสามารถ	4.16	0.63	มาก	3.85	0.79	มาก	5.38*
2. การควบคุมอย่างมีภูมิคุ้มกัน							
2.1 ตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นให้มีเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลา	4.28	0.63	มาก	3.88	0.72	มาก	6.86*

ตาราง 4 (ต่อ)

ด้านการควบคุม	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t- value			
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)						
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ				
2. การควบคุมอย่างมีภูมิคุ้มกัน										
2.2	ควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ			4.26	0.64	มาก	3.98	0.77	มาก	4.39*
2.3	นำผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรไปใช้ในการพัฒนา			4.21	0.63	มาก	3.80	0.80	มาก	6.68*
2.4	ควบคุมดูแลการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือที่สำคัญ			4.18	0.64	มาก	3.97	0.73	มาก	3.38*
2.5	ชี้แจงผลการประเมินการปฏิบัติงานให้บุคลากรแต่ละคนรับทราบจุดแข็งจุดอ่อนที่ควรปรับปรุง			4.06	0.65	มาก	3.75	0.87	มาก	4.12*
2.6	ติดตามประเมินผลความพึงพอใจในงานของบุคลากร			3.98	0.72	มาก	3.78	0.87	มาก	2.86*
2.7	ใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการและนำมาเพื่อปรับปรุง			3.99	0.68	มาก	3.73	0.84	มาก	4.07*

ตาราง 4 (ต่อ)

ด้านการควบคุม	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t-value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
3. การควบคุมอย่างพอประมาณ							
3.1 ประเมินผลการปฏิบัติงาน							
ของบุคลากรจากตัวชี้วัด	4.28	0.61	มาก	3.95	0.75	มาก	5.53*
3.2 ติดตามตรวจสอบคุณภาพวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในหน่วยงาน	4.12	0.60	มาก	3.88	0.69	มาก	4.05*
3.3 ควบคุมการใช้งบประมาณตามแผนงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ	4.11	0.71	มาก	3.93	0.73	มาก	2.82*
3.4 ติดตาม ตรวจสอบ เพื่อประเมินความคุ้มค่าในการใช้วัสดุ อุปกรณ์สม่ำเสมอ	3.98	0.61	มาก	3.83	0.69	มาก	2.79*

*p<0.05

จากตาราง 4 พบว่า การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ พร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างชัดเจน เมื่อได้รับการร้องขอ (M=4.43, SD=0.59) ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความยุติธรรม (M=4.40, SD=0.59) และควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ (M=4.30, SD=0.63)

คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (M=4.06, SD=0.75) ควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ (M=3.99, SD=0.77) และควบคุมดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ (M=3.98, SD=0.73) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมรายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่าตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่าที ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$) และพยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$) ด้านการจัดองค์การ จำแนกตามรายข้อ

ด้านการจัดองค์การ	หัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$)			พยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$)			t- value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
	1. การจัดองค์การอย่างมีภูมิคุ้มกัน						
1.1 จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน	4.29	0.64	มาก	4.04	0.79	มาก	3.96*
1.2 กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง ภาระงานความเสี่ยง	4.28	0.62	มาก	4.03	0.74	มาก	4.30*

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้านการจัดองค์การ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t- value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. การจัดองค์การอย่างมีภูมิคุ้มกัน							
1.3 ปรับปรุงสภาพแวดล้อม ภายในหอผู้ป่วยให้เป็น ระเบียบ สะอาดและ ปลอดภัย	4.20	0.65	มาก	3.96	0.79	มาก	3.73*
1.4 เปิดโอกาสให้บุคลากรมี ส่วนร่วมในการมอบหมาย งาน	4.18	0.59	มาก	3.82	0.85	มาก	5.98*
1.5 มีการคาดการณ์ล่วงหน้าถึง ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและ พยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางแก้ไข/ป้องกันการ ทำงานของหอผู้ป่วย	3.99	0.69	มาก	3.82	0.77	มาก	2.72*
2. การจัดองค์การอย่างพอประมาณ							
2.1 มอบหมายงานให้บุคลากร ตามความรู้ความสามารถ	4.24	0.58	มาก	3.98	0.75	มาก	4.49*
2.2 กำหนดภาระงานตามความ เหมาะสมกับลักษณะงาน	4.20	0.63	มาก	3.87	0.74	มาก	5.58*
2.3 กำหนดโครงสร้างที่ไม่ ซับซ้อน ให้เกิดความ คล่องตัวในการปฏิบัติงาน	4.15	0.66	มาก	3.84	0.71	มาก	5.42*

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้านการจัดองค์การ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t- value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
3. การจัดองค์การอย่างมีเหตุผล							
3.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบของ บุคลากรครอบคลุมภารกิจ	4.26	0.57	มาก	3.89	0.73	มาก	6.27*
3.2 มอบหมายงานตามขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของ บุคลากรแต่ละคนด้วยความ เท่าเทียมกัน	4.19	0.56	มาก	3.83	0.80	มาก	6.39*
3.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาส ให้บุคลากรมีส่วนร่วมใน การมอบหมายงาน	4.18	0.59	มาก	3.82	0.85	มาก	5.98
3.4 กำหนดโครงสร้างที่ สอดคล้องกับภารกิจในแต่ ละด้านของหอผู้ป่วย	3.91	0.77	มาก	3.78	0.72	มาก	2.01*
3.5 พิจารณาปรับเปลี่ยน โครงสร้างสายบังคับบัญชา เมื่อประเมินเห็นว่า โครงสร้างสายบังคับบัญชา เดิม ไม่ได้ช่วยให้คุณภาพ การพยาบาลดีขึ้น	3.39	1.07	ปาน กลาง	3.50	0.91	ปาน กลาง	-1.36

*p<0.05

จากตาราง 5 พบว่า การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดองค์การรายข้อตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้ ด้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ($M=4.29$, $SD=0.64$) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข ($M=4.28$, $SD=0.62$) และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรครอบคลุมภารกิจของหอผู้ป่วย ($M=4.26$, $SD=0.57$)

คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ยกเว้น ในข้อพิจารณาปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายบังคับบัญชาเมื่อประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น ($M= 3.50$, $SD=0.91$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคือ จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้ ด้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ($M=4.04$, $SD=0.79$) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข ($M=4.03$, $SD=0.74$) และมอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถ ($M=3.98$, $SD=0.75$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าคะแนนเฉลี่ยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สูงกว่า การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกือบ ทุกข้อยกเว้นในข้อพิจารณาปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายบังคับบัญชาเมื่อประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น พบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของ 2 กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและค่านี ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($n_1=226$) และพยาบาลวิชาชีพ ($n_2=357$) ด้านการวางแผน จำแนกตามรายชื่อ

ด้านการวางแผน	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t-value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. การวางแผนอย่างพอประมาณ							
1.1 วางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็น	4.27	0.68	มาก	3.92	0.73	มาก	5.82*
1.2 วางแผนพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงาน	4.20	0.59	มาก	3.91	0.72	มาก	4.99*
1.3 วางแผนการอบรมบุคลากรภายในหน่วยงาน เช่น การฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน การใช้ระบบพี่เลี้ยง การสอนงานและการหมุนเวียนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสมรรถนะของบุคลากร	4.20	0.60	มาก	3.89	0.77	มาก	5.18*
1.4 วางแผนอัตรากำลังโดยคำนึงถึงความสามารถของบุคลากร	4.16	0.59	มาก	3.93	0.70	มาก	4.04*

ตาราง 6 (ต่อ)

ด้านการวางแผน	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n ₁ =226)			พยาบาลวิชาชีพ (n ₂ =357)			t- value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
	1. การวางแผนอย่างพอประมาณ						
1.5 กำหนดแนวทางการพัฒนา คุณภาพการพยาบาลโดย คำนึงถึงทรัพยากรที่มี	4.06	0.68	มาก	3.85	0.72	มาก	3.56*
1.6 วางแผนอัตรากำลังเหมาะสม สอดคล้องกับภาระงาน	4.05	0.62	มาก	3.88	0.74	มาก	3.09*
1.7 วางแผนงบประมาณ สำหรับ กิจกรรมที่จำเป็นในการ ตอบสนองต่อการกิจ	3.94	0.71	มาก	3.75	0.74	มาก	3.18*
1.8 วางแผนการใช้ทรัพยากร ร่วมกับหอผู้ป่วยอื่น	3.79	0.80	มาก	3.75	0.75	มาก	0.50
2 การวางแผนอย่างมีเหตุผล							
2.1 วางแผนพัฒนาบุคลากรโดย คำนึงถึงการพัฒนาคูณภาพ การพยาบาล	4.25	0.63	มาก	3.90	0.76	มาก	5.74*
2.2 วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์	4.22	0.61	มาก	4.01	0.68	มาก	3.69*
2.3 วางแผนพัฒนาสมรรถนะ ของบุคลากร เช่น การส่งไป ศึกษาต่อ อบรม สัมมนาโดย คำนึงถึงความจำเป็น	4.19	0.59	มาก	4.00	0.73	มาก	3.28*

ตาราง 6 (ต่อ)

ด้านการวางแผน	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n ₁ =226)			พยาบาลวิชาชีพ (n ₂ =357)			t- value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
	2. การวางแผนอย่างมีเหตุผล						
2.4							
วางแผนวัสดุ อุปกรณ์ให้ สอดคล้องกับนโยบายและ เป้าหมาย เพื่อลดความ ฟุ่มเฟือย	4.19	0.59	มาก	4.00	0.73	มาก	3.28*
2.5							
วางแผนพัฒนาคุณภาพการ พยาบาลตามเกณฑ์ มาตรฐาน	4.16	0.67	มาก	3.98	0.73	มาก	3.00*
2.6							
วางแผนงบประมาณ สอดคล้องกับนโยบายที่ เน้นการประหยัด, ลด ค่าใช้จ่ายและใช้ทรัพยากร อย่างคุ้มค่า	4.06	0.71	มาก	3.90	0.72	มาก	2.73*
2.7							
วางแผนอัตรากำลังโดย คำนึงถึงผลกระทบต่อ สุขภาพของบุคลากร	4.03	0.71	มาก	3.78	0.76	มาก	4.02*
3							
3.1							
วางแผนเกี่ยวกับแนว ทางการเรียกอัตรากำลัง สำรองยามฉุกเฉิน	4.19	0.80	มาก	3.90	0.86	มาก	4.15*
3.2							
วางแผนการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลโดยใช้ กระบวนการมีส่วนร่วม	4.14	0.64	มาก	3.95	0.73	มาก	3.18*

ตาราง 6 (ต่อ)

ด้านการวางแผน	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลวิชาชีพ			t-value
	(n ₁ =226)			(n ₂ =357)			
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
3. การวางแผนอย่างมีภูมิคุ้มกัน							
3.3 วางแผนเสริมความรู้แก่บุคลากรในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้	4.05	0.71	มาก	3.88	0.79	มาก	2.68*
3.4 จัดเตรียมความรู้และทักษะของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.98	0.64	มาก	3.86	0.76	มาก	2.13*
3.5 จัดทำแผนบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์เพื่อยืดอายุการใช้งาน	3.97	0.74	มาก	3.85	0.78	มาก	1.92
3.6 กำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบแผนงบประมาณทั้งหมด	3.81	0.83	มาก	3.76	0.79	มาก	0.66
3.7 วางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับงาน เช่น การมอบหมายหน้าที่แปลกใหม่เป็นครั้งคราว	3.78	0.75	มาก	3.69	0.81	มาก	1.34

*P<0.05

จากตาราง 6 พบว่า การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนน

เฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ การวางแผนจัดซื้อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการ (M=4.27, SD=0.68) วางแผนพัฒนาบุคลากรโดยนึ่งถึงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (M=4.25, SD=0.63) และวางแผนการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (M=4.22, SD=0.6)

คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (M=4.01, SD=0.68) วางแผนวัสดุ อุปกรณ์ให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายเพื่อลดความฟุ่มเฟือยในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ (M=4.00, SD=0.73) วางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการ (M=3.92, SD=0.73) และวางแผนพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงาน (M=3.92, SD=0.72)

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผน พบว่า คะแนนการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกข้อ สูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษา เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้” เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยแบ่งการอภิปรายออกเป็น 2 ประเด็น คือ 1) การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ และ 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

1) จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.15$, $SD=0.41$) และ ($M=3.86$, $SD=0.61$) (ตาราง 2) และเมื่อพิจารณารายด้านการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในอยู่ในระดับมาก

1. ด้านการนำ

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการนำ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=4.22$, $SD=0.44$) และพยาบาลวิชาชีพ ($M=3.81$, $SD=0.71$) อยู่ในระดับมาก (ตาราง 2) ทั้งนี้ก็สรุปได้ว่า

1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหารงาน (ร้อยละ 56) เป็นการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลมานาน เฉลี่ย 20 ปี จากประสบการณ์การทำงานและการอบรมทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เนื่องจากการอบรมในด้านการบริหารงานเป็นสิ่งที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรมจึงทำให้มีการปฏิบัติงานในการบริหารงานด้านการนำในระดับมากซึ่งเป็นการปฏิบัติในลักษณะความเป็นผู้นำที่มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีเหตุผลและพอประมาณจึงส่งผลให้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากด้วย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของชูชีพ (2546) ได้ศึกษาพบว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นในด้านความรู้และทักษะในการบริหารจัดการควบคู่ไปกับการมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นความรู้ที่ฝึกฝินชอบต่อตำแหน่งตามบทบาทหน้าที่ ความรู้ที่ถูกต้องรู้มากกว่าผู้ได้บังคับบัญชาและความต้องการเป็นแบบอย่างที่ดี

1.2 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับ ดูแล จูงใจและชี้แนะการทำงานให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติงานและเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับพยาบาลมากกว่าผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง (บุญใจ, 2550) ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทหน้าที่ในการกำกับ ดูแล จูงใจและชี้แนะบุคลากรทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในการเป็นผู้นำและจูงใจบุคลากรและประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการนำอย่างพอประมาณ ด้วยเหตุผลและการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในปฏิบัติการบริหารงานด้านการนำ ดังนี้ คือ 1) การเปิดโอกาสให้แก่บุคลากรในการแสดงความสามารถโดยการเป็นหัวหน้า

โครงการตามความเหมาะสม 2) สามารถยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงาน และ 3) การสนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกันรับรู้ในระดับมากด้วย

การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอ้อนทิพย์ (2552) ที่ศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารงานในด้านการนำตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะการใช้แรงจูงใจที่หลากหลายเพื่อให้ทุกคนมีขวัญและกำลังใจและการศึกษาของประภา (2552) ที่ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการนำอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับแนวคิดของโรบบินส์และคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2005) กล่าวว่า การบริหารงานในด้านการนำเป็นการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจผู้ได้บังคับบัญชา การมีอิทธิพลต่อบุคคลหรือทีมที่ปฏิบัติงาน การมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และการศึกษาวิจัยของฉวีชา (2548) พบว่า การบริหารบุคลากรทางการพยาบาลที่มีศักยภาพสูง คือ สร้างแรงจูงใจและทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและการศึกษาวิจัยของวรรณภา, ปราโมทย์, นงนุชและเพชรน้อย (2549) พบว่า ผู้บริหารจำเป็นต้องสร้างบรรยากาศส่งเสริมสนับสนุนและจูงใจให้ทีมงานมีส่วนร่วม การสร้างผลงาน และการศึกษาวิจัยของคณินนิต (2546) พบว่า แนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มการพยาบาลใช้หลักการการเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่างๆที่ท้าทาย

1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดมีอายุมากกว่า 45 ปี (ร้อยละ 40.30) และบางส่วนสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาล (ร้อยละ 8.40) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล เฉลี่ย 20 ปี มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8 ปีและพยาบาลวิชาชีพ จำนวนมากที่สุดมีอายุ 36-40 ปี (ร้อยละ 27.20) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 96.60) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระหว่าง 11-15 ปี (ร้อยละ 24.60) เห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีผู้ที่มีการประสบการณ์การทำงาน การศึกษาที่ดีเพียงพอที่จะเป็นผู้นำและสนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของวันทนี (2546) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลเอื้ออาทรในการปฏิบัติกรพยาบาลตามทัศนคติของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า กลยุทธ์การใช้เหตุผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการดูแลเอื้ออาทรแก่บุคลากรพยาบาล และการศึกษาวิจัยของกรุณา (2548) ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำที่สำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรพยาบาลสามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพได้คือ ความมีคุณธรรมของผู้บริหารซึ่งตรงกับเงื่อนไขที่สำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

เมื่อพิจารณารายชื่อ คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการนำตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ รายชื่อพบว่า ชื่อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุดมีการรับรู้ตรงกันของทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ($M=4.43$, $SD=0.58$, $M=3.95$, $SD=0.82$ ตามลำดับ) เป็นการประยุกต์หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) และการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในการพัฒนาด้านความรู้ ในการพยายามศึกษาและฝึกฝนตนเอง การทดลองค้นคว้าที่ช่วยให้ได้วิชาการใหม่ๆและทันสมัยอยู่เสมอ การประหยัดและการอยู่อย่างประหยัดและมีการพัฒนาการศึกษาทุกระดับควบคู่กับการมีความรัก ความสามัคคีปรองดองจะเป็นภูมิคุ้มกันที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) และจิรายุ (2551) ที่กล่าวว่า การมีภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การมีจิตใจเข้มแข็งในการพึ่งพาตนเองได้ มีจิตสำนึกที่ดีและนึกถึงประโยชน์ส่วนรวม แบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น การใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม รอบคอบมีความเข้าใจและไม่ทอดทิ้งภูมิปัญญาดั้งเดิม

2. ด้านการควบคุม

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=4.19$, $SD=0.46$ และพยาบาลวิชาชีพ ($M=3.88$, $SD=0.66$) อยู่ในระดับมาก (ตาราง 2) ทั้งนี้ถือได้ว่า

2.1 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการปรับปรุงคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลภาครัฐ ส่วนใหญ่มีการพัฒนาเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพ อีกทั้งสภาการพยาบาลได้กำหนดการควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย (สำนักการพยาบาล, 2551) และเน้นการให้บริการที่ต้องตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยและผลลัพธ์ทางการพยาบาล (มาริสตา, 2549)

จากนโยบายการปรับปรุงคุณภาพดังกล่าว หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและทราบถึงความจำเป็นของการควบคุมกำกับ นิเทศ ติดตามงานเพื่อให้งานมีคุณภาพอีกทั้งหัวหน้างานเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับพนักงานมากที่สุด จึงมีหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของบุคคลที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (ลัดดา, 2549) และเนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและปฏิบัติโดยตรงต่อมนุษย์ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลเพื่อให้เกิดความมั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับ

บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ (นิตยา, 2545) จึงส่งผลให้มีการบริหารงานด้านการควบคุมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงปฏิบัติในลักษณะความมีเหตุผลในการควบคุมดูแลกำกับนิเทศ ติดตามงานการปฏิบัติงานของบุคลากรบุคลากรให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ (สำนักงานพยาบาล, 2551) สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของอ้อนทิพย์ (2552) ที่ได้ศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการควบคุม ติดตาม ตรวจสอบ ปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ได้แก่ ติดตามตรวจสอบการทำงานให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อป้องกันความผิดพลาด ปรับปรุงแก้ไขและนำมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.2 จากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้สถานพยาบาลทุกระดับมีการจ่ายค่าตอบแทนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านค่าตอบแทนบุคลากรและวัสดุการแพทย์ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2554) ในภาวะที่มีทรัพยากรจำกัดในโรงพยาบาลชุมชนต้องควบคุมการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆให้มีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงความคุ้มค่าคุ้มทุน (สำนักงานพยาบาล, 2551) และดำเนินการควบคุมการใช้ทรัพยากร บุคลากรพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม การน้อมนำกระแสพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงลงสู่การบริหารงาน โดยเฉพาะหลักการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีจึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความระมัดระวังในการควบคุมตรวจสอบการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างพอประมาณ พอดีไม่มากไม่น้อยจนเกินไป ชีตทางสายกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของสุมาลี (2542) ที่ศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารงานในยุควิกฤตเศรษฐกิจในด้านการวางแผน การจัดระบบ การอำนวยความสะดวกและการควบคุมงานอยู่ในระดับมากและการศึกษาของชลอ (2544) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติกิจกรรมในการสำรวจอุปกรณ์เครื่องมือก่อนข้างบ้อย มีการคาดการณ์ถึงผลเสียหายต่อบุคลากรและหน่วยงานก่อนข้างบ้อยและจัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือสำรองไว้ใช้ในหน่วยงานก่อนข้างบ้อย

2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการควบคุมกำกับดูแลให้บุคลากรในหน่วยงานซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีการปฏิบัติงานตามนโยบายแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานกำกับดูแล ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (สำนักงานพยาบาล, 2549) ดังนั้นการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นการตรวจสอบความสามารถและสมรรถนะของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้ในเชิงปริมาณและ/หรือคุณภาพ เพื่อที่จะตัดสินใจดำเนินการตามกระบวนการบริหารในขั้นตอนต่อไปอย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการต่อไปนี้ คือ 1) กำหนดจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ในการประเมิน 2) กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่งที่

จะทำการประเมินเพื่อทบทวนขอบเขตงานว่ามีความรับผิดชอบมากน้อยเพียงใดและมีงานใดบ้างต้องทำให้สำเร็จ 3) กำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการปฏิบัติงานที่ต้องการประเมิน และเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน 4) กำหนดความถี่และระยะเวลาของการประเมิน 5) กำหนดผู้รับผิดชอบ 6) แจ้งผลการประเมินและ/หรือหารือผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินทราบถึงผลการปฏิบัติงาน จุดเด่นที่ควรเร่งพัฒนาหรือจุดด้อยที่ควรเร่งปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น 7) ตัดสินใจในการดำเนินการกับบุคลากรตามผลที่ได้รับจากการประเมิน และติดตามผล ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอว่าบุคลากรมีการพัฒนาขึ้นหรือไม่ (ศุภชัย, 2548) และเป็น การทบทวนและปรับปรุงกฎ กติกา การปฏิบัติตามกฎที่ตกลงกันอย่างเคร่งครัดในการบริหารงาน (ศรีนวล, 2547) และการศึกษาวิจัยของคารณิ (2536) พบว่า หัวหน้าหรือผู้ป้วยมีการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาวิจัยของอันทิพย์ (2552) พบว่าหัวหน้าหรือผู้ป้วย ประเมินการทำงานด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและแจ้งให้ทุกคนทราบทั้งจุดดี จุดด้อย ได้แก่ การประเมินการทำงานโดยใช้เหตุผลที่ถูกต้องและยุติธรรม มีการแจ้งผลการประเมินด้วยเหตุและผลที่ชัดเจน

เมื่อพิจารณารายชื่อ คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ป้วย ด้านการควบคุมตามการรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ป้วย โดยชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ พร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างชัดเจนเมื่อได้รับการร้องขอ ($M=4.42$, $SD=0.59$) สะท้อนให้เห็นถึงหลักการมีเหตุผลในการประเมินผลการปฏิบัติงาน การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียง ต้องมีเหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมิติด้านต่างๆตลอดจนผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นอย่างรอบคอบ (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) เป็นการตัดสินใจถูกต้องตามความเป็นจริง ตามหลักวิชาการ หลักกฎหมาย หลักศีลธรรม จริยธรรม วัฒนธรรมและค่านิยมที่ดีงาม (สุเมธ, 2551) รวมทั้งการศึกษาค้นคว้าหาความรู้และข้อมูลนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องมองภาพรวมและคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นอย่างผู้ที่มีความรู้และมีคุณธรรมไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน (ประคินันท์, 2551) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 มาตรา 76 กำหนดให้ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้ปฏิบัติจะได้รับการประเมินจากผู้ที่สามารถชี้แจงหรือประเมินผลงานจากการปฏิบัติงานได้โดยการประเมินด้วยความยุติธรรมและสะท้อนต่อผลการปฏิบัติราชการที่เกิดขึ้นจริงได้มากที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2551) อีกทั้งปัจจุบันสำนักงานการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพพระระดับผู้บริหารควรมีสมรรถนะของข้าราชการพลเรือนไทยตามที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนไทยกำหนด คือ สมรรถนะหลัก 5 ด้าน คือการ

มุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และความร่วมมือร่วมใจ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการควบคุมในข้อ พร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ได้อย่างชัดเจนเมื่อได้รับการร้องขออยู่ในระดับมาก

3. ด้านการจัดองค์การ

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานด้านการจัดองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=4.11$, $SD=0.47$) และพยาบาลวิชาชีพ ($M=3.86$, $SD=0.62$) อยู่ในระดับมาก (ตาราง 2) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า

3.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่ในการจัดระบบมอบหมายงานให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำวันรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย รวมทั้งมอบหมายหน้าที่พิเศษตามความเหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพต่อเนื่อง (สำนักการพยาบาล, 2549) รวมทั้งพิจารณาถึงการจัดอัตรากำลังบุคลากรในลักษณะการสับเปลี่ยนโยกย้ายหรือหมุนเวียนกำลังคนเพื่อให้ปฏิบัติงานในจุดบริการต่างๆ โดยพิจารณาถึงประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานแทนกันหรือช่วยเหลือกันได้ในกรณีฉุกเฉิน อีกทั้งองค์กรพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารการพยาบาลและสายบังคับบัญชาในลักษณะแนวราบ มีชั้นการบังคับบัญชาน้อยที่สุด เป็นปัจจุบันและระบุนหน่วยงานในความรับผิดชอบที่ชัดเจน (สำนักการพยาบาล, 2550) จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานในด้านการจัดองค์การในระดับมาก และจากผลการวิจัยพบว่า การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในลักษณะการจัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้ กรณีฉุกเฉินเร่งด่วนเป็นการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อเพิ่มการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในการบริหารงาน โดยการเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงในด้านการจัดองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอ้อนทิพย์ (2552) ที่ศึกษาวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการใช้การบริหารงานในด้านการจัดองค์การตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในลักษณะการมอบหมายงานเหมาะสม การทำงานเป็นทีมเน้นการมีส่วนร่วม

3.2 หอผู้ป่วยมีการพัฒนาคุณภาพในด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและลดความสูญเสียแก่ผู้ป่วย โดยการบริหารความเสี่ยงตามขั้นตอน คือ การค้นหาความเสี่ยง ประเมินวิเคราะห์ความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงและการประเมินผล ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในแบบของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน ซึ่งทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการวางแผนงานด้านการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วย สอดคล้อง

กับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ทั้งนี้การศึกษาของชลอ (2544) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีกระบวนการจัดการความเสี่ยงในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและมีการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการจัดการความเสี่ยงในการสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือค่อนข้างบ่อย มีการคาดการณ์ถึงผลเสียหายต่อบุคลากรและหน่วยงานค่อนข้างบ่อย จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องมือสำรองไว้ใช้ในหน่วยงานค่อนข้างบ่อย ติดตามตัวชี้วัดความปลอดภัยของบุคลากรและประเมินประสิทธิภาพของวิธีการจัดการความเสี่ยงได้ค่อนข้างบ่อย

3.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดองค์การทางการแพทย์โดยการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถเพื่อให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2549) องค์การพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารการพยาบาลและสายบังคับบัญชาในลักษณะแนวราบหรือให้มีชั้นการบังคับบัญชาน้อยที่สุดและเป็นปัจจุบันและระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบที่ชัดเจน (สำนักการพยาบาล, 2550) การจัดระบบงาน การใช้ทรัพยากรต่างๆให้ผสมผสานกันให้เกิดความสมดุลและสอดคล้องกัน การปฏิบัติกิจกรรมภายในองค์การ การวิเคราะห์งาน การกำหนดโครงสร้าง การกำหนดความสัมพันธ์ในองค์การและการกำหนดการพรรณนางานเพื่อจัดระเบียบงาน จัดกลุ่มงาน กลุ่มคนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อทำให้องค์การพยาบาลเกิดคุณค่าแก่สังคม (ยุพดี, 2539) การแบ่งงานให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมตามความสามารถโดยคำนึงถึงศักยภาพของหน่วยงานและทรัพยากร เช่น กำลังคน สถานที่อุปกรณ์และความรู้ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา ตลอดจนความต้องการและตอบสนองตามนโยบาย การดำเนินการแสวงหาความรู้ในการจัดองค์การโดยใช้ความรู้ที่ดีที่สุด เช่น งานวิจัยและเลือกรูปแบบวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และศักยภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการองค์การ การกำหนดขอบเขตงาน การปรับโครงสร้างขององค์การให้มีสายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อนมาก การปรับวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อให้การดำเนินงานคล่องตัว (อารีย์วรรณ, 2549) และการศึกษาวิจัยของ เกศรา (2552) พบว่า ลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศควรมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นแนวราบสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง มีการจำแนกความรับผิดชอบและหน้าที่ของบุคลากรพยาบาลระดับต่างๆและมีการทบทวนทุกปี มีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลแต่ละแผนก มีการระบุขอบเขตหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งชัดเจน ซึ่งการจัดองค์การในการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติที่รับรู้ร่วมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกันและมีการสื่อสาร ถ่ายทอดข้อมูลซึ่งๆกันและกัน จึงทำให้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายชื่อของการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดองค์การ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม คือ จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้ กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ($M=4.29, SD=0.64, M=4.04, SD=0.79$) เป็นการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในการบริหารงาน ซึ่งการมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งทั้งใกล้และไกล (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) และเป็นการเตรียมพร้อมรับผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง ด้านต่างๆ คำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ในอนาคตและจัดการความเสี่ยง (กลุ่มพัฒนาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง, 2546) มีความรอบรู้ในเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมรอบตัวอย่างสม่ำเสมอ ทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาและฝึกฝนตนเองให้มีความรู้ความสามารถด้านการกระทำต้องไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อนและไม่เบียดเบียนผู้อื่น (ประคินันท์, 2551) ทั้งนี้การบริหารงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภายใต้อัตรากำลังที่มีอยู่หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องบริหารจัดการอัตรากำลังในการให้บริการพยาบาลโดยการแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบแก่พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรในลักษณะการสับเปลี่ยนโยกย้ายหรือหมุนเวียนกำลังคนให้ปฏิบัติงานในจุดบริการต่างๆ รวมถึงการพิจารณาถึงประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานแทนกันหรือช่วยเหลือกันได้ ในกรณีฉุกเฉิน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของอ้อนทิพย์ (2552) พบว่าใช้การบริหารในด้านการจัดองค์การใน 2 ลักษณะ คือ 1) มอบหมายงานเหมาะสม การทำงานเป็นทีม เน้นการมีส่วนร่วมได้แก่ การมอบหมายงานเหมาะสมกับความสามารถ ภาวะสุขภาพและทำงานเป็นทีม ให้อำนาจในการตัดสินใจ 2) จัดระบบการบริหารความเสี่ยงโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในหน่วยงาน ได้แก่ การป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข

4. การวางแผน

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานด้านการวางแผนของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=4.08, SD=0.46$) และพยาบาลวิชาชีพ ($M=3.87, SD=0.57$) อยู่ในระดับมาก (ตาราง 2) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า

4.1 การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอันเกิดจากธรรมชาติ เช่น ภัยสึนามิและวิกฤติน้ำท่วมใหญ่ในประเทศไทย สถานการณ์ดังกล่าวได้สร้างความเสียหายอย่างรุนแรงและเป็นบทเรียนให้เรียนรู้ถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในการรับสถานการณ์จากภัยธรรมชาติในรูปแบบ

ต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งในระบบบริการสุขภาพผู้บริหารควรตระหนักและให้ความสำคัญในการวางแผนเตรียมการรองรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น ด้านความพร้อมของบุคลากร การช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น ดังนั้นบทบาทด้านการวางแผนของผู้บริหารในด้านการพยาบาลต้องปรับปรุงและพัฒนางานบริหาร การแสวงหาวิธีการใหม่ในการบริหารงานและการให้การบริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่าแผนกลยุทธ์มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อความอยู่รอดและการเติบโตของหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาครัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานภาคเอกชน การจัดทำแผนกลยุทธ์เป็นเข็มทิศที่สามารถชี้ให้เห็นทิศทางที่ถูกต้องในการดำเนินกิจกรรมขององค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (วัฒนา, 2546) การวางแผนมีความสำคัญต่อองค์กร ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์กรในการดำเนินงานและพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีโอกาสบรรลุเป้าหมายระยะสั้น ระยะยาวที่กำหนด รวมถึงประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดขึ้นสำหรับผู้ให้บริการ ชุมชนและสังคม และการวางแผนการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติมีความสำคัญมากที่จะทำให้การปฏิบัติงานตามแผน โดยบุคลากรทั่วทั้งกลุ่มการพยาบาลเป็นไปด้วยดี (นงนุช, 2554) อีกทั้งการศึกษาวิจัยของสารา, ธัญรดี, สุวิภา, ศิริมาและวาริ (2552) ที่พบว่า ระบบการบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ในการบริหารงานบริการพยาบาลในช่วง พ.ศ.2548-2550 ตามความคิดเห็นของทีมผู้บริหารโรงพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ กำหนดตัวชี้วัดของแผนไว้อย่างชัดเจน และการศึกษาของสุมาลี พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนด้านบุคลากรในภาวะวิกฤติ โดยการศึกษาวิเคราะห์ ทบทวนลักษณะงาน ความยากง่ายของงาน กิจกรรมการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติ การจัดอัตรากำลังต้องสอดคล้องกับงาน มีการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดอัตรากำลัง ต้องใช้การจัดเวรทดแทน การพัฒนาบุคลากรคำนึงถึงความจำเป็นเป็นหลัก ใช้วิธีการพัฒนาตนเอง การวางแผนเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรพยาบาลโดยคำนึงถึงการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและความจำเป็น

4.2 การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทางเทคโนโลยี และระบบการดูแลสุขภาพ ในด้านงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพสูงขึ้นมากอย่างรวดเร็ว (ประเวศ, 2539) ในสภาพการทำงานที่มีการให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีและการแข่งขันทุกรูปแบบ อีกทั้งสำนักงานสาธารณสุขได้กำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการในด้านการบริหาร บริการและวิชาการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปีและแผนบุคลากร (สำนักงานสาธารณสุข, 2549) จากการเข้าถึงบริการของประชาชนในโรงพยาบาลชุมชนจากนโยบายหลักประกันสุขภาพมีจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง แต่การอุดหนุนงบประมาณภาครัฐในด้านสุขภาพยังมีลักษณะที่ไม่เท่าเทียม การกระจายทรัพยากรทางสุขภาพ

โดยเฉพาะบุคลากรและครุภัณฑ์ที่มีลักษณะกระจุกตัวสูง และประเด็นความเสี่ยงในด้านอุปกรณ์ไม่เพียงพอ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554) และผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) พบว่า คนไทยมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 95.1 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 98.0 ในปี 2554 โดยเป็นสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลประเภทบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) มากที่สุด (ร้อยละ 79.2) สถานการณ์ด้านสุขภาพ พบว่า ลักษณะของการเจ็บป่วยเพราะมีอาการป่วย/รู้สึกไม่สบายและป่วยเพราะมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัวมีส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.3 และร้อยละ 15.8 เป็นร้อยละ 20.6 และร้อยละ 16 ในปี 2554 สอดคล้องกับรายงานสุขภาพของคนไทยปี 2554 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) (2554) พบว่า อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นรวดเร็วอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคเบาหวาน อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคที่ควรควบคุมได้ด้วยบริการแบบผู้ป่วยนอกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการบริหารจัดการจัดวัสดุ ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ในหน่วยงานให้มีใช้เพียงพอและเหมาะสมกับการให้บริการ โดยมีจัดทำแผนวัสดุครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างประจำปีเพื่อให้หน่วยงานสามารถสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (สำนักงานการพยาบาล, 2549) จากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนจึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการบริหารจัดการในการวางแผนโดยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะของการให้ความสำคัญต่อประชาชนในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

4.3 การบริการด้านสุขภาพเกี่ยวข้องกับทรัพยากรในด้านวัสดุ อุปกรณ์ด้านการวางแผนตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การวางแผนจัดซื้อจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการ (M=4.27, SD=0.68) เป็นการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านพอประมาณ ในการบริหารงาน ซึ่งความพอประมาณ หมายถึง ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยจนเกินไปและไม่มากจนเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2548) และตามแนวคิดของสำนักงานการพยาบาล (2551) ความพอประมาณ คือ ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ เหมาะสม ตั้งอยู่บนพื้นฐานความพอดีในการใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีในการบริการพยาบาลตามความจำเป็น ในความหมายของจิรายุ (2551) กล่าวว่า ความพอประมาณ คือ ความพอดีด้านจิตใจ เข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองได้ ประณีประนอม จิตสำนึกที่ดีนึกถึงประโยชน์ส่วนรวม ความพอดีด้านสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความพอดีในการใช้และการจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างรอบคอบ ความพอดีในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

4.4 การพัฒนานุเคราะห์มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ก่อนการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องประเมินช่องว่างความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง และทำการประเมินพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนได้อย่างครบถ้วนเพื่อให้บุคลากรในองค์กรสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลตามเป้าหมายโดยใช้เครื่องมือการพัฒนานุเคราะห์ เช่นการฝึกอบรมในห้องเรียนและที่ไม่ใช่การฝึกอบรมในห้องเรียน เช่น การสอนงาน (coaching) การฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน (on the job training) โปรแกรมพี่เลี้ยง การเพิ่มคุณค่าในงาน การเพิ่มปริมาณงาน การมอบหมายโครงการ การหมุนเวียนงาน การให้คำปรึกษาแนะนำ การติดตาม/สังเกต การทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเป็นวิทยากรภายใน การดูงานนอกสถานที่ การให้ข้อมูลป้อนกลับ การฝึกงานกับผู้เชี่ยวชาญ การเปรียบเทียบกับคู่แข่งและการประชุม/สัมมนา (อาภรณ์, 2552) และ การศึกษาวิจัยของอ้อนทิพย์ (2552) หัวหน้าหอผู้ป่วย วางแผนพัฒนาคนโดยคำนึงถึงประโยชน์อย่างคุ้มค่า ยุติธรรม ได้แก่ การให้อบรม ประชุม สัมมนาและลาศึกษาต่อ วางแผนจัดกิจกรรมที่หลากหลายภายในหอผู้ป่วย การพัฒนาสมรรถนะในวิชาชีพและคุณธรรม จริยธรรม

เมื่อพิจารณารายชื่อ คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ($M=4.01$, $SD=0.68$) อธิบายได้ว่า กิจกรรมการพยาบาลเป็นลักษณะการให้บริการเชิงตั้งรับ ต้องมีการเตรียมพร้อมในการให้บริการผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีการสำรวจความต้องการ การใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการบริหารและบริการพยาบาล ตามภาระงาน ความต้องการของผู้ป่วยและความต้องการการใช้อุปกรณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการ เพื่อความสะดวกและความคล่องตัวในการให้บริการ มีสำรวจและบันทึกประวัติและค่าใช้จ่ายการซ่อมอุปกรณ์ต่างๆตามมาตรฐานการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ทำให้การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในการบริหารงานด้านการวางแผนในข้อจัดซื้อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

4.5 การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยที่มุ่งเน้นความเป็นองค์กรร่วม การมีส่วนร่วม นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ความเสมอภาค ประสิทธิภาพ คุณภาพ พัฒนาศักยภาพ ผู้บริโภคและการพึ่งตนเอง (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ส่งผลให้การเข้าถึงบริการของประชาชนในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นและจากการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพบว่า คนไทยเกือบร้อยละ 100 มีหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, 2554) ประชาชนมีปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เพิ่มขึ้น จำนวนผู้ป่วยนอกมาใช้บริการในภาครัฐเพิ่มขึ้น 3 เท่า

(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554) และมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นจากข้อมูลปี 2549-2552 พบว่า มีผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหรือผลแทรกซ้อนเฉียบพลันจากโรคเรื้อรังมากขึ้น (ถาวร, 2554) ดังนั้นจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพส่งผลให้บุคลากรต้องรับภาระงานในระบบบริการสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการจัดทำแผนเพื่อเตรียมพร้อมในการให้บริการพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น และการวางแผนที่ดีเป็นการเพิ่มโอกาสในการบริหารงานให้สำเร็จได้หรือลดความเสี่ยงต่างๆได้มากขึ้น จึงส่งผลให้การรับรู้การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นการปฏิบัติในการวางแผนของหัวหน้าหอผู้ป่วยสอดคล้องกับการหลักพอประมาณในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การวางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการผู้ป่วย การวางแผนพัฒนาบุคลากร โดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงานและการวางแผนอบรมบุคลากรภายในหน่วยงานให้สอดคล้องกับสมรรถนะของบุคลากร

4.6 การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมตามนโยบายของสำนักการพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพที่ต้องคำนึงถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพและให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาล ในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมประเมินและพัฒนา รวมทั้งร่วมรับผลการกระทำในลักษณะของเป็นผู้ร่วมงาน (สำนักการพยาบาล, 2551) ทั้งนี้ในการบริหารงานในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการวางแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการในระดับกลุ่มการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร เนื่องจากการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ โดยการทำงานจะสำเร็จตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนดจะมีความเป็นไปได้สูง (นงนุช, 2554) หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพจึงรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง บริหารงานในระดับมากด้วย และการศึกษาวิจัยของสารา, ธีรฤดี, สุวิภา, ศิริมาและวารี (2552) ที่พบว่า ระบบการบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์ ในสถานการณ์การบริหารงานบริการพยาบาล ในช่วง พ.ศ.2548-2550 ตามความคิดเห็นของทีมผู้บริหาร โรงพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ กำหนดตัวชี้วัดของแผนไว้อย่างชัดเจน และการศึกษาวิจัยของ อ่อนทิพย์ (2552) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในด้านการวางแผนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงใน 3 ลักษณะคือ 1) จัดสรรคนที่สมดุลกับภาระงานอย่าง ยุติธรรมและไม่เกินกำลัง ได้แก่ การบริหารคนให้เหมาะสม เพียงพอกับภาระงาน จัดตารางเวรอย่าง ยุติธรรมและไม่เกินกำลัง 2) วางแผนพัฒนาคน โดยคำนึงถึงประโยชน์อย่างคุ้มค่า ยุติธรรม ได้แก่ การให้อบรม ประชุม สัมมนาและลาศึกษาต่อ การวางแผนจัดกิจกรรมที่หลากหลายภายในหอผู้ป่วย การพัฒนาสมรรถนะในวิชาชีพและด้านคุณธรรม จริยธรรม 3) จัดลำดับงานและใช้คนตาม ความสามารถเพื่อประโยชน์สูงสุด ได้แก่ ใช้คนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำงานสำคัญและเร่งด่วน

และการโอนภาระงานให้แผนกที่ชำนาญกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอุษนันท์ (2546) ได้ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทในด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านการบริหาร ด้านวิชาการและความเป็นผู้นำในการมีส่วนร่วมด้านการบริหารงาน

4.7 โครงสร้างการบริหารงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเล็ก ไม่ซับซ้อน ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทำงานกันอย่างใกล้ชิด มีการสื่อสารระหว่างกันได้สะดวกมีรูปแบบการสื่อสารรวดเร็วทุกช่องทาง (สมยศ, 2549) เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยผ่านการสื่อสารในการชี้แจงและถ่ายทอดแผนการปฏิบัติงาน แนวทางการดำเนินงาน แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกัน จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้รับข้อมูล การถ่ายทอดจากการสื่อสารต่างรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงบริหารงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของโอบเอื้อ (2542) พบว่า การรับรู้การ ติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในขั้นตอนการวางแผนอยู่ในระดับมาก

2) จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการ บริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวมและรายด้าน ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์มากโดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ พยาบาลเฉลี่ย 20 ปี ($M=20.01$, $SD=6.14$) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประมาณ 8 ปี ($M=8.17$) ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารงาน (ร้อยละ 56.20) และมี ประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 88.94) อีกทั้งโครงสร้างการบริหารงานในกลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น จึงมีหน้าที่ในการบริหารจัดการ กำหนดนโยบาย ทั้งนี้เนื่องจากการมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มี หน้าที่หลักในด้านการบริหารงานในหอผู้ป่วย มีความรู้ในด้านการบริหารงานและมีสถานภาพเป็น ผู้ริเริ่มการกระทำการบริหารงานต่างๆจึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของจันทร์ฉาย (2546) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทการ บริหารงานอยู่ในระดับสูงจึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การบริหารงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ

2. หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่ได้รับพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งมีความสำคัญและมีคุณค่าในการใช้เป็นเครื่องมือรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง (เกษม, 2549) มีคุณลักษณะที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ในทุกระดับ เนื่องจากเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่ความสุข (อำพล, 2549) ทั้งนี้สำนักการพยาบาลถ่ายทอดนโยบายในการพัฒนาประเทศโดยการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่ผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อใช้เป็นกรอบการตัดสินใจในการพัฒนาประเทศ (สุรยุทธ์, 2549) และนำมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ซึ่งตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจในระบบงานและขอบเขตงานของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี เป็นผู้ที่ต้องตัดสินใจในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยและมีบุคลากรที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาในการร่วมปฏิบัติงาน การบริหารจัดการงบประมาณ มีประสบการณ์ มีการบริหารทรัพยากรต่างๆ ในหน่วยงานได้ด้วยตนเองและมีโอกาสในการร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล อีกทั้งมีการร่วมพูดคุยปรึกษากับผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาลในการบริหารงานและได้มีโอกาสในการร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจในการกำหนด นโยบาย การวางแผน ยุทธศาสตร์และการดำเนินกิจกรรมในหน่วยงานตามนโยบาย จึงส่งผลให้การรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของยุพิน (2545) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การได้รับการกระจายอำนาจอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ พบว่าระดับการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ เป็นวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบระดับการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและการควบคุม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 226 คนและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านและหาค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยได้ค่าความตรงของแบบสอบถาม (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.92 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบทีอิสระ (independent t-test) ซึ่งผลการวิจัยมีดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.23) มีอายุมากกว่า 45 ปี (ร้อยละ 40.27) ส่วนใหญ่ไม่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 89.82) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 71.68) ร้อยละ 88.90 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 88.94) มีรายได้เฉลี่ย 30,001-40,000 บาท

(ร้อยละ 52.21) ปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 26.99) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 47.00) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 47) และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-5 ปี (ร้อยละ 41.59) มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (ร้อยละ 88.94) ไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ร้อยละ 90.71) และเคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน (ร้อยละ 56.19)

2. พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.16) มีอายุ 36-40 ปี (ร้อยละ 27.17) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 85.71) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 70.02) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 96.64) มีรายได้เฉลี่ย 20,001-25,000 บาท (ร้อยละ 28.57) ปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 29.69) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเฉลี่ย ($M=12.97$, $SD=7.08$) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระหว่าง 11-15 ปี (ร้อยละ 24.60) มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (ร้อยละ 28.30) ไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ร้อยละ 95.52) และไม่เคยเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริหารงาน (ร้อยละ 90.48)

3. คะแนนเฉลี่ยการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($M=4.15$, $SD=0.41$) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ ด้านการนำ ($M=4.22$, $SD=0.44$) ด้านการควบคุม ($M=4.19$, $SD=0.46$) และด้านการจัดองค์การ ($M=4.11$, $SD=0.47$) ตามลำดับ

3.1 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการนำตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ยกเว้น ให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ ($M=3.65$, $SD=1.07$) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ($M=4.43$, $SD=0.58$) สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง ไม่ดึงเครียดและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ($M=4.32$, $SD=0.57$) และเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจแก่บุคลากรในหน่วยงาน ($M=4.29$, $SD=0.57$) ตามลำดับ

3.2 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ พร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างชัดเจนเมื่อได้รับการร้องขอ ($M=4.42$, $SD=0.59$) ประเมินผลการ

ปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความยุติธรรม ($M=4.40$, $SD=0.60$) และควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ($M=4.31$, $SD=0.60$)

3.3 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดองค์การรายชื่อ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อโดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ คือ จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ($M=4.29$, $SD=0.64$) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข ($M=4.28$, $SD=0.62$) และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรครอบคลุมภารกิจของหอผู้ป่วย ($M=4.26$, $SD=0.57$)

3.4 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมากทุกข้อโดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ การวางแผนจัดซื้อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการ ($M=4.27$, $SD=0.68$) วางแผนพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ($M=4.25$, $SD=0.63$) และวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ($M=4.22$, $SD=0.6$)

4. การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($M=3.86$, $SD=0.61$) และโดยด้านที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ ด้านการควบคุม ($M=3.88$, $SD=0.66$) ด้านการวางแผน ($M=3.87$, $SD=0.57$ และ 3) ด้านการจัดองค์การ ($M=3.86$, $SD=0.62$) ตามลำดับ

4.1 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ ควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ($M=4.06$, $SD=0.75$) ควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ ($M=3.99$, $SD=0.77$) และควบคุมดูแลการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ ($M=3.98$, $SD=0.73$)

4.2 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ($M=4.01$, $SD=0.68$) วางแผนวัสดุ อุปกรณ์ให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายเพื่อลดความฟุ่มเฟือยในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ($M=4.00$, $SD=0.73$) วางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานตามความจำเป็นต่อการให้บริการ ($M=3.92$, $SD=0.73$) และวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานพยาบาล ($M=3.98$, $SD=0.73$)

4.3 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ยกเว้นในข้อพิจารณาปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายบังคับบัญชาเมื่อประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น ($M=3.50, SD=0.91$) อยู่ในระดับปานกลางโดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ จัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน ($M=4.04, SD=0.79$) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข ($M=4.03, SD=0.74$) และมอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถ ($M=3.98, SD=0.75$)

4.4 การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการนำตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ยกเว้นในข้อให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับและจัดให้บุคลากรมากกว่า 2 คนร่วมรับผิดชอบงานเดียวกันที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.30, SD=1.03$ และ $3.61, SD=0.95$ ตามลำดับ) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ สนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน ($M=3.95, SD=0.82$) เอาใจใส่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ($M=3.94, SD=0.83$) และให้อำนาจการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบแก่บุคลากร ($M=3.94, SD=0.79$)

5. เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

1) จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ในด้านการนำยังขาดการส่งเสริมให้บุคลากรรักเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดและร่วมกันทำงาน การจัดให้บุคลากรมากกว่า 2 คนร่วมรับผิดชอบงานเดียวกันและการให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยมีนโยบายและแผนงานในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้าง

จิตสำนึกในการทำงานร่วมกันและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบงานของบุคลากรและการนำเสนอกิจกรรมที่มีดำเนินการสำเร็จและได้รับเงินรางวัลเพื่อจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

2) จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ในด้านการควบคุมยุงขาดการใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการและนำมาเพื่อปรับปรุงแก้ไข การติดตามตรวจสอบเพื่อประเมินความคุ้มค่าในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอและติดตามประเมินผลความพึงพอใจในงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรทำให้ความรู้บุคลากรเกี่ยวกับการบริการที่ดีและมีแนวทางปฏิบัติในการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการที่หลากหลายเพื่อการจัดบริการที่มีคุณภาพและทีมงานในการนิเทศติดตามประเมินผลการใช้ทรัพยากรในหน่วยงาน

3) จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ในด้านการจัดองค์การยังขาดการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและพยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางการแก้ไข/ป้องกันการดำเนินงานของหอผู้ป่วย กำหนดโครงสร้างที่สอดคล้องกับภารกิจในแต่ละด้านของหอผู้ป่วยและพิจารณาปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายบังคับบัญชา เมื่อประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาดังเดิมไม่ได้ช่วยให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการวางแผนการจัดองค์การโดยสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรและวางแผนในการปรับโครงสร้างองค์การที่มีอยู่เดิมให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

4) จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการบริหารงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ในด้านการวางแผนในการกำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบแผนงบประมาณ การใช้ทรัพยากรร่วมกับหน่วยงานอื่นและการวางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับงาน เช่น การมอบหมายหน้าที่แปลกใหม่เป็นครั้งคราวยังมีการดำเนินการน้อย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการจัดตั้งทีมงานกำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานในด้านงบประมาณ การใช้ทรัพยากรและการมอบหมายงานที่ชัดเจนและเน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมในการจัดการด้านความรู้ในหน่วยงานและส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการอบรม การศึกษาดูงานในเรื่องเกี่ยวกับวิชาการที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในกลุ่มเป้าหมาย เช่น พยาบาลวิชาชีพในเรื่องการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริการพยาบาล

2) ควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในเรื่องความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลในการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

3) ควรศึกษาวิจัยเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การศึกษาผลกระทบต่อการดำเนินงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ความคิดเห็นต่อการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ระบบบริการสุขภาพ

บรรณานุกรม

- กฤษดา แสงดี. (2550). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(1), 40-46.
- กิมบวย เพ็ชรพันธ์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสมาธิ จังหวัดบุรีรัมย์.
- กรรณ วังเทียบหลาย. (2548). องค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กลุ่มพัฒนาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. (2546). *กรอบแนวคิดทางทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. อัดสำเนา.
- กลุ่มสถิติรายได้ รายจ่ายสำนักงานสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิตคน ไทย พ.ศ. 2551-2553*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. อัดสำเนา.
- เกสร อัญชันบุตร. (2552). ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(4), 56-77.
- เกษม วัฒนชัย. (2549). การสัมมนาเครือข่ายเศรษฐกิจพอเพียงด้านการศึกษาเพื่อขยายผลสู่ประกอบการเรียนการสอนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (23-37). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- เกษม วัฒนชัย. (2551). *เส้นทางสู่ความพอเพียง*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท 21 เซ็นจูรี่ จำกัด.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง. (2548). *เศรษฐกิจพอเพียงคืออะไร* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพมหานครฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

_____ .ฉบับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง. (2550).) *ประมวลคำในพระบรมราโชวาท พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ตั้งแต่พุทธศักราช 2493-2549 ที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานครฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

คณิงนิจ อุณหโชค. (2546). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

โหมสิต ปิ่นเปี่ยมรัษฎ์. (2549). *แนวทางการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 10 ภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง. จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (77-106). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.

จิตปราณี วาศวิท. (2554). *ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ. สุขภาพคนไทย 2554* (30-31). กรุงเทพมหานครฯ, บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับ ลิชซิ่ง จำกัด (มหาชน).

จงจิน เฉลิมโรจน์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการสื่อสารความเป็นอิสระในงานกับการจัดการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลตำรวจ, 2(2), 99-110.*

จงกล เลิศธีรนรดำรง. (2554). *พลวัตเศรษฐกิจกับสุขภาพ. ในศุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ), รายงานการสาธารณสุขไทย 2551-2553* (451-463). นนทบุรี: โรงพิมพ์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

จันทิมา ไตรทาน, และจันท์เพ็ญ. (2546). *การพัฒนากระบวนการความเสี่ยงของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารกองการพยาบาล, 30(2), 78-95.*

จันท์ฉาย ปิ่นแก้ว. (2546). *การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*

จิระพร แคนเขตต์. (2546). *พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*

- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนามูลฐาน ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย* โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- จารุวรรณ ชุนหวรรณนท์. (2545). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- จารุวรรณ ชุนหวรรณนท์. (2545). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- จิรายุ พ่วงศรี. (2552). *ศึกษาการประยุกต์ใช้แนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงของคนในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล*. *วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 4(2), 79-96.
- จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2551). *เศรษฐกิจพอเพียงกับความยั่งยืนของธุรกิจ*. จาก *ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (107-126). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- จรวพร ศรีศัลักษณ์, และเอื้องฟ้า สิงทิพย์พันธุ์. (2550). *ธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ*. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(2), 172-178.
- จรัสร์ ลัดดาพันธ์. (2549). *การปฏิบัติของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเกี่ยวกับนโยบายและการวางแผนกำลังคนทางการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ชูชีพ มีศิริ. (2546). *การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ชนิดดา ภูงษ์ทอง, และธีรพร อูวรรณโณ. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการดำรงชีพตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง*. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 49(1), 147-165.
- ชนากานต์ สูงงาม. (2549). *การปฏิบัติของผู้บริหารการพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ*

เกี่ยวกับนโยบายและการวางแผนกำลังคนทางการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
เชียงใหม่.

ชูศักดิ์ สุทธิสา, และชุติมา เมฆวัน. (2552) รูปแบบกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบนำแนวคิด
เศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์* (ฉบับพิเศษ). 83-94.

ชมพูนุท ศรีพงศ์. (2549). พฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารภาคธุรกิจเอกชนในสามจังหวัด
ชายแดนภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*, 1(2), 102-111.

ชัยวัฒน์ วิบูลย์สวัสดิ์. (2550). *ก้าวหน้าอย่างสมดุลและมั่นคงภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์*. จาก
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ (127-140). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.

ชลอ น้อยเผ่า. (2544). *การจัดการความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ชูศรี มโนการ, และอารีวรรณ อ่วมธานี. (2550). การศึกษาองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 22(2), 57-69.

ฐิติมา จำนงค์เลิศ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*,
20(3), 1-15.

ณัชชา อัสวัญโยกิจ. (2548). *การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.

ณัฐกุล หนูจักร. (2548). *ภาวะผู้นำ บรรยากาศองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
กับการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์ (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

ณัฐวิงศ์ ทองภักดี. (2550). *โครงการพัฒนาบุคลากรด้านการประกันคุณภาพตามหลักปรัชญา*

เศรษฐกิจพอเพียง. อัดสำเนา.

ณัฐนิชา ไชยเอียด, ยุพดี โสคติพันธ์, และนงนุช บุญยัง. (2549). การจัดการบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเขตภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 26(1), 19-30.

ดารณี สมศรี. (2536). *พฤติกรรมการณ์เทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย* โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ดวงดาว วีระนะ. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ* โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ดาวใจ จีเพชร. (2547). *ผลของการฝึกทักษะการสื่อสารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ถาวร สกุลพานิชย์. (2554). *คุณภาพและประสิทธิผลของระบบบริการสุขภาพ*. สุขภาพคนไทย 2554. (30-31). กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ. (2536). *การวิเคราะห์กิจกรรมการควบคุมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วย* โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ทัศนีย์ ทองรักศรี. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ*

โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 103-120.

ทัศนีย์ นะแสง. (2542). การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยทางการพยาบาล. สงขลา: เทมการพิมพ์.

ทัศนีย์ บุญทอง. (2542). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: สิริยอดการพิมพ์.

ธงชัย สันติวงษ์. (2537). องค์การและการบริหารการศึกษารจัดการแผนใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

ธงชัย สันติวงษ์. (2543). องค์การและการบริหารการศึกษารจัดการแผนใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

ธวัชชัย บุญยมนิ. (2549). ผู้บริหารสาธารณสุขและทักษะที่จำเป็น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช, 1(2), 26-33.

ชนพร แยมสุดา. (2535). การศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

นฤมล กาญจนวิบูลย์. (2541). การวางแผนกำลังคน: ศึกษาเฉพาะกรณีระบบการวางแผนสี่บทอดตำแหน่งผู้บริหารขององค์กร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). บริหารการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: บริษัทธนาเพรส จำกัด.

นงนุช บุญยัง. (2554). การวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล. สงขลา: PC.Prospex co.,Ltd.

นันทนา คำเนินยุทธ, และชมพูนุช โสภากาจารย์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์กร จิตวิญญาณในงานกับการสร้างสรรค์ในองค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 15(3), 48-58.

น้ำฝน โดมกลาง. (2551). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า

- (พ.ศ. 2551-2560). *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 20(3), 17-27.
- นิภาพร เครือมา. (2550). *การจัดการธุรกิจผ้าตามแนวทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง ของกลุ่มธุรกิจชุมชน บ้านข้างน้ำ ตำบลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2552). ปัจจัยพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 29(1), 45-60.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญทิพย์ นิมสอาด. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาททางการบริหารของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 30(2), 60-68.
- บุษบา หน่ายคอน, และอุไรวรรณ กะจะชาติ. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศในองค์กรกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. *วารสารกองการพยาบาล*, 37(1), 28-38.
- ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2548). *การบริหาร องค์การ และการพัฒนาองค์การ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปิยพร ปัญญาวิชิต. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(1), 15-55.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2548). *การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิดหลักการและวิธีปฏิบัติ*. นนทบุรี: บริษัทสร้างสื่อ จำกัด.

- ประคินันท์ อุปรมัย. (2551). *สร้างพลังทีมงานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพมหานคร:
ศูนย์ฝึกอบรมเทคโนโลยีการพิมพ์แห่งชาติมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ประภา นวลขาว. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ
บรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, กรุงเทพมหานคร.
- ประภารัตน์ แบนุนทด. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้า
หอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ประเวศ วะสี. (2539). *การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ*. นนทบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
_____. (2550). *เศรษฐกิจพอเพียงและประชาสังคมแนวทางพลิกฟื้นเศรษฐกิจสังคมหมอ
ชาวบ้าน*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- _____. (2552). *เศรษฐกิจพอเพียงภาคปฏิบัติ การพัฒนาอย่างบูรณาการทั้งจังหวัด*. *เทศาภิบาล*,
104(9), 3-8.
- ประสพศรี รักความสุข. (2553). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ยุทธศาสตร์
สร้างชาติสู่อนาคตที่ยั่งยืน*. *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*. 47(2), 4-10.
- ประเสริฐ ยิ่งปากน้ำ. (2551). *แนวคิดทางสังคมว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียงในสังคมไทย*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์การเมือง. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
เชียงใหม่.
- พัชมน อันโต. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน การสร้าง
นวัตกรรมขององค์การ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 25(1), 1-17.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ
วิจัยทางการพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พินิจ ฟ้าอำนาจ, ชาญวิทย์ ทรัพย์, และสัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์. (2552). *ปัญหาสุขภาพกับระบบ
บริการและการคลัง*. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- พร บุญมี. (2545). *พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเป็นอิสระในการ*

ประกอบวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พรจันทร์ สุวรรณชาติ. (2552). พยาบาลกับการประกอบอาชีพที่อาจถูกฟ้องร้องได้. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(2), 11-13.

ไพเราะ เลิศวิราม (บรรณาธิการ). (2550). *Sufficiency economy เศรษฐกิจพอเพียง*.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ตะวันออกจำกัด (มหาชน).

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี. (2550). การบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพ เสี่ยงสะท้อนจาก
ประสบการณ์ของหัวหน้าพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(2), 142-159.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี. (2551). *คุณภาพการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
วี. พรินท์ จำกัด.

พวงทอง บุญชู. (2545). *การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแพร่*.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พวงรัตน์ บุญญานรัตน์. (2544). การบริหารการพยาบาลนั้นสำคัญไฉน. *วารสารคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), 49-59.

พวงรัตน์ บุญญานรัตน์. (2546). *ชุมชนแพทย์ปัญหาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: พระราม
4 พรินท์ติ้ง.

พิศิษฐ์ หิรัญกิจ. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการบริหารงานของผู้ว่าราชการ
จังหวัดแบบบูรณาการ. *วารสารวิจัยรามคำแหง*, 10(2), 21-37.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). *สาระการบริหารการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
สามเจริญพาณิชย์จำกัด.

ภัทรารัตน์ ตันนุกิจ. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ
องค์กร การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาลกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 17(2), 21-31.

- ภัทรา เพ็ญพันธ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.
- มารยาท วัชรเกียรติ. (2547). พลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 12(2), 1-17.
- มาริสสา ไกรฤกษ์. (2549). สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 29(2), 53-60.
- บุพดี โสทธิพันธ์. (2539). การจัดองค์การทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: เทมการพิมพ์.
- ยุพิน เกตุดี. (2545). ประสบการณ์การให้บริการได้รับการกระจายอำนาจตามการรับรู้ของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ยุพิน อังสุโรจน์. (2549). การมอบหมายงานในองค์กรพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ฉบับพิเศษ), 22-35.
- ยุภาวดี วงศ์ประสิทธิ์. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ความอิสระในงานกับ
คุณภาพบริการของหอผู้ป่วยวิกฤติตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยวิกฤติ
โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลตำรวจ, 2(2), 65-75.
- ขวงพร ป้อมสกุล, นงนุช บุญยัง, และปราโมทย์ ทองสุข. (2551). รูปแบบการตัดสินใจในการ
บริหารงานบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้. วารสารพยาบาลสงขลา
นครินทร์, 28(3), 11-26.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2551). การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราตรี วงษ์ศิษฐ์. (2551). สมรรถนะการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพ
ของทีมนักบริหารผลของทีมงานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 22(1), 81-95.

รัชดา ตันติสารศาสน์. (2544). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล.

วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 21(1), 57-64.

ราชบัณฑิตยสถานข้อมูลบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ. (2546). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542*. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.

ระเบียบ คำเขียน. (2546). *การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพิจิตร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ร็อบบิ้นส์, สตีเฟนส์ พี, และแมรี เคาเตอร์ (Stephen P Roobbin, Coulter, 2008). *การจัดการและพฤติกรรมองค์กร*. (วิรัช สงวนวงษ์วาน, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: บริษัทวิพริ้นท์ ลัดดา สุขปรีดี. (2549). การควบคุมงานที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้างาน. *วารสารศึกษาศาสตร์*, 17(2), 17-30.

ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 16(1), 24-33.

วงศ์ศักดิ์ สวัสดิ์พาณิชย์. (2552). ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 กับกรมการปกครอง. *วารสารเทววิทยาล, 104(8)*, 17-20.

วัฒนา พัฒนพงศ์. (2546). *BSC และ KPI เพื่อการเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืน*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี การพิมพ์.

วิทยา จันทรศิริ. (2553). การพัฒนาสมรรถนะหลักของผู้บริหารสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 29(1), 134-148.

วีณา จีระแพทย์. (2550). *การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวคิด กระบวนการ และแนวปฏิบัติ ความปลอดภัยทางคลินิก*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์ จำกัด.

วันทนี้อย์ เสถียรวันทนี้อย์. (2546). *พฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่อาหารในการปฏิบัติกรพยาบาลตามทัศนะ*

ของพยาบาลวิชาชีพและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพระพุทธชินราช พิษณุโลก.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

วิมลรัตน์ อ่องล่อง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

วรัตรา แก้ววิจิต. (2544). การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหลังพักฟื้น โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2550). การบริหารจัดการตามแนวทางคุณธรรมและแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ฟอร์เพช.

วิโรจน์ สารรัตน์. (2542). การบริหาร หลักการ ทฤษฎี และประเด็นทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิทยวิสุทธิ์.

วรดา ข่ายแก้ว. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

วรรณภา ขันดีบัณฑิต, ปราโมทย์ ทองสุข, นงนุช บุญยัง, และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). การคิดเชิงระบบของผู้บริหารในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้. วารสารสงขลานครินทร์, 26(1), 1-17.

วารุณี เริ่มอรุณรอง, นงนุช บุญยัง, และปราโมทย์ ทองสุข. (2549). สมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคใต้ ตามการรับรู้ของหัวหน้างาน. วารสารสงขลานครินทร์, 26(1), 33-50.

แหวดาว อินทบุตร. *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม กับผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*

วิสาชา ภูจินดา. (2552). การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการจัดการพลังงานในระดับชุมชน. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม, 5(2), 118-136.*

ศุภชัย ยาวะประภาส. (2548). *การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทย.* กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุดทอง จำกัด.

ศรินทร์ทิพย์ ชวพันธ์. (2552). การบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ โดยใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 32(4), 93-99.*

ศรีนวล สติตวิทยานันท์. (2547). การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลสู่ธรรมาภิบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มสธ. 1(1), 15-22.*

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ, ลักธิกาล ศรีวะรัมย์, สุดา สุวรรณภิรมย์, และชวลิต ประภวานนท์. (2545). *องค์การและการจัดการ.* กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2549). *จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่สุขภาพพอเพียง.* กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินติ้งแอนพับลิชชิ่ง จำกัด.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2549). *ระบบสุขภาพในท้องถิ่น อนาคตระบบสุขภาพไทย.* นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สุจิตรา เหลืองอมรกุล. (2550). การบริหารการพยาบาลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. *เอกสารประกอบคำบรรยายในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราชฯ ครั้งที่ 17 เรื่องพระราชดำรัสเศรษฐกิจพอเพียงกับการพยาบาล วันที่ 8-9 กุมภาพันธ์ 2550.* กรุงเทพมหานคร.

สุดารัตน์ เหลาฉลาด. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,*

กรุงเทพมหานคร.

สุดใจ กิตติสาร. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์การกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 2(2), 26-38.

สายศิริ ด่านวัฒนา. (2549). การบริหารบนรอยต่อการปฏิรูป. *วารสารโรงพยาบาลชุมชน*, 7(4), 55-58.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2555). *ข่าวสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)*. 4 พฤษภาคม 2555, จาก http://www.ha.or.th/km_f13/index.php.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). *สุขภาพคนไทย 2552*.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2554). *สุขภาพคนไทย 2554*.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

สิทธิศักดิ์ พุกภัยปีติกุล. (2544). *คู่มือก้าวสู่ HA (Hospital Accreditation) Step by step*.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทส.เอเชียเพรส จำกัด.

สำนักการพยาบาล. (2549). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. เอกสารอัดสำเนา

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อการคุ้มค่าคุ้มทุน*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. (2550). *รายงานการพัฒนามนุษย์ของประเทศไทย ปี 2550*. กรุงเทพมหานคร: ตึกสหประชาชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2551). *สาระสำคัญของพระราชบัญญัติระเบียบราชการพลเรือน พ.ศ.2551*. กรุงเทพมหานคร: โกลบอลอินเทอร์เน็ตคอมมิวนิเคชั่น.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *รายงานสรุปสภาวะของประเทศ ปี 2554*. อัดสำเนา.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2544). *สัมมนาเชิงปฏิบัติการยุทธศาสตร์เศรษฐกิจหลังวิกฤตน้ำท่วม*. อัดสำเนา.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2541). *การประยุกต์ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2551). *จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: เพชรรุ่งการพิมพ์ จำกัด.
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. (2554). สถานการณ์การคลังและประสิทธิภาพของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไตรมาส 3 [เมษายน – มิถุนายน 2553]. อุดรธานี.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *รายงานการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2551-2553*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *รายงานการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2544-2547*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สุรพล พยอมแย้ม. (2548). *จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ*. กาญจนบุรี: สหภาพพัฒนาการพิมพ์.
- สุรยุทธ์ จุลานนท์. (2549). การประชุมชี้แจง แนวทางการพัฒนาประเทศตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (11-20). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- สุเมธ ชำนิ. (2553). *การเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุโขทัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุเมธ ดันดิเวชกุล. (2549). *เศรษฐกิจพอเพียงนำสู่ความสุขของชีวิตอย่างยั่งยืน*. *จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (59-76). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- สุเมธ ดันดิเวชกุล. (2551). เศรษฐกิจพอเพียง. *วารสารศึกษาศาสตร์*, 10(3), 1-6.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2546). ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง: แนวทางในการปฏิบัติจริงในระบบบริการพยาบาล. *วารสาร ส.พ.ศ.* 14(2), 25-42.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2547). การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ. *วารสาร ส.พ.ศ.*, 25(2), 11-13
- สมบัติ กุสุมาวาลี. (2551). หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาองค์กร. *วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์*, 48(1), 85-105.
- สมยศ นาวิการ. (2544). *การบริหาร*. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์อักษรไทย.

- สมยศ นาวิการ. (2549). *การบริหารและพฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สุมาลี จักรไพศาล. (2542). ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤติ
เศรษฐกิจโรงพยาบาลศูนย์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*,
11(3), 64-77.
- สุมาลี จันทร์ชลอ, คมสัน จิระภัทรศิลป์, และอรวรรณ จันทร์ชลอ. (2552). พฤติกรรมการดำเนิน
ชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *วารสารวิชาการวิทยาลัยแสงธรรม*, 1(2), 94-113.
- สุมาลา ละเอียดอ่อน. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์
บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานพยาบาลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 1(2), 124-132.
- สมสมร เรืองวรบูรณ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.
- สมศักดิ์ โสพลิจิต, ประภัศสร ก้อนแก้ว, และอุราพร สิงห์เห. (2550). เศรษฐกิจพอเพียงกับ
โรงพยาบาลชุมชน ประสบการณ์โรงพยาบาลร่องวาง. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*,
1(3-4), 455-463.
- สยาม พูเจริญ. (2551). *ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สายศิริ ด่านวัฒนะ. (2449). การบริหารบนรอยต่อการปฏิรูป. *วารสารโรงพยาบาลชุมชน*, 7(4),
55-58.
- สारा วงศ์เจริญ, ธัญรดี จิรสินีปก, สุวิภา นิตยางกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, และวารี วัฒนชัยงพล. (2552).
รายงานการวิจัยระบบบริหารงานบริการพยาบาลที่พึงประสงค์. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). *การบริหารงานบุคลากรพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: ศุภวานิชการพิมพ์.

- สุวิทย์ เมษินทรีย์. (2549). *จุดเปลี่ยนประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยาม เอ็ม แอนด์ บี พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สุวิณี วิวัฒน์วินิช. (2552). สภาวะการณ์ผู้สูงอายุไทย: ระบบบริการสุขภาพและบทบาทผู้บริหารการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 21(1), 1-12.
- อัจฉริ จันทมูล, บุญชู ศรีเวียงยา, และวรยุทธ จันทมูล. (2552). แนวทางการปรับเปลี่ยนและกระบวนการสร้างเสริมวิถีชีวิตที่พึ่งตนเองของหมู่บ้านต้นแบบดีเด่นเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดมหาสารคาม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 427-437.
- อุดมพร อมรธรรม. (2537). *ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงพระเจ้าอยู่หัว*. กรุงเทพมหานคร: แสงดาว.
- อาชิ ครูศากยวงศ์. (2552). การนำแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้พัฒนาเศรษฐกิจบริเวณกลุ่มจังหวัดชุมพร ระนองและสุราษฎร์ธานี. *จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์*, 31(121), 47-49.
- อุบลรัตน์ ประดิษฐ์กุล, และอภิสิทธิ์ นัตถนนานนท์. (2545). บทบาทผู้บริหารกับงานบริการโรงพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*. 16(2), 55-65.
- โอบเอื้อ หิรัญรัตน์. (2542). *การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- อำพล กิตติอำพน. (2549). *เศรษฐกิจพอเพียงกับแผนฯ 10. จากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ* (141-170). นนทบุรี: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- อภิชัย พันธเสน. (2543). เศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงกับการวิเคราะห์ความหมายของนักเศรษฐศาสตร์. *วารสารธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร*, 23(2), 5-30.
- อภิชัย พันธเสน. (2545). รายงานการวิเคราะห์อุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดเล็กตามแนวทางการพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง. อัดสำเนา.
- อภิชัย พันธเสน. (2548). เศรษฐกิจพอเพียงในระดับชุมชนกับการพัฒนาประเทศไทย. *วารสารวิชาการ มนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 13(18), 1-9.
- อภิชัย พันธเสน. (2551). เศรษฐกิจพอเพียงพอเพียงเคียงคู่สังคมไทยเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิม

- พระเกียรติพระชนพรรษา 80 พรรษา. *วารสารเศรษฐศาสตร์สุโขทัยธรรมมาธิราช*, 2, 53-70.
- อภิญา วรรณสุด. (2548). *ภาวะผู้นำกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์. (2552). *การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี
การพิมพ์.
- อารยา ประเสริฐศรีและพัชรี เนียมศรี. (2747). *การวางแผนยุทธศาสตร์ หลักสูตรการบริหารการ
พยาบาลแนวใหม่*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ).
- อรุณ สิริจานุสรณ์. (2552). ความสัมพันธ์แห่งหลักพุทธปรัชญากับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.
จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์, 31(121), 99-108.
- อรัญ นนทเกท. (2551) พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงาน
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. *วารสารพยาบาลสาร*, 27(3), 29-48.
- อารมณ ฆมานันตกุล. (2539). ภาวะผู้นำตามสถานการณ์กับกระบวนการมอบหมายงานในการ
บริหารกลุ่มการพยาบาล. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11*, 10(2), 11-21.
- อรพิน จันทรปัญญาสกุล. (2553). *การวิเคราะห์สถานการณ์การความเสี่ยงหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
เชียงใหม่.
- อารีรักษ์ อ่วมธานี. (2549). การจัดการเชิงกลยุทธ์ในองค์การพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฉบับพิเศษ)*. 12-21.
- อารีรัตน์ เถกิงสรคันธุ์. (2545). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ของบุคลากรโรงพยาบาลกำแพงเพชร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- อรอุมา วงษ์พานิช, และอารีรักษ์ อ่วมธานี. (2551). ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วง
ปี พ.ศ. 2551-2560. *วารสารสภาการพยาบาล*, 23(2), 105-116.
- อุยนันท์ อินทมาสน์. (2546). *การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน*.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

อ้อนทิพย์ พันธุ์วิชาติกุล. (2552). *การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้*. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

Ahearn, K. K., Ferris, G. R., Hochwarter, W. A., Douglas, C., Ammeter, A. P., (2004). Leader political skill and team performance. *Journal of Management*, 30(3), 309-327.

Amit, K., Lisak, A., Popper, M., Gal, R. (2007). Motivation to lead: Research on the motives for undertaking leadership roles in the israel defense forces (IDF). *Military Psychology*, 19(3), 137–160.

Bartol, K. M., & Martin, D. C. (1998). *Management* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Boies, K., Howell, J. M., (2006). Leader-member exchange in teams: An examination of the interaction between relationship differentiation and mean LMX in explaining team-level outcomes. *The Leadership Quarterly*, 17, 246-257.

Boies, K., Howell, J. M. (2009). Leading military teams to think and feel: exploring the relations between leadership, soldiers' cognitive and affective processes, and team effectiveness. *Military Psychology*, 21, 216–232.

Brunero, S., Kerr, S., Jastrzab, G. (2009). The development and evaluation of a succession planning programme in nursing. *Journal of Nursing Management*, 17, 576–583.

Cummings, G. G., Olson, K., Hayduk, L., Bakker, D., Fitch, M., Green, E., et al. (2008). The relationship between nursing leadership and nurses' job satisfaction in Canadian oncology work environments. *Journal of Nursing Management*, 16, 508–518.

Day, D. V., Gronn, P., Salas, E. (2004). Leadership capacity in teams. *The Leadership Quarterly*, 15, 857-880.

Gudes, O., Kendall, E., Yigitcanlar, T., Pathak, V. & Baum, S. (2010). Rethinking health planning: A framework for organizing information to underpin collaborative health planning. *Health Information Management Journal*, 39(2), 18-29.

Helton, K. A., Jackson, R. D. (2007). Navigating pennsylvania's dynamic workforce: Succession

- planning in a complex. *Environment Public Personnel Management*, 36(4), 335-347.
- Loke, J. C. F. (2001). Leadership behaviours: Effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9, 191-204.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2006). *Leadership role and management functions in nursing: Theory and application*. Crawfordsville: Lippincott Williams & Wilkins.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2005). *Management*. New Jersey: Prentice- Hall.
- Tappen, R. M. (1983). *Nursing leadership and management: Concepts and practice*. New Jersey: F.A. Davis.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม () () ()

แบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ จำนวน 62 ข้อ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อตามความคิดเห็นที่เป็นจริงของท่าน
เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ถูกต้องสมบูรณ์ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา
วิชาชีพการพยาบาลต่อไป

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านเลือกและเติมคำในช่องว่างที่กำหนดให้

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

1. โสด 2. คู่ 3. หย่า/แยก/หม้าย

4. ศาสนา

1. พุทธ 2. คริสต์
 3. อิสลาม 4. อื่น ๆ (ระบุ).....

5. ระดับการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี
 2. ปริญญาโททางการพยาบาล
 3. ปริญญาโท สาขาอื่น ๆ (ระบุ).....
 4. ปริญญาเอก สาขา

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. 10,001 - 15,000 บาท 2. 15,001 - 20,000 บาท
 3. 20,001 - 25,000 บาท 4. 25,001 - 30,000 บาท
 5. 30,001 - 40,000 บาท 6. 40,001 บาท ขึ้นไป

7. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

1. งานผู้ป่วยนอก 2. งานผู้ป่วยใน
 3. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4. งานห้องคลอด

8. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล..... ปี

9. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

10. เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1. ไม่เคย
 2. เคย (ระบุ)

หัวข้อ.....

11. เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับการบริหารงาน

- 1. ไม่เคย
- 2. เคย (ระบุ) หัวข้อ

12. ประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการในหน่วยงานในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา

- 1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาล
- 3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
- 4. คณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 5. คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร
- 6. คณะกรรมการตรวจสอบจัดซื้อเวชภัณฑ์
- 7. คณะกรรมการบริหารเครื่องมือวัสดุทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นทุกครั้ง |
| 4 | หมายถึง | ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นส่วนใหญ่ |
| 3 | หมายถึง | ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง |
| 2 | หมายถึง | ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นนานๆครั้ง |
| 1 | หมายถึง | ท่านไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย |

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	การรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
1. การวางแผน					
1. ท่านวางแผนอัตรากำลังเหมาะสม สอดคล้องกับภาระงาน					
2. ท่านวางแผนอัตรากำลังโดยคำนึงถึงความสามารถของบุคลากร					
3. ท่านวางแผนอัตรากำลังโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ ของบุคลากรเป็นสำคัญ					
4. ท่านวางแผนเกี่ยวกับแนวทางการเรียกอัตรากำลังสำรอง ยามฉุกเฉินหรือจำเป็น เช่น อุบัติภัยหมู่ สาธารณภัย					
5. ท่านวางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ตามความจำเป็นต่อการให้บริการ					
6. ท่านวางแผนการใช้ทรัพยากรร่วมกับหอผู้ป่วย/หน่วยงานอื่น					
7. ท่านวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด					
8. ท่านวางแผนวัสดุ อุปกรณ์ให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมาย เพื่อลดความฟุ่มเฟือยในการใช้วัสดุ อุปกรณ์					
9. ท่านวางแผนเสริมความรู้แก่บุคลากร ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้อง					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	การรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
10. ท่านจัดทำแผนบำรุง รักษาวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อยืดอายุการใช้งาน					
11. ท่านวางแผนพัฒนาบุคลากร โดยคำนึงถึงความต้องการ ของหน่วยงาน					
12. ท่านวางแผนการอบรมบุคลากรภายในหน่วยงาน เช่น การฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน การใช้ระบบที่เลี้ยง การสอนงาน และการหมุนเวียนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสมรรถนะของ บุคลากรแต่ละคน					
13. ท่านวางแผนพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร เช่น การส่งไป ศึกษาต่อ อบรม สัมมนา โดยคำนึงถึงความจำเป็นและงบประมาณ					
14. ท่านวางแผนพัฒนาบุคลากร โดยคำนึงถึงการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล					
15. ท่านวางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ข้อมูลข่าวสาร ที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับงาน เช่น การมอบหมายหน้าที่แปลกใหม่ เป็นครั้งคราว					
16. ท่านวางแผนงบประมาณ สำหรับกิจกรรมที่จำเป็นในการ ตอบสนองต่อภารกิจของหอผู้ป่วย					
17. ท่านวางแผนงบประมาณสอดคล้องกับนโยบายที่เน้นการ ประหยัด, ลดค่าใช้จ่าย และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน					
18. ท่านกำหนดกิจกรรม ระยะเวลาและผู้รับผิดชอบแผน งบประมาณทั้งหมด					
19. ท่านกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยคำนึงถึง ทรัพยากรที่มีอยู่เป็นสำคัญ					
20. ท่านวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน ของสำนักการพยาบาล					
21. ท่านวางแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยใช้กระบวนการ มีส่วนร่วม					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	การรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
22. ท่านจัดเตรียมความรู้และทักษะของบุคลากรในการพัฒนา คุณภาพการพยาบาล					
2. การจัดการ					
23. ท่านกำหนดโครงสร้างที่ไม่ซับซ้อน ให้เกิดความคล่องตัว ในการปฏิบัติงาน					
24. ท่านพิจารณาปรับเปลี่ยน โครงสร้างสายบังคับบัญชา เมื่อ ประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิม ไม่ได้ช่วยให้คุณภาพ การพยาบาลดีขึ้น					
25. ท่านกำหนดโครงสร้างที่สอดคล้องกับภารกิจในแต่ละด้านของ หอผู้ป่วย					
26. ท่านมีการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น และ พยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางแก้ไข/ป้องกันการดำเนินงาน ของหอผู้ป่วย					
27. ท่านปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ สะอาด และปลอดภัย					
28. ท่านจัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน					
29. ท่านกำหนดภาระงานตามความเหมาะสมกับลักษณะงานจริง					
30. ท่านกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร ครอบคลุม ภารกิจของหอผู้ป่วย					
31. ท่านกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้มีส่วนร่วม ในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข					
32. ท่านมอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถ					
33. ท่านมอบหมายงานตามขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของบุคลากรแต่ละคนด้วยความเท่าเทียมกัน					
34. ท่านเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการมอบหมายงาน					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	การรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
3. การนำ					
35. ท่านให้อิสระกับบุคลากรในการทำงานตามขอบเขต ความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่ง					
36. ท่านให้อำนาจการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบแก่บุคลากร					
37. ท่านจัดให้มีบุคลากรมากกว่า 2 คน ร่วมรับผิดชอบงานเดียวกัน					
38. ท่านให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับ					
39. ท่านส่งเสริมให้บุคลากรรักงาน รักเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิด และร่วมกันทำงาน					
40. ท่านยืดหยุ่นการแลกเปลี่ยนเวรให้บุคลากรในหน่วยงาน					
41. ท่านสร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง ไม่ตึงเครียด และ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน					
42. ท่านเปิดโอกาสให้แก่บุคลากรในการแสดงความสามารถ โดยการเป็นหัวหน้าโครงการ ตามความเหมาะสม					
43. ท่านสามารถยอมรับความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ จากผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงานของท่าน					
44. ท่านเอาใจใส่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร					
45. ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความจริงใจ แก่บุคลากรในหน่วยงาน					
46. ท่านสนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อเกิด ปัญหาในหน่วยงาน					
4. การควบคุม					
47. ท่านควบคุมการใช้งบประมาณ ตามแผนงบประมาณที่ได้รับ อนุมัติ					
48. ท่านควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	การรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
	5	4	3	2	1
49. ท่านใช้กฎ ระเบียบ เหตุผล ความเหมาะสม และความยุติธรรม ในการควบคุมการทำงานของบุคลากร					
50. ท่านควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ					
51. ท่านควบคุมดูแล การบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ					
52. ท่านติดตาม ตรวจสอบ เพื่อประเมินความคุ้มค่าในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ					
53. ท่านติดตามตรวจสอบคุณภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ ในหน่วยงาน					
54. ท่านตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นให้มีเพียงพอ ต่อการให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลา					
55. ท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร จากตัวชี้วัดที่ กำหนด					
56. ท่านนิเทศงานและสอนงานบุคลากร อย่างเอาใจใส่ เต็มความสามารถ					
57. ท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยความยุติธรรม					
58. ท่านพร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการประเมิน การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ได้อย่างชัดเจน เมื่อได้รับการร้องขอ					
59. ท่านนำผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร ไปใช้ในการพัฒนามูลนิธิ					
60. ท่านชี้แจงผลการประเมินการปฏิบัติงานให้บุคลากรแต่ละคน รับทราบจุดแข็ง จุดอ่อน ที่ควรปรับปรุง					
61. ท่านติดตามประเมินผลความพึงพอใจในงานของบุคลากร อย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงแก้ไข					
62. ท่านใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความคิดเห็นของ ผู้รับบริการ และนำมาเพื่อปรับปรุงแก้ไข					

แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

- แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ จำนวน 62 ข้อ
- โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน
- โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อตามความคิดเห็นที่เป็นจริงของท่าน เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ถูกต้องสมบูรณ์ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านเลือกและเติมค่าในช่องว่างที่กำหนดให้

- เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
- อายุ.....ปี
- สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. คู่	<input type="checkbox"/> 3. หย่า/แยก/หม้าย
---------------------------------	---------------------------------	--
- ศาสนา

<input type="checkbox"/> 1. พุทธ	<input type="checkbox"/> 2. คริสต์
<input type="checkbox"/> 3. อิสลาม	<input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ (ระบุ).....

5. ระดับการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี
2. ปริญญาโททางการพยาบาล
3. ปริญญาโท สาขาอื่น ๆ (ระบุ).....
4. ปริญญาเอก สาขา

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. 10,001 - 15,000 บาท 2. 15,001 - 20,000 บาท
3. 20,001 - 25,000 บาท 4. 25,001 - 30,000 บาท
5. 30,001 - 40,000 บาท 6. 40,001 บาท ขึ้นไป

7. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

1. งานผู้ป่วยนอก 2. งานผู้ป่วยใน
3. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4. งานห้องคลอด

8. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล..... ปี

9. เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1. ไม่เคย
2. เคย (ระบุ)

หัวข้อ.....

10. เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับการบริหารงาน

1. ไม่เคย
2. เคย (ระบุ) หัวข้อ

11. ประสบการณ์ในการทำงานเป็นคณะกรรมการในหน่วยงานในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาล
3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
4. คณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อม
5. คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร
6. คณะกรรมการตรวจสอบจัดซื้อเวชภัณฑ์
7. คณะกรรมการบริหารเครื่องมือวัสดุทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นท่าน
 มากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น ทุกครั้ง |
| 4 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ปฏิบัติตามข้อความ เป็นส่วนใหญ่ |
| 3 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น เป็นบางครั้ง |
| 2 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น นานๆครั้ง |
| 1 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย |

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
1. การวางแผน					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนอัตรากำลังเหมาะสม สอดคล้อง กับภาระงาน					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนอัตรากำลัง โดยคำนึงถึงความสามารถ ของบุคลากร					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนอัตรากำลัง โดยคำนึงถึงผลกระทบ ต่อสุขภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนเกี่ยวกับแนวทางการเรียกอัตรากำลัง สำรองยามฉุกเฉินหรือจำเป็น เช่น อุบัติภัยหมู่ สาธารณภัย					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนจัดซื้อ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ตามความจำเป็นต่อการให้บริการ					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนการใช้ทรัพยากรร่วมกับหอผู้ป่วย/ หน่วยงานอื่น					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด					
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนวัสดุ อุปกรณ์ให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมาย เพื่อลดความฟุ่มเฟือยในการใช้วัสดุ อุปกรณ์					
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนเสริมความรู้แก่บุคลากร ในการใช้ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้อง					
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำแผนบำรุง รักษาวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อยืดอายุการใช้งาน					
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงความต้องการของหน่วยงาน					
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนการอบรมบุคลากรภายในหน่วยงาน เช่น การฝึกอบรมในขณะที่ปฏิบัติงาน การใช้ระบบพี่เลี้ยง การสอนงาน และการหมุนเวียนปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับสมรรถนะของบุคลากรแต่ละคน					
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร เช่น การส่งไปศึกษาต่อ อบรม สัมมนา โดยคำนึงถึงความจำเป็นและงบประมาณ					
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนพัฒนาบุคลากร โดยคำนึงถึงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับงาน เช่น การมอบหมายหน้าที่แปลกใหม่เป็นครั้งคราว					
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนงบประมาณสำหรับกิจกรรมที่จำเป็นในการตอบสนองต่อภารกิจของหอผู้ป่วย					
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนงบประมาณสอดคล้องกับนโยบายที่เน้นการประหยัด, ลดค่าใช้จ่าย และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดกิจกรรม ระยะเวลาและผู้รับผิดชอบ แผนงบประมาณทั้งหมด					
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่เป็นสำคัญ					
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามเกณฑ์ มาตรฐานของสำนักการพยาบาล					
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยใช้ กระบวนการมีส่วนร่วม					
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเตรียมความรู้และทักษะของบุคลากรในการ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
2. การจัดองค์การ					
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดโครงสร้างที่ไม่ซับซ้อน ให้เกิดความ คล่องตัวในการปฏิบัติงาน					
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยพิจารณาปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายบังคับบัญชา เมื่อประเมินเห็นว่าโครงสร้างสายบังคับบัญชาเดิมไม่ได้ช่วยให้ คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น					
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดโครงสร้างที่สอดคล้องกับภารกิจ ในแต่ละด้านของหอผู้ป่วย					
26. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงข้อจำกัดที่อาจ เกิดขึ้นและพยายามในการจัดรูปแบบ แนวทางแก้ไข/ป้องกันการ ทำงานของหอผู้ป่วย					
27. หัวหน้าหอผู้ป่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย ให้เป็นระเบียบ สะอาด และปลอดภัย					
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบให้บุคลากรสามารถทำงานแทนกันได้ กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
29. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดภาระงานตามความเหมาะสมกับ ลักษณะงานจริง					
30. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร ครอบคลุมภารกิจของหอผู้ป่วย					
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยง และการแก้ไข					
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานให้บุคลากร ตามความรู้ ความสามารถ					
33. หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานตามขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนด้วยความเท่าเทียมกัน					
34. หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วม ในการมอบหมายงาน					
3. การนำ					
35. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระกับบุคลากรในการทำงาน ตามขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่ง					
36. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ แก่บุคลากร					
37. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีบุคลากรมากกว่า 2 คน ร่วมรับผิดชอบ งานเดียวกัน					
38. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเป็น ที่ยอมรับ					
39. หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้บุคลากรรักงาน รักเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดและร่วมกันทำงาน					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
40. หัวหน้าหอผู้ป่วยยึดหยุ่นการแลกเปลี่ยนเวรให้บุคลากร ในหน่วยงาน					
41. หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง ไม่ตึงเครียด และให้เกิดดีซึ่งกันและกัน					
42. หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้แก่บุคลากรในการแสดง ความสามารถ โดยการเป็นหัวหน้าโครงการตามความเหมาะสม					
43. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถยอมรับความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ จากผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงาน					
44. หัวหน้าหอผู้ป่วยเอาใจใส่ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน แก่บุคลากร					
45. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความรัก ความ จริงใจแก่บุคลากรในหน่วยงาน					
46. หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนบุคลากรให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดปัญหาในหน่วยงาน					
4. การควบคุม					
47. หัวหน้าหอผู้ป่วยควบคุมการใช้งบประมาณ ตามแผน งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ					
48. หัวหน้าหอผู้ป่วยควบคุมดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานตาม มาตรฐานวิชาชีพ					
49. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้กฎ ระเบียบ เหตุผล ความเหมาะสม และ ความยุติธรรมในการควบคุมการทำงานของบุคลากร					
50. หัวหน้าหอผู้ป่วยควบคุมการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอย่าง ต่อเนื่อง เช่น การติดเชื้อ การเกิดอุบัติเหตุ					
51. หัวหน้าหอผู้ป่วยควบคุมดูแล การบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ ที่สำคัญ					

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ				
	5	4	3	2	1
52. หัวหน้าหอผู้ป่วยติดตาม ตรวจสอบ เพื่อประเมินความคุ้มค่า ในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ					
53. หัวหน้าหอผู้ป่วยติดตามตรวจสอบคุณภาพของวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในหน่วยงาน					
54. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นให้มีเพียงพอ ต่อการให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลา					
55. หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร จากตัวชี้วัดที่กำหนด					
56. หัวหน้าหอผู้ป่วยนิเทศงานและสอนงานบุคลากร อย่างเอาใจใส่ เต็มความสามารถ					
57. หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ด้วยความยุติธรรม					
58. หัวหน้าหอผู้ป่วยพร้อมและสามารถชี้แจงเหตุผลของการ ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างชัดเจน เมื่อได้รับการร้องขอ					
59. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำผลการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร ไปใช้ในการพัฒนาบุคลากร					
60. หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงผลการประเมินการปฏิบัติงานให้บุคลากร แต่ละคนรับทราบจุดแข็ง จุดอ่อนที่ควรปรับปรุง					
61. หัวหน้าหอผู้ป่วยติดตามประเมินผลความพึงพอใจในงาน ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงแก้ไข					
62. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ช่องทางที่หลากหลายในการสอบถามความ คิดเห็นของผู้รับบริการนำมาเพื่อปรับปรุงแก้ไข					

ภาคผนวก ข

	รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง
1.	รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธิรัมย์	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2.	ดร.อรทัย นนทเกท	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าศาลา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช
3.	คุณศิริวรรณ เมืองประเสริฐ	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

ภาคผนวก ก
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ดิฉัน นางพัชรี ปรังศ์เมธิกุล นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวข้างต้น ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการทำแบบสอบถามตามความเป็นจริง ซึ่งคำตอบจากแบบสอบถามที่ท่านได้ให้ข้อมูลจะได้รับการเปิดเผยในภาพรวมและจะไม่มีผลเสียต่อหน้าที่การทำงานที่ท่านปฏิบัติ รวมทั้งข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้อ้างอิง และจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด ท่านมีสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้ดำเนินการวิจัยทราบก่อนจะสิ้นสุดการวิจัย

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณท่านมาในโอกาสนี้ด้วย กรณีมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่เบอร์โทร 082-8051157

นางพัชรี ปรังศ์เมธิกุล

...../...../.....

