

**การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตาม  
หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี**

**นางชุมพร จำแสง**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**The Development of a Training Package for Decision Making Skills on  
Nursing Administration According to Sufficiency Economy  
Philosophy for Nursing Unit Managers at Her Royal  
Highness Maha Chakri Sirindhorn Medical Center**

**Mrs. Chumporn Chamsaeng**

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

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2009

**หัวข้อวิทยานิพนธ์** การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

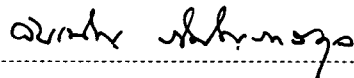
**ชื่อและนามสกุล** นางชุมพร น้าแสง

**แขนงวิชา** การบริหารการพยาบาล

**สาขาวิชา** พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

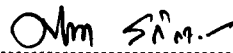
**อาจารย์ที่ปรึกษา** 1. รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติฉินนันทน์  
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ประคินันท์ อุปรมย์  
3. รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



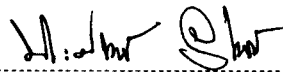
ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิคุณโยภาสกุล)



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติฉินนันทน์)



ประธานกรรมการ

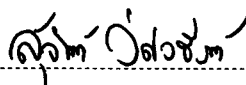
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประคินันท์ อุปรมย์)



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวรธีรานนท์)

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2553

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

**ผู้วิจัย** นางชุมพร จำแสง ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร. ประคินันท์ อุปรมย์ (3) รองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณมา ปีการศึกษา 2552

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 16 คน และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ประกอบด้วย แผนการสอนการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล สถานการณ์ตัวอย่าง คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจ และแบบบันทึกการฝึกการตัดสินใจ (2) แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย (3) แบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที่

ผลการวิจัยพบว่า (1) ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพเหมาะสมสำหรับเป็นเครื่องมือในการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย (2) ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ** ชุดฝึกอบรม ทักษะการตัดสินใจ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้บริหารหอผู้ป่วย

**Thesis title:** The Development of a Training Package for Decision Making Skills on Nursing Administration According to Sufficiency Economy Philosophy for Nursing Unit Managers at Her Royal Highness Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

**Researcher:** Mrs. Chumporn Chamsaeng; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Seenual Sadhitwithayanan, Associate Professor; (2) Dr. Pradinan Ouparamai, Associate Professor; (3) Dr. Somtawin Wijitwanna, Associate Professor; **Academic year:** 2009

### Abstract

The purposes of this research were: (1) to develop a training package for decision making skills on nursing administration according to sufficiency economy philosophy for nursing unit managers at Her Royal Highness Maha Chakri Sirindhorn Medical Center and (2) to compare the effectiveness of decision making on nursing administration before and after applying the training package for decision making skills on nursing administration according to sufficiency economy philosophy.

The sample of this study consisted of 2 groups: (1) sixteen nursing unit managers and (2) thirty staff nurses who were nursing unit managers' assistants. Three research instruments were used: (1) the training package for decision making skills on nursing administration according to sufficiency economy philosophy consisted of a lesson plan for training decision making skills on nursing administration, selected simulations, a manual for applying decision making skills, and report form of decision making exercise, (2) a self-assessment form for evaluating the effectiveness on decision making of nursing unit managers, and (3) an other assessment form for evaluating the effectiveness on decision making of nursing unit managers. Cronbach alpha reliability coefficients of both self and other evaluation forms were 0.96 and 0.97 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and pair t-test.

Major findings were as follows. 1. The training package for decision making skills on nursing administration according to sufficiency economy philosophy was suitable for training. 2. The effectiveness of decision making skills after implementation was significantly higher than before performing the experiment ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Training Package, Decision Making Skills, Sufficiency Economy Philosophy Nursing Unit Managers

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิติวิทยานันท์ รองศาสตราจารย์ ดร. ประดิษฐ์ อุปรมัย และรองศาสตราจารย์ ดร. สมถวิล วิจิตรวรรณารวมทั้งคณาจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา คำแนะนำชี้แนะแนวทางและให้การสนับสนุนแหล่งค้นคว้า แหล่งข้อมูลทั้งเอกสาร ตำราต่าง ๆ ทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ในแต่ละขั้นตอนได้อย่างราบรื่น ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ของเครื่องมือ และให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ ในการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติที่กรุณาให้ทดลองเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ และขอบพระคุณผู้บริหารหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่กรุณาให้ข้อมูลและช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดีและขอขอบคุณสำนักบัณฑิตศึกษาที่ให้ทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณและซาบซึ้งในในกำลังใจของคุณแม่ และสามีที่คอยเป็นกำลังใจ ให้การช่วยเหลือดูแล สนับสนุน ส่งเสริมเสมอมาทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ชุมพร ฉ่ำแสง

พฤษภาคม 2553

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
สมมติฐานการวิจัย .....	6
ขอบเขตการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	11
บริบทการบริหารงานของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี .....	11
บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารหรือผู้ป่วย .....	19
แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	27
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	59
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	67
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	69
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	76
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	79

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	81
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริหารหอผู้ป่วย .....	84
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ .....	92
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	99
สรุปการวิจัย .....	99
อภิปรายผล .....	106
ข้อเสนอแนะ .....	110
บรรณานุกรม .....	112
ภาคผนวก .....	123
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	124
ข หนังสือเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ .....	126
ค หนังสือขออนุญาตทำวิจัยในมนุษย์ .....	137
ง หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย .....	141
จ หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย .....	144
ฉ หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย .....	146
ช ตัวอย่างแบบสอบถาม .....	150
ซ ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตาม หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง .....	167
ณ ตารางแสดงข้อมูลการวิจัย .....	196
ประวัติผู้วิจัย .....	210



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง .....	68
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย .....	84
ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเอง ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการฝึกอบรม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน .....	86
ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจ ทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหาร หรือผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารบุคลากร โดยรวม และจำแนกเป็นรายข้อ .....	87
ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจ ทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหาร หรือผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารงานทั่วไป โดยรวม และจำแนกเป็นรายข้อ .....	88
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจ ทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหาร หรือผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยรวมและจำแนกเป็นรายข้อ .....	89
ตารางที่ 4.6 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ .....	92
ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพในการตัดสินใจ ทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหาร หรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังได้รับการ ฝึกอบรม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน .....	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
<p>ตารางที่ 4.8   เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหาร                      การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วย                      ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรม                      ด้านการบริหารบุคลากร โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน .....</p>	94
<p>ตารางที่ 4.9   เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหาร                      การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตาม                      ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรม                      ด้านการบริหารงานทั่วไป โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน.....</p>	95
<p>ตารางที่ 4.10   เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหาร                      การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วย                      ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรม                      ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน .....</p>	97

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แผนภูมิกรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
ภาพที่ 2.1 แผนภูมิสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี .....	13
ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล .....	35
ภาพที่ 2.3 แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหลักการบริหารกับการตัดสินใจ .....	36
ภาพที่ 2.4 แผนภูมิแสดงวงจรคุณภาพของ Deming .....	37
ภาพที่ 2.5 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของวงจรคุณภาพ Deming กับกระบวนการตัดสินใจตามแนวคิดของ Douglass .....	37
ภาพที่ 2.6 แผนภูมิสรุปปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง .....	46

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตัดสินใจ เป็นกระบวนการที่สำคัญของการบริหาร เนื่องจากการตัดสินใจเป็นการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากการตกลงใจและสั่งการเพื่อให้มีการปฏิบัติงาน (Simon 1976) การตัดสินใจเป็นจุดเริ่มต้นของความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารจะต้องมีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจที่ดี และองค์การมีความจำเป็นที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญ มีการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาทักษะด้านนี้แก่ผู้บริหารให้ดีและเหมาะสมอยู่เสมอ ซึ่งการบริหารที่มีประสิทธิภาพนั้นสามารถสร้างขึ้นได้ด้วยการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ และการตัดสินใจจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์ สถิติปัญญาในการคิดพิจารณา คิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล จึงจะสามารถกำหนดและพิจารณาตัดสินใจเลือกที่ดีได้ (Danial 1978 อ้างถึงใน วิฑูรย์ ต้นศิริมงคล 2542: 38-42)

ในระบบบริหารสุขภาพ โรงพยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่สำคัญขององค์การหนึ่ง โดยมีฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานจำนวนสูงสุดของบุคลากรด้านบริการสุขภาพทั้งหมดในองค์การสุขภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2530 อ้างถึงใน รุจิรา อินทรศุล 2532: 1) ดังนั้นภารกิจหลักในด้านการบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลจึงอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ที่จะดำเนินการให้การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อคุณภาพของการพยาบาล และคุณภาพของการพยาบาลก็ขึ้นอยู่กับการบริหารการพยาบาล ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 498) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความก้าวหน้าและต่อการพัฒนาองค์การสุขภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในองค์การเกิดขึ้นได้ดีและมากน้อยเพียงใด มีผลมาจากความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น (first line manager) เป็นบุคลากรที่มีความสำคัญที่สุดเพราะต้องรับผิดชอบหน่วยงานที่เป็นหัวใจของโรงพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2539 อ้างถึงใน อวยพร สมใจ 2550) เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สัมผัสกับผู้ใช้บริการ โดยตรง เป็นสถานที่ที่มีการเปลืองนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ประกอบกับบริบทสังคมและขอบเขตงานมีความซับซ้อนมากกว่าในอดีตผู้บริหารทางการ

พยาบาลย่อมเผชิญกับปัญหาและสถานการณ์ที่วิกฤติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด และแนวโน้มในอนาคตที่สูงขึ้นของอัตราการถูกฟ้องร้องทางกฎหมาย การเรียกค่าเสียหายที่เกิดจากการที่ผู้รับบริการได้รับอันตราย ทุพพลภาพ และเสียชีวิตจากการตัดสินใจผิดพลาดของผู้บริหารการพยาบาล จากการวิจัยของศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทักษะการตัดสินใจจะทำให้ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ ดังนั้นการบริหารงานโดยการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ซึ่งเซีย (Shea 1979: 161 อ้างถึงใน พรพรรณ สมิทธิ์ปัญญา 2539) กล่าวว่า ปัญหาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตัดสินใจ ได้แก่ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบตามตำแหน่ง ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากร เช่น การจัดรูปแบบการปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน ปริมาณงาน การประเมินผลงานและกฎระเบียบต่าง ๆ ปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณของหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่เกินอำนาจและความรับผิดชอบที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตัดสินใจด้วย ได้แก่ ปัญหาเรื่องการจ้างงานและการให้บุคลากรพยาบาลออกจากงาน เป็นต้น ในขณะที่ ศิริรัช กาญจนวาสิ (2548) ได้กล่าวว่า ในกระบวนการตัดสินใจของบุคคล ผู้ตัดสินใจมักจะประสบความขัดแย้งในการตัดสินใจและความขัดแย้งในการตัดสินใจนี้จะนำไปสู่พฤติกรรม การปฏิบัติที่แตกต่างกัน หากสามารถอธิบายสภาพความขัดแย้ง หรือสาเหตุของปัญหาได้อย่างชัดเจน จะส่งผลให้สามารถปรับปรุง หรือพัฒนาการตัดสินใจของบุคคล สามารถลดโอกาสเสี่ยงในการตัดสินใจได้ เช่นเดียวกับบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550: 338) ที่กล่าวว่า การขจัดปัญหาที่เกิดขึ้นให้หมดไปหรือบรรเทาระดับความรุนแรงของปัญหาจำเป็นต้องคิดค้นแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ใช้ทางเลือกการตัดสินใจที่เหมาะสมที่สุดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบน้อยที่สุด การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ขาดทักษะการตัดสินใจสำหรับแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพของหอผู้ป่วย อีกทั้งยังส่งผลให้ถูกมองว่าเป็นผู้บริหารที่ขาดประสิทธิภาพ ผู้ได้บังคับบัญชาขาดขวัญและกำลังใจ ขาดที่พึ่ง สิ้นเปลืองทรัพยากร รวมทั้งวิชาชีพไม่ได้รับการพัฒนา ไม่เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป (จินตนา จันทรโคตร 2530 อ้างถึงใน พรทิพย์ ประยูรวงษ์ 2534: 3) การตัดสินใจผิดพลาดในบางสถานการณ์อาจมีผลเสียหายที่รุนแรงตามมา ดังนั้นการตัดสินใจจึงเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการบริหาร หากการตัดสินใจผิดพลาดในบางกรณี อาจส่งผลเสียต่อชีวิตผู้รับบริการ ชื่อเสียงของ โรงพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทักษะการตัดสินใจ (decision making skill)

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นโรงพยาบาลในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งให้บริการการรักษาที่อยู่ในระดับที่ซับซ้อนด้วยด้วยเทคโนโลยี อีกทั้งยังเป็นฐานการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ นิสิตสาขา

วิทยาศาสตร์สุขภาพทุกสาขา จากข้อมูลการสำรวจความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี พ.ศ. 2550 (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2550) พบว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 30 ปี ประสบการณ์การบริหารเฉลี่ย 3 ปี ความพึงพอใจในบรรยากาศการทำงานของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีความพึงพอใจต่อการบริหารงานด้านอัตรากำลัง ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ได้รับอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจนั้นจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ได้คำตอบเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า มีความอึดอัดใจเนื่องจากเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องบริหารงานตามนโยบายขององค์กร ขณะเดียวกันก็ต้องบริหารงานให้ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรในหน่วยงานด้วย นอกจากนี้แล้วในบางเหตุการณ์เมื่อมีการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติแล้วมีผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ อีกทั้งมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน นอกจากนี้จากข้อมูลผลการสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจในงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ปี พ.ศ. 2550 (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2550) พบว่า คุณสมบัติประการหนึ่งที่ผู้ได้บังคับบัญชามีความเห็นว่าในระดับหัวหน้าต้องมี คือ การตัดสินใจที่ชัดเจนสามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น มีทักษะการตัดสินใจที่ดี มีความรับผิดชอบและรับฟังความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาก็ทั้งเป็นที่ปรึกษาที่ดี ทักษะที่ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่าหัวหน้าต้องมี คือ ทักษะในการตัดสินใจทางการบริหาร นอกจากนี้ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ยังได้กำหนดคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่จำเป็นประจำตำแหน่งงานหรือสมรรถนะประจำตำแหน่งงาน (Competency) ของผู้บริหารทุกระดับ ในปี พ.ศ. 2551 สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ความสามารถในการตัดสินใจเป็นสมรรถนะประจำตำแหน่งงานของหัวหน้าทุกคน และสืบเนื่องจากการบริหารงานในฝ่ายการพยาบาลที่ผ่านมาไม่ได้ดำเนิน โครงการเตรียมความพร้อมของผู้บริหารหอผู้ป่วยมาก่อน จากผลการสำรวจความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี พ.ศ. 2550 (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2550) พบว่า การเข้าสู่ตำแหน่งโดยไม่ได้ผ่านการเตรียมความพร้อมมาก่อนนั้นทำให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยที่ถูกแต่งตั้ง และเข้ารับตำแหน่งใหม่ ขาดความมั่นใจในการบริหารงาน บางครั้งไม่กล้าตัดสินใจ เกิดการไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน หลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อเกิดปัญหา ในบางเหตุการณ์มีการตัดสินใจโดยขาดหลักการ ขาดความรอบคอบ ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ ความรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน

ความรู้สึกไม่มั่นใจในการบริหารงาน บุคลากรการพยาบาลเกิดความคับข้องใจ อันส่งผลเสียต่อผู้รับบริการที่ได้รับบริการที่ไม่มีคุณภาพอีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าว ประกอบกับการน้อมนำกระแสพระราชดำรัสเรื่องปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตและการพัฒนาองค์กร จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพภายในองค์กร ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัสว่า “เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก โดยอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและดำเนินการทุกขั้นตอน ขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎี และนักธุรกิจทุกระดับให้สำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และมีความรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญา และมีความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี” จากพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวดังกล่าวนี้ก็ได้มีหลายองค์กร หลายหน่วยงานได้น้อมนำพระราชดำรัสมาใช้เป็นกรอบและเป็นหลักคิดในการปฏิบัติกิจการงานต่าง ๆ ซึ่งประเด็นที่ อุปรมัย (2551) ได้นำเสนอแนวคิดเรื่อง สร้างพลังทีมงานตามหลักคิดเศรษฐกิจพอเพียง โดยได้กล่าวว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักคิดที่สามารถนำมาเป็นกรอบชี้แนะการดำเนินชีวิตของผู้คนทั้งหลายได้ ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม ซึ่งรวมทั้งชุมชนและประเทศชาติด้วย แม้แต่เรื่องของการสร้างพลังทีมงานนั้น หากได้นำหลักคิดในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปเป็นกรอบแนวคิดด้วยแล้วก็จะช่วยให้การสร้างพลังทีมงาน มีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน ซึ่งจะทำให้ทีมงานสามารถช่วยกันทำงานเป็นทีมได้อย่างมีความสุข จนบรรลุเป้าหมายการทำงานอย่างเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สำหรับในด้านการตัดสินใจแล้วส่วนใหญ่ผู้บริหารมักตัดสินใจตามทฤษฎีทางตะวันตกซึ่งจะไม่กล่าวถึงหรือไม่เน้นหลักการที่สอดคล้องกับความพอประมาณ พอควรแก่ภูมิสังคมนั้น ๆ ซึ่งถือว่าเป็นหลักการที่สำคัญของการบริหารเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

จากความสำคัญของการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงดังที่กล่าวนี้ และประกอบกับนโยบายปัจจุบันของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่เน้นการบริหารงานโดยใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าภายใต้ความจำกัดด้านทรัพยากรนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการ

บริหารการพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานและขององค์การบนพื้นฐานของความพอประมาณ ความพอดีแก่บริบทของโรงพยาบาล ส่งเสริมให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้รับความเชื่อมั่นศรัทธาจากผู้ได้บังคับบัญชา อีกทั้งยังนำไปประกอบในการพิจารณาคุณสมบัติและคุณลักษณะของผู้บริหารหอผู้ป่วย รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนา ตลอดจนเตรียมผู้บริหารการพยาบาลอันจะเอื้อประโยชน์สูงสุดให้แก่วิชาชีพอีกด้วย

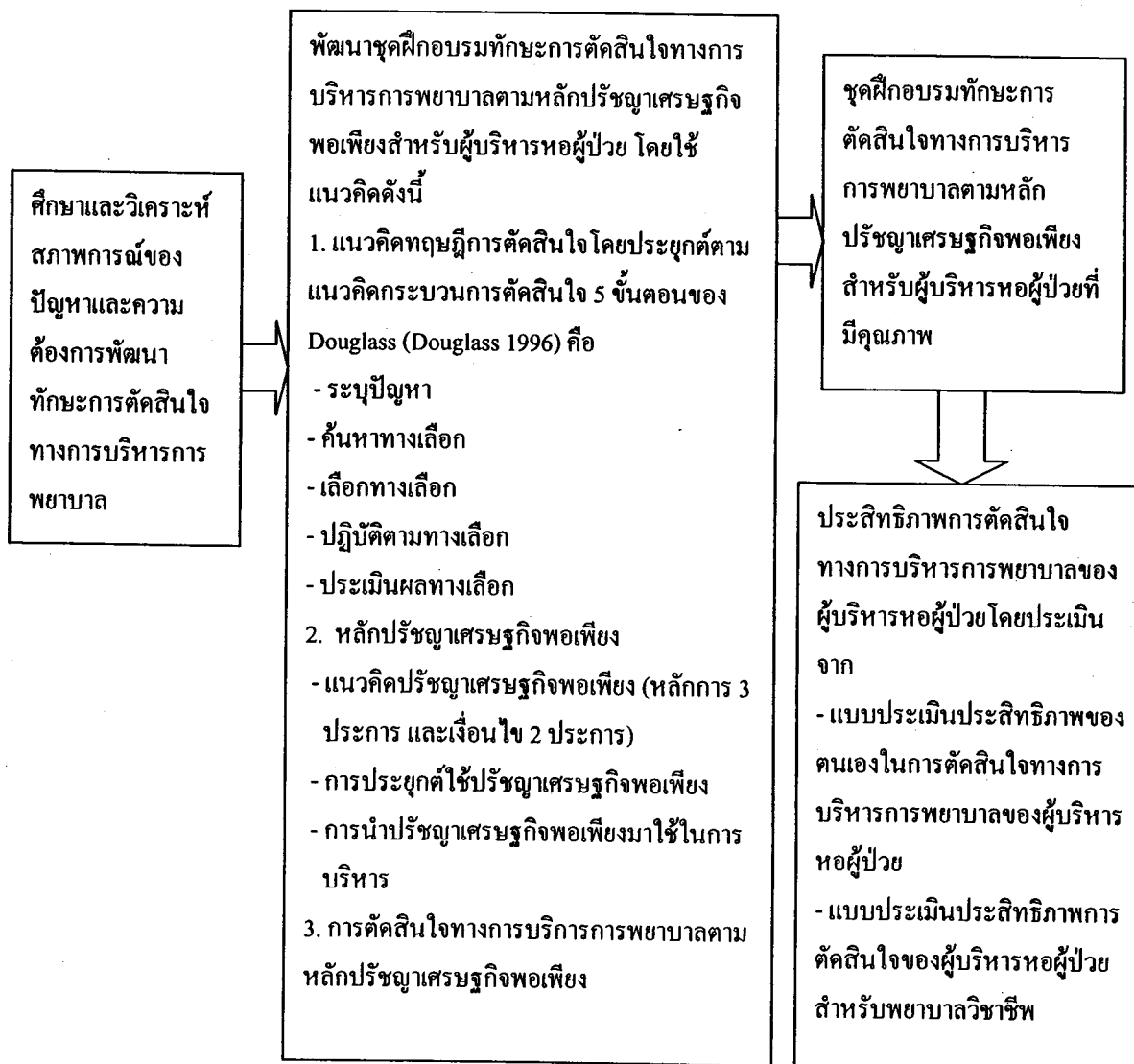
## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อสร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

2.2 เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล



### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 แผนภูมิกอบแนวคิดการวิจัย

### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย มีคุณภาพเหมาะสมสำหรับเป็นเครื่องมือในการฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย

4.2 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย หลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสูงกว่าก่อนการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

## 5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม วกก่อนและหลังการทดลอง (The Pre test-Post test Design) โดยศึกษาที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งทำการทดลองในระหว่างวันที่ 1 กันยายน ถึง 15 ตุลาคม 2552

### 5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ

#### 5.1.1 ผู้บริหารหอผู้ป่วย

ประชากร ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 20 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 16 คน

#### 5.1.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ประชากร จำนวน 130 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 30 คน

### 5.2 ตัวแปรที่ศึกษา

5.2.1 *ตัวแปรต้น* คือ ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

5.2.2 *ตัวแปรตาม* คือ ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ผู้บริหารหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ปฏิบัติงานด้านการบริหารหอผู้ป่วยในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการที่ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในกรณีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจธุระ ลาพักผ่อนและลาป่วยไม่รวมผู้บริหารทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสนับสนุนบริการพยาบาล

6.2 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย หมายถึง ชุดฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยมีโครงสร้างของชุดฝึกอบรมที่ประกอบด้วย

6.2.1 แผนการสอน เรื่อง การฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

6.2.2 คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย

6.2.3 แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย

6.3 หลักการบริหาร หมายถึง หลักการปฏิบัติในการตัดสินใจตามกระบวนการคุณภาพของเดมมิ่ง (Deming) ซึ่งใช้ในชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การกำกับติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล (check) และการแก้ไข ปรับปรุง ป้องกัน (action)

6.4 การบริหารการพยาบาล หมายถึง การจัดการภายในหอผู้ป่วยของผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยประกอบด้วยการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการแพทย์ 3 ด้าน ดังนี้

6.4.1 ด้านการบริหารบุคลากร หมายถึง การบริหารอัตรากำลังคนให้เหมาะสมกับงาน การส่งเสริมและพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถของบุคลากร

6.4.2 ด้านการบริหารงานทั่วไป หมายถึง การจัดการภายในหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดขั้นตอนของการให้บริการทางการแพทย์ภายในหอผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งครอบคลุมในเรื่องการชี้แจงรายละเอียดการสั่งงาน ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับนโยบายและแผน รวมถึงแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน

6.4.3 ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ หมายถึง ด้านการจัดซื้อ จัดหา และด้านการบำรุงรักษาเพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัว เพียงพอใช้งาน

**6.5 ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง** หมายถึง หลักคิดในการดำเนินชีวิตที่นำมาใช้ประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยหลักการสำคัญ 3 ประการ บนเงื่อนไข 2 ประการ คือ

**6.5.1 หลักการความพอประมาณ** หมายถึง การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้วยความพอดี พอควร และมีความสมดุล โดยคำนึงถึงความสามารถและศักยภาพของคน ความพอควร ความสมดุลแก่ภูมิสังคม ได้แก่ พอควรและสมดุลแก่สภาพแวดล้อม ทรัพยากร และวัฒนธรรมหรือนโยบายของโรงพยาบาล

**6.5.2 หลักการความมีเหตุผล** หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับความพอประมาณจะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หลักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่กำลังจะหาเหตุผลนั้น ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลอย่างรอบคอบ

**6.5.3 หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี** หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากผลของการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล มีการเตรียมการเพื่อรับผลที่จะเกิดขึ้นหรือหาแนวทางป้องกัน แก้ไขไว้ล่วงหน้าตามที่คาดการณ์ไว้ การตัดสินใจนั้นผู้ร่วมงานเห็นชอบและมีความสามัคคีปรองดอง สามารถนำไปเป็นแบบอย่างปฏิบัติในการตัดสินใจที่ยั่งยืนได้

**6.5.4 เงื่อนไขความรู้** หมายถึง ความรอบรู้ การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลในแต่ละด้าน และมีความรอบคอบ ระมัดระวังในการใช้ความรู้มาพิจารณาประกอบการตัดสินใจ

**6.5.5 เงื่อนไขคุณธรรม** หมายถึง คุณธรรมตามคำสอนทางศาสนาของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ยึดถือในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยมีความซื่อสัตย์สุจริต และรับผิดชอบต่อสังคม ใช้สติปัญญาในการพิจารณาประกอบการตัดสินใจ

**6.6 การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง** หมายถึง การปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาการบริหารทางการพยาบาล โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด โดยมีหลักการพิจารณาทางเลือก ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกัน โดยมีเงื่อนไขการมีความรู้และคุณธรรมเป็นเงื่อนไขพื้นฐาน

**6.7 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล** หมายถึง ผลการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลภายหลังจากได้รับการฝึกอบรม โดยชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทาง

การบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ที่ส่งผลให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ทันท่วงทีทันแก่เหตุการณ์ ผลการตัดสินใจนั้นได้ประโยชน์ ได้รับการยอมรับและพึงพอใจจากผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งประเมินได้จาก

**6.7.1 แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเอง** ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย (pre-test/post-test)

**6.7.2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล** ก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test)

**6.8 คุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง** หมายถึง ลักษณะและองค์ประกอบของชุดฝึกอบรมที่ตอบสนองและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ชุดฝึกอบรมด้วยความถูกต้องและมีประโยชน์ โดยมีเกณฑ์พิจารณาจาก ความตรงตามเนื้อหา ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน การหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญ มีการกระตุ้น ส่งเสริมและพัฒนาให้มีการใช้กระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารและการดำเนินงานหลักคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการยึดถือปฏิบัติก่อนการตัดสินใจเพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

7.2 เป็นแนวทางในการนำไปประกอบการพิจารณาคุณสมบัติและคุณลักษณะของผู้บริหารทางการพยาบาล

7.3 เป็นแนวทางในการพัฒนา ตลอดจนเตรียมความพร้อมของผู้บริหารการพยาบาลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหาร

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. บริบทการบริหารงานของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

2. บทบาท หน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วย
3. แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บริบทการบริหารงานของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นโรงพยาบาลในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กระทรวงศึกษาธิการ ก่อสร้างขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในวโรกาสที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีพระชนมายุครบ 3 รอบ เริ่มก่อสร้างในปี พ.ศ. 2535 แล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ. 2542 มีพื้นที่ทั้งหมด 58,595 ตารางเมตร มีทั้งหมด 17 ชั้น เป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2543 และมีพิธีเปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 ปัจจุบันสามารถเปิดให้บริการได้ 331 เตียง

#### 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาล

การดำเนินงานของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อเป็นสถาบันหลักในการจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์และคณะอื่นในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งให้บริการสาธารณสุขแบบองค์รวมแก่ประชาชน

ประกอบด้วย การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ เป็น  
แหล่งวิจัยที่มีคุณภาพโดยเฉพาะการวิจัยในมนุษย์

**1.1.1 วิสัยทัศน์** “เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่มีมาตรฐานระดับชาติ ในปี 2556”

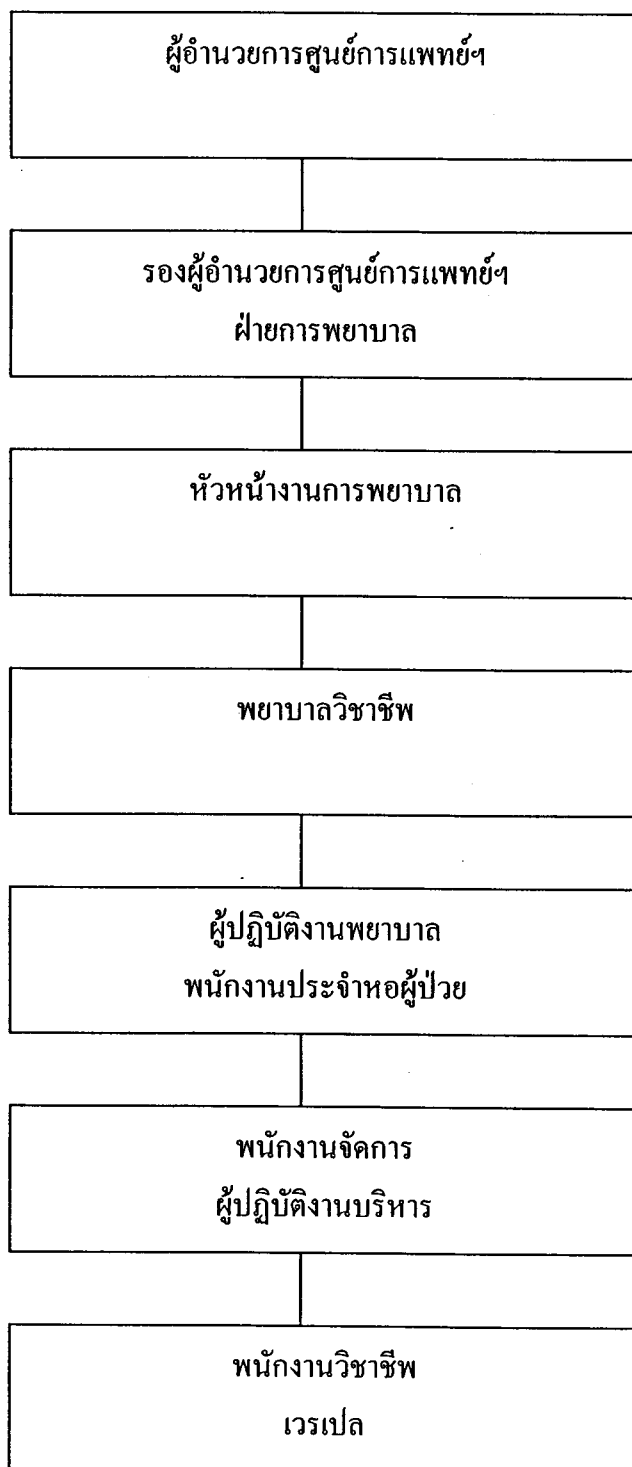
**1.1.2 พันธกิจหลัก**

1) สนับสนุนพันธกิจด้านการเรียนการสอน งานวิจัย การบริการวิชาการ  
งานประกันคุณภาพ และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของคณะแพทยศาสตร์

2) เน้นการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน  
แบบองค์รวมในระดับตติยภูมิ

## 1.2 สายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
ประกอบด้วย งานการพยาบาลและหน่วยงานพิเศษอื่นในฝ่ายการพยาบาล จำนวน 23 งาน ได้แก่  
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 2 งาน การพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานการพยาบาลสร้าง  
เสริมสุขภาพ งานการพยาบาลห้องคลอด งานเครื่องมือปลอดเชื้อและซักฟอก งานการพยาบาล  
ผู้ป่วยวิกฤติแรกเกิด งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลวิกฤติศัลยกรรม งานการพยาบาลวิกฤติ  
เด็กโต งานการพยาบาลวิกฤติอายุรกรรม งานการพยาบาลพิเศษ จำนวน 4 งาน งานการพยาบาลหลัง  
คลอดและสูติ-นรีเวช งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม งานการพยาบาลอายุรกรรมชาย งานการ  
พยาบาลอายุรกรรมหญิง งานการพยาบาลศัลยกรรมทั่วไป งานการพยาบาลจักษุ โสต ศอ นาสิก  
ร่าลิ่งซ์ งานการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและข้อ และงานสำนักงานฝ่ายการพยาบาล ซึ่งในแต่ละ  
งาน แต่ละแผนกจะมีบุคลากรหลายระดับปฏิบัติงานร่วมกันมีหัวหน้างานเป็นผู้บริหารหรือผู้ป่วย  
หรือบริหารแผนก ยกเว้นบางงานหรือบางหอผู้ป่วยที่หัวหน้างานการพยาบาลลาศึกษาต่อหรือมีกิจ  
ธุระลาต่าง ๆ จะให้รองหัวหน้างานการพยาบาลหรือพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทน สำหรับสาย  
การบังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาลประกอบด้วยตำแหน่งต่าง ๆ เรียงตามลำดับดังนี้ คือ รอง  
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฯ ฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ  
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล พนักงานประจำหอผู้ป่วย พนักงานจัดการ ผู้ปฏิบัติงานบริหาร พนักงาน  
วิชาชีพ และเวรเปล



ภาพที่ 2.1 แผนภูมิสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล  
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



### 1.2.1 บทบาทของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาลหรือองค์การพยาบาลหรือกลุ่มการพยาบาล ซึ่งมีชื่อต่างกัน แต่ละโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างมากในการจัดบริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ประกอบด้วย บุคลากรหลายประเภท หลายระดับตั้งแต่ระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และอื่น ๆ เช่น พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือทางการพยาบาล และคนงาน มารวมกัน ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการบรรเทาจากความเจ็บป่วย มีความพึงพอใจ ในบริการด้านสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี จัดตั้งขึ้น โดยมีบทบาท 4 ด้าน ดังนี้ (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี 2549)

1) **ด้านบริหารการพยาบาล** เป็นการบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานมีอัตรากำลังที่เพียงพอในการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลและติดตามการปฏิบัติงานให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย มีอุปสรรคและปัญหาในการจัดบริการพยาบาลน้อยที่สุด รวมทั้งดูแลคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยทั้งร่างกายและจิตใจ

2) **ด้านบริการพยาบาล** เป็นการจัดระบบบริการพยาบาลให้ครอบคลุมครบถ้วนแบบองค์รวมเพื่อให้ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน เกิดความปลอดภัย บรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย มีการนำองค์ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ของการพยาบาลมาปฏิบัติการพยาบาล โดยอยู่ภายใต้ขอบเขตมาตรฐาน จรรยาบรรณและจริยธรรมของวิชาชีพ รวมทั้งมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

3) **ด้านวิชาการพยาบาล** เป็นการจัดระบบการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีทักษะ ความรู้ ทักษะที่ดีในการประกอบวิชาชีพในการให้บริการ มีคุณธรรม จริยธรรม และพฤติกรรมบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการสอนงาน แนะนำงาน นิเทศกำกับดูแลงานที่รับผิดชอบอย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมการพัฒนาการจัดการความรู้ในตัวบุคคล งาน และองค์การพยาบาลให้มีเครือข่ายของการร่วมมือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการพัฒนาภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลให้เด่นชัด

4) **ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** เป็นการจัดระบบที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลมีการร่วมงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจสูงสุด และลดปัญหาอุปสรรค ข้อขัดแย้ง ทำให้การบริการเกิดความคล่องตัว

บรรยากาศในการทำงานเป็นมิตร เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ

### 1.3 บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบหลักของผู้บริหารหอผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2551) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วยไว้ในคำพรรณนาลักษณะงาน (job description) ว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่ทำหน้าที่บริหารการพยาบาลและพัฒนาระบบบริการ โดยประยุกต์ใช้ความรู้และทฤษฎีการบริหารมาใช้ในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ มีความเหมาะสม และเกิดความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการ ดังนี้

#### 1.3.1 กิจกรรมหลัก (Key Activities)

- 1) กำหนดเป้าหมาย ขอบเขตบริการพยาบาล ให้สอดคล้องตามภารกิจหลักของฝ่ายการพยาบาลหรือจุดเน้นของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดประสิทธิผลสูงสุดเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
- 2) พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสม เพื่อให้เป็นไปตามเจ็มมุ่งและเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล/โรงพยาบาล
- 3) ให้การพยาบาลและ/หรือเป็นที่ปรึกษา เกี่ยวกับการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาที่ต้องใช้ประสบการณ์ด้านวิชาชีพ เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมต่อผู้ป่วย
- 4) กำหนดมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ และความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ
- 5) ศึกษา วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อการวินิจฉัย แก้ไขและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา
- 6) ศึกษา วิจัย หาความรู้หรือคิดค้นวิธีการใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงานของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งยังยกมาตรฐานการรักษาพยาบาลของหน่วยงานให้สูงขึ้น
- 7) ประเมินผลการนำความรู้สู่การปฏิบัติของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

เพื่อพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลตามแบบแผนการพัฒนาคุณภาพของสาขาการพยาบาลที่  
รับผิดชอบ

8) กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ  
เพื่อใช้ในการประเมินและวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลตามที่เป็นจุดเน้นของหน่วยงาน รวมถึงการ  
ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

### 1.3.2 ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory)

1) นำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานบริหารบริการพยาบาล ของฝ่าย  
การพยาบาลลงสู่การปฏิบัติในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการ  
ได้อย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด

2) วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพบริการ ใน  
ภาพรวมของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา การจัดการกระจาย  
ทรัพยากรอย่างเป็นธรรม และการวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบบริการรักษาพยาบาล

3) ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ใน  
ภาพรวมของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรให้  
สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานความถูกต้อง โปร่งใสและเป็นธรรม

4) นิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนของ  
หน่วยงาน ในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในการบริการพยาบาล  
และแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดอย่างมี  
ประสิทธิภาพสูงสุด

### 1.3.3 ด้านวางแผน (Planning)

1) จัดทำแผนปฏิบัติการของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ ทั้งด้านบริหาร  
บริการ และการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของฝ่าย  
การพยาบาล

2) วางแผนการศึกษา/ฝึกอบรมในคลินิก/ชุมชนแก่นักศึกษา หลักสูตรการ  
พยาบาลและผดุงครรภ์ตามภารกิจของหน่วยงาน เพื่อให้การเรียนการสอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์  
ถูกต้อง และได้นักศึกษาที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติงานพยาบาล

3) รวบรวมผลการดำเนินงานของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อเป็น  
ข้อมูลนำเข้าและให้ข้อเสนอที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนกลยุทธ์ของฝ่าย  
การพยาบาล

### 1.3.5 ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1) เป็นตัวแทนของสาขาการพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลจังหวัด เพื่อให้ข้อมูลและเสนอความคิดเห็น หรือ และประสานงานในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล

2) ร่วมประชุมในการกำหนดนโยบายและแผนงานของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาล เพื่อเสนอแนะและกำหนดแนวทางปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่เหมาะสม สอดคล้องวัตถุประสงค์ของหน่วยงานและตามนโยบายรัฐ

3) ดำเนินการประสานงานภายในสาขาการพยาบาลและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4) สื่อสารความคาดหวังของกลุ่มการพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรของสาขาพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถระบุความสำคัญของเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและวางแผนดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

5) เจรจาต่อรอง แก้วใจและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานในสาขาและองค์กรเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสติธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ

6) สร้างและมีส่วนร่วมในการดำเนินการในเครือข่ายคุณภาพการพยาบาล สาขาพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

### 1.3.6 ด้านการบริการ (Service)

1) สนับสนุนบุคลากรในสาขาที่รับผิดชอบผลิตนวัตกรรม และ/หรือ งานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

2) เป็นวิทยากรให้การฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ให้คำแนะนำหรือตอบข้อหารือทางการพยาบาล แก่บุคลากรภายในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานในความรับผิดชอบมีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

4) เป็นที่ปรึกษาการจัดรูปแบบบริการของหน่วยงาน ให้สอดคล้องตามภารกิจหลักของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้การจัดบริการรักษาพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

5) มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล/โรงพยาบาล

1.4 ความสามารถประจำตำแหน่งงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2551) ได้กำหนดความสามารถประจำตำแหน่ง (Key Competencies) ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้โดยหนึ่งในนั้น คือ ระดับการตัดสินใจ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในด้านการตัดสินใจในเรื่องดังต่อไปนี้

- 1.4.1 ตัดสินใจภายใต้ขอบเขตและแนวทางที่ได้รับมอบหมาย
- 1.4.2 พัฒนาระบบงาน จัดสรรทรัพยากรตามงบประมาณที่ได้รับ
- 1.4.3 มีบทบาทในการแก้ปัญหาเพื่อรักษาผลประโยชน์ขององค์กร
- 1.4.4 ประเมินผลงานจากการกำหนดเป้าหมายงานและผลงานที่ได้รับจริง

1.5 ปัญหาด้านการตัดสินใจในการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับของฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี พ.ศ. 2550 (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2550) จำนวน 229 คน พบว่า มีคำตอบที่เกี่ยวกับการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ได้แก่ การขาดแคลนอัตรากำลัง ภาระงานที่มาก การพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน และความขัดแย้งของบุคลากรในหน่วยงาน นอกจากนี้ยังพบว่า ต้องมีการตัดสินใจเกี่ยวกับการประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ การจัดระบบบริการในหน่วยงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและนโยบายของโรงพยาบาล การบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ให้เพียงพอใช้งาน ส่วนผู้ได้บังคับบัญชาได้ให้คำตอบที่เกี่ยวกับการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ได้แก่ การบริหารอัตรากำลังคนที่ไม่เหมาะสมกับภาระงานที่มาก การเกิดความขัดแย้งในหน่วยงานซึ่งรวมถึงหัวหน้า มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่ยุติธรรม ระบบงาน โดยเฉพาะด้านเอกสารการบันทึกที่มีความซ้ำซ้อน ขาดการเชื่อมโยงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารหอผู้ป่วยไม่ได้ติดตามนิเทศงาน รวมทั้งความไม่เพียงพอใช้งานของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ ยา และเวชภัณฑ์บางชนิด ตลอดจนปัญหาในการส่งซ่อมเครื่องมือที่ล่าช้า ซึ่งผู้วิจัยสรุปว่าเป็นปัญหาด้านการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยได้ 3 ด้าน ได้แก่

1.5.1 *ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร* หมายถึง ปัญหาการจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสมกับงาน การมอบหมายงาน การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของบุคลากรและการกระตุ้นให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน

ร่วมกันในหน่วยงาน ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานและหัวหน้า การขาดอัตรากำลัง ภาระงานมาก และการพัฒนาบุคลากร

**1.5.2 ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป** หมายถึง ปัญหาการจัดการภายในหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดขั้นตอนของการให้บริการทางการแพทย์ภายในหอผู้ป่วย การสื่อสารกับ ผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งครอบคลุมในเรื่องการชี้แจงรายละเอียดการสั่งงาน ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับ นโยบายและแผนรวมถึงแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่า เป็น ปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ ระบบการบริหารที่มีขั้นตอน ยุ่งยากซับซ้อน การขาดการนิเทศงาน สวัสดิการน้อยไป และการประเมินผลงานไม่ยุติธรรม ระบบงานเอกสารการบันทึกมีความซ้ำซ้อน และระบบการทำงานของโรงพยาบาลที่ไม่เชื่อมโยง กันในหลายหน่วยงาน

**1.5.3 ปัญหาด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้** หมายถึง ปัญหาด้านการ จัดซื้อ จัดหา และด้านการบำรุงรักษาเพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีความจำเป็นในการ ปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัว เพียงพอใช้งาน ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่า เป็นปัญหาเกี่ยวกับความ ไม่เพียงพอของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ความไม่พร้อมใช้งาน ยาและเวชภัณฑ์บางชนิด ขาดจากโรงพยาบาลย่อย อุปกรณ์เครื่องมือชำรุดและปัญหาในการส่งซ่อมบำรุงที่ล่าช้า เป็นต้น

จากปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งปัญหาคังกล่าวนั้นล้วนต้องการการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ ทันเหตุการณ์ และสามารถแก้ไขปัญหา นั้น ๆ ได้ ดังนั้นการตัดสินใจจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่ผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องมีทักษะในการตัดสินใจให้ดีขึ้น เพื่อการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จนั่นเอง

## 2. บทบาท หน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วย

ผู้บริหารหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาล ประจำการที่ทำหน้าที่ด้านการบริหารหอผู้ป่วยแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปได้มีการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วยไว้เพื่อการดำเนินการได้ตรงตามเป้าหมายและบรรลุ วัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนด จากการค้นคว้าของผู้วิจัยจะนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องอยู่ 2 ประเด็น ดังนี้

### 2.1 บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วย

ผู้บริหารหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารระดับต้น เป็นผู้บังคับบัญชาในหอผู้ป่วยมีหน้าที่ รับผิดชอบในการวางแผน มอบหมายงาน นิเทศงาน ประสานงาน และประเมินผลงาน แก้ไขปัญหา

ค้ำบริการพยาบาลและวิชาการเพื่อปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพ บทบาทของผู้บริหารหอผู้ป่วย หรือผู้บริหารทางการพยาบาลมีดังนี้ (ประพิณ วัฒนกิจ 2541)

2.1.1 เป็นผู้บริหาร ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย วางแผน วินิจฉัย สั่งการ ควบคุมงานในแต่ละระดับความรับผิดชอบ

2.2.2 เป็นผู้จัดการการพยาบาล อำนาจการให้มีคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการให้บริการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล

2.2.3 เป็นผู้ประสานการรักษาพยาบาลกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ข้อขัดแย้ง ในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

2.2.4 เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล มีการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ

2.2.5 เป็นนักพัฒนา มีความคิดริเริ่ม ปรับปรุงประสิทธิภาพการดูแลรักษาพยาบาล อยู่เสมอ

2.2.6 เป็นผู้รักษาวัดคุณภาพของผู้ป่วย จัดระบบการบริการที่มีความปลอดภัย พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2.2.7 เป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาในการให้การปฏิบัติการพยาบาล เทคนิคต่าง ๆ

2.2.8 เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติอยู่ สร้าง ความมั่นใจ ศรัทธาแก่บุคลากร

ผู้บริหารการพยาบาลมีหน้าที่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ซึ่งกำหนดในคำพรรณนา ลักษณะงาน (job description) สภาพการทำงาน (work conditions) ความรับผิดชอบ (responsibilities) และหน้าที่ (duties) ของตำแหน่งงานนั้น ๆ ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลต้องปฏิบัติตามขอบเขตหลัก ๆ 3 งาน ได้แก่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 310)

1. การบริหารงานทั่วไป รับผิดชอบบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การ จัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากรและควบคุมกำกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ

2. การบริหารงานบริการพยาบาล รับผิดชอบบริหารจัดการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ จัดระบบบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

3. การบริหารงานวิชาการ รับผิดชอบพัฒนากุศลกรพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้บริหารหรือผู้ป่วนเป็นผู้บริหารที่จะต้องมียุทธศาสตร์หลายประการในฐานะของผู้บริหารต้องอาศัยทักษะ ความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับบทบาท และบทบาทของผู้บริหาร ประกอบด้วย 3 ประการดังนี้ คือ (Katz 1974 อ้างถึงใน หฤทยา ปรีชาสุข 2532) กล่าวไว้ว่า

1. บทบาทด้านการแก้ไข (remedial role) เกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องหรือการขาดประสิทธิภาพของหน่วยงาน ซึ่งต้องอาศัยทักษะด้านความคิดและทักษะด้านเทคนิค
  2. บทบาทด้านการธำรงรักษา (maintaining role) โดยการคงไว้ซึ่งสถานะสมดุลของหน่วยงาน ซึ่งต้องการทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์
  3. บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ (innovative role) โดยการแสวงหาเพื่อริเริ่มโครงการในทิศทางใหม่ ๆ ซึ่งต้องการทักษะทั้งทางด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์
- ภารกิจหลักของผู้บริหารการพยาบาลจะต้องครอบคลุมภารกิจหลัก 2 ด้านดังนี้ คือ

(พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2530 อ้างถึงใน จันทรเพ็ญ พาหงษ์ 2538: 15) กล่าวไว้ว่า

1. บทบาทในหน้าที่ด้านการบริหารและจัดการ คือ บทบาทที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กรตามที่ได้กำหนดขึ้น โดยผ่านทางผู้อื่น บทบาทในด้านนี้จึงต้องครอบคลุมถึงการวางแผน การจัดการ การควบคุมและการวินิจฉัย สั่งการ อย่างไรก็ตาม กิจกรรมด้านการบริหารและการจัดการต้องอาศัยบทบาทอื่น ๆ ในส่วนของงานด้านวิชาชีพมาร่วมด้วย
2. บทบาทในหน้าที่ด้านวิชาการพยาบาล เป็นการแสดงบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผลสุดท้าย คือ บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด ทั้งนี้บทบาทด้านวิชาชีพจะสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อใช้บทบาทด้านการบริหารและการจัดการเช่นเดียวกัน

บทบาทของผู้บริหารหรือผู้ป่วนแบ่งตามลักษณะงานด้านการจัดการเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้หลักการตามรูปแบบของมินซ์เบิร์ก ดังนี้ (Jones and Jones 1979 อ้างถึงใน จันทรเพ็ญ พาหงษ์ 2538: 18)

1. ด้านการตัดสินใจ (decisional role) เป็นบทบาทที่มีความสำคัญที่สุด ซึ่งการที่จะตัดสินใจได้ค่านั้นต้องมีความชำนาญทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารร่วมกัน บทบาทในด้านนี้แบ่งเป็น 4 ประการ คือ

- 1.1 บทบาทของผู้แสวงหาแนวความคิดใหม่หรือริเริ่มสร้างสรรค์ (entrepreneur) ในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงาน โดยค้นปัญหาและโอกาสที่จะเกิดขึ้นเพื่อป้องกันข้อบกพร่องแล้วนำมาวางแผนดำเนินการและหาแนวทางแก้ไข



1.2 บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (disturbance handler) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทในการประสานงานและจัดการต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้ เช่น ไฟไหม้ มีคนลาป่วย หรือการช่วยเหลือผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน

1.3 บทบาทผู้บริหารทรัพยากร (resource allocator) โดยตัดสินใจเกี่ยวกับการมอบหมายงานประจำวัน งานด้านการดูแลผู้ป่วย และงานพิเศษอื่น ๆ

1.4 บทบาทผู้เจรจาต่อรองในกรณีที่มีข้อขัดแย้ง (negotiator) หรือมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ รวมทั้งการขออัตรากำลังและเครื่องมือเครื่องใช้

2. ด้านการปฏิสัมพันธ์ (interpersonal roles) มี 3 ประการ คือ

2.1 บทบาทหัวหน้า (figure head) โดยอำนาจและความรับผิดชอบตามตำแหน่ง

2.2 บทบาทผู้นำ (leader) เป็นผู้ที่ทำหน้าที่นำเพื่อให้การปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินไปตามเป้าหมาย ดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

2.3 บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน (liason) กับบุคคลอื่นภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

3. ด้านการสื่อข้อมูล (information roles) โดยการติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในหน่วยงานกับผู้ใต้บังคับบัญชาและเครือข่ายข้อมูลต่าง ๆ

3.1 บทบาทผู้รับและผู้ตรวจสอบข้อมูล (monitor) โดยการสอบถามและรวบรวมข้อมูลจากเครือข่ายมาเพื่อประโยชน์ต่องาน

3.2 บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน (disseminator) โดยการรับข้อมูลจากภายนอกแล้วนำมาถ่ายทอดในการประชุมปรึกษาหารือแผนการพยาบาล

3.3 บทบาทตัวแทนในการให้ข้อมูล (spokesman) โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เสนอความต้องการด้านอัตรากำลังและเครื่องมือเครื่องใช้ให้ผู้บริหารได้ทราบ

โดยสรุปแล้วหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำ คือ จะต้องเป็นผู้วางแผน จัดระบบงาน อำนวยการ และติดตามควบคุมงาน ส่วนสุกัลกษณ์ สุกศรี (2548) ได้ทำการวิจัยพบว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วยปฏิบัติงานภายใต้การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล โดยรับผิดชอบงานตลอด 24 ชั่วโมง ในการจัดการเกี่ยวกับบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ในหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ จูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยการพัฒนากุลากร การศึกษาและการวิจัยควบคู่กัน ไป และมีหน้าที่หลักตามภารกิจ ดังนี้

## 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในหน่วยงานและทีมการพยาบาล เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ตรงตามปัญหา ตอบสนองตามต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

1.2 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้ความชำนาญทางคลินิกวางแผนให้การพยาบาลตามประเภทผู้ป่วย เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพ

1.3 จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยรายวิกฤติฉุกเฉิน ด้วยการสั่งการในทีมการพยาบาลและประสานงานกับสาขาวิชาชีพอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือภาวะเสี่ยงต่อชีวิต และไม่มีภาวะพิการเกิดขึ้น

1.4 วางแผนการดูแลร่วมกับทีมพยาบาลในหน่วยงานและทีมงานสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองตามปัญหาและตามต้องการ

1.5 เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแต่ละรายที่อยู่ในความรับผิดชอบ และสามารถประสานงานกับแพทย์หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ

1.6 ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การรักษาที่ได้รับและตอบข้อสงสัยตลอดการดูแลรักษา เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและร่วมมือในการรักษา

1.7 ให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมร่วมวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในรายที่มีปัญหาย่างยากซับซ้อน

## 2. ด้านการบริหารจัดการ

2.1 วางแผนด้านการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

2.2 วางแผนจัดอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ

2.3 จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพื่อจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 วางแผนและกำหนดแนวทางวิธีการใช้งบประมาณด้านวัสดุครุภัณฑ์ในหน่วยงาน เพื่อควบคุมด้านค่าใช้จ่ายให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาพยาบาล

2.5 ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางการให้บริการของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ

2.6 ควบคุมกำกับให้มีการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

2.7 ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการประสานงานเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

2.8 หน้าที่ด้านการพัฒนาคุณภาพ

2.8.1 ทบทวนมาตรฐานในหน่วยงาน

2.8.2 จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน

2.8.3 จัดให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.8.4 จัดให้มีกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.8.5 มีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ

2.8.6 ให้การสนับสนุนต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ใน

ความรับผิดชอบ

2.9 ดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย ติดตามสถิติ ตัวชี้วัดเพื่อกำหนดเป้าหมายในการประกันคุณภาพอย่างเป็นระบบ เพื่อมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบบริการในหน่วยงาน

2.10 วางแผนและจัดโปรแกรมการเรียนการสอนและการพัฒนาความรู้บุคลากรในหน่วยงาน

2.11 กำหนดแนวทางการเปลี่ยนแปลง วิธีการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเพื่อสร้างสรรค์

2.12 สร้างบรรยากาศภายในหอผู้ป่วยเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

2.13 ประสานความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น

3. ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ

3.1 ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือทีมการพยาบาลในการวิเคราะห์แก้ปัญหาผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อการวางแผนดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม

3.2 ให้คำปรึกษาและสอนภาคการปฏิบัติแก่นักศึกษาพยาบาลและผู้ขอฝึกอบรมและดูงานเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน

4. ด้านวิชาการและวิจัย

4.1 จัดทำคู่มือและแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการ มีความทันสมัยและทันต่อวิทยาการใหม่ ๆ

4.2 ส่งเสริมการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานบริการ  
พยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติที่อาศัยหลักวิชาการ

## 2.2 ความรู้ความสามารถ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมและทักษะที่จำเป็นประจำตำแหน่ง งาน

จากการทบทวนพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความสามารถรอบด้าน เพื่อให้  
ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานทุกอย่างได้ตามความคาดหวัง โดยที่ตนมิได้ลงมือปฏิบัติเอง ดังนั้นผู้บริหาร  
การพยาบาลจึงต้องมีความสามารถอันประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ (พวงรัตน์  
บุญญานุกรณ์ 2530 อ้างถึงใน รุจिरา อินทรตุล 2532)

2.2.1 ความสามารถในการเป็นผู้นำ คือ ความสามารถในการนำกลุ่มให้ปฏิบัติงาน  
อย่างใดอย่างหนึ่งให้ได้ผลดียิ่ง โดยที่ผู้ร่วมงานสามารถใช้ความรู้ความสามารถของแต่ละคนอย่าง  
เต็มที่และด้วยความเต็มใจ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อความสำเร็จอย่างดีเยี่ยมของงาน

2.2.2 ความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล คือ ผู้บริหารการพยาบาลต้องติดตาม  
ความก้าวหน้าในวิทยาการทั้งในรูปทฤษฎีและการปฏิบัติตามสาขาเฉพาะทางของการพยาบาลด้วย  
การอ่าน เข้าร่วมวิชาการ วิจัยหรือสนทนากับผู้รู้เสมอ

2.2.3 ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง การมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมและมีร่างกาย  
แข็งแรง สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง คือ การแสดงออกด้านความคิด การพูด การฟัง การอ่าน และ  
การเขียน เป็นส่วนส่งเสริมความเชื่อถือและศรัทธาให้เกิดขึ้น

2.2.4 ความสามารถด้านการบริหารและการจัดการ องค์ประกอบสำคัญของ  
การบริหารและการจัดการ คือ การวางแผน การจัดการ การสั่งการ และการควบคุม ซึ่งแต่ละ  
องค์ประกอบมีความสืบเนื่องต่อกัน ดังนั้นความสามารถในการบริหารจัดการทุกองค์ประกอบ  
จะต้องใช้ได้อย่างสอดคล้องและมีความสัมพันธ์กัน พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2530) กล่าวว่า  
“ความสามารถหลักที่เป็นแกนกลางของความสามารถในการบริหารและการจัดการทุก  
องค์ประกอบ คือ ความสามารถในการตัดสินใจ” (Sullivan & Decker อ้างถึงใน พวงรัตน์  
บุญญานุกรณ์ 2538)

การตัดสินใจเป็นสมรรถนะปฏิบัติหน้าที่ (function competencies) หมายถึง  
สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งช่วยให้สามารถ  
ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 338) สอดคล้องกับ Baliein  
(1998) และ Newman, Newman & Holder (2000 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 314 -  
315) ที่วิจัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย คุณลักษณะประการสำคัญ  
คือ มีความสามารถตัดสินใจ (decisive) และมีทักษะการตัดสินใจ ส่วน Execelsior College (1996

อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2550: 312) ได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่ที่มีความรู้ความสามารถซึ่งในหลักสูตร เน้นการมีทักษะการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณในการพิจารณาเลือกแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีการตัดสินใจในการบริหารจัดการทุกชั้นตอน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนางานการพยาบาลไปสู่สิ่งที่ต้องการคาดหวัง ทั้งการแก้ปัญหาในงาน ซึ่งเป็นหน้าที่ประจำตามบทบาทที่ได้รับและการตัดสินใจแบบสร้างสรรค์ในงาน ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมภายนอกองค์กร ทั้งนี้ผู้บริหารการพยาบาลที่จะเป็นผู้ตัดสินใจ เพื่อการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีลักษณะดังนี้ (Marquis & Huston 1998 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์ 2550: 5-7)

1. ความกล้าหาญ (courage) ในการตัดสินใจเรื่องที่เป็นความอยู่รอดและความจำเป็นขององค์กรแม้ว่าจะเสี่ยงต่อผลที่จะตามมา
2. มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลง (sensitivity) ผู้บริหารจำเป็นต้องเป็นผู้ที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงและตัดสินใจในบริบทขององค์กร เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง โดยเร็ว
3. มีพลัง (energy) ผู้บริหารต้องมีพลังในการพัฒนางานใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นเสมอ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคปัญหาในการคิดริเริ่มเปลี่ยนแปลง
4. มีความคิดสร้างสรรค์ (creativity) ผู้บริหารที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จะมีความคิดในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมและพัฒนาหนทางไปสู่การแก้ปัญหาที่ถูกต้อง

กล่าวโดยสรุปแล้ว ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถรอบด้านตามบทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะความสามารถในด้านการตัดสินใจ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่จำเป็นที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผู้บริหารยังต้องมีความสามารถด้านการบริหารและการจัดการเป็นพื้นฐานด้วย จึงจะเป็นความสามารถในการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งองค์ประกอบของการบริหารและการจัดการที่จะนำพาผู้บริหารไปสู่ความสามารถในการตัดสินใจได้นั้น ได้แก่ การวางแผน การจัดการ การสั่งการ และการควบคุม ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องมีความเชื่อมโยงระหว่างกันอยู่เสมอ นั่นเอง ดังที่ Henry Fayol (1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2550: 7) ซึ่งถือว่าเป็นบิดาของหลักการจัดการปฏิบัติการ (operational management) ได้กล่าวไว้

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการปฏิบัติงานของผู้บริหารหรือผู้ป่วนั้นต้องเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ดังนั้นผู้บริหารหรือผู้ป่วนั้นจึงต้องมีทักษะ ความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล เพื่อให้การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวน ค้นคว้าเกี่ยวกับการตัดสินใจที่มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจที่สำคัญ ดังนี้

#### 3.1 ความหมาย ประเภท และกระบวนการตัดสินใจ (Decision Making)

##### 3.1.1 ความหมายของการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นกระบวนการพัฒนาเพื่อพิจารณาเลือกวิธีปฏิบัติ ซึ่งครอบคลุมหน้าที่ด้านการวางแผน (planning) การจัดการ (organizing) การชี้นำ (directing) และการควบคุม (controlling) (Douglass 1996: 131) โดยการตัดสินใจทางการบริหารเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนที่ต้องการตัดสินใจก่อนที่จะมีการกำหนดแผนการต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการตัดสินใจเกี่ยวข้องกับการเลือก หรือไม่เลือกอนุมัติ หรือไม่อนุมัติการปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ หรือการกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อยึดถือปฏิบัติ ดังนั้นการตัดสินใจ (decision making) จึงหมายถึง การเลือกที่จะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบในการนำไปสู่ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาตามมาภายหลังเป็นการตัดสินใจอย่างมีคุณภาพ และเป็นที่ยอมรับของบุคคลต่าง ๆ (เนตร์พัฒนา ยาวีราช 2547: 97) รวมทั้งเป็นหน้าที่ของการบริหารซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผน ต้องมีการเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งที่เหมาะสมที่สุด และต้องรับผิดชอบต่อการเลือกนั้น ๆ สำหรับการตัดสินใจถือเป็นภาระของผู้บริหาร ซึ่งจะรวมถึงกระบวนการเกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีระบบระเบียบ การสร้างตัวเลือก การเลือกด้วยสติ ด้วยความรอบคอบและมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่เลือกนั้น (ฟาริดา อิบราฮิม 2547: 4; ปรังก์ทิพย์ อุจะรัตน์ 2541: 97) และการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติที่มีอยู่หลาย ๆ ทางเป็นแนวทางปฏิบัติไปสู่เป้าหมาย นั่นคือ การตกลงใจ ในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั่นเอง (รัชณี อยู่ศิริ 2551: 200)

การตัดสินใจ อาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การตัดสินใจสั่งการหรือการวินิจฉัยสั่งการ (decision making) หมายถึง การพิจารณาหาทางเลือกปฏิบัติหรือเลือกดำเนินการวิธีที่เห็นว่าเป็นดีที่สุดทางใดทางหนึ่ง จากทางเลือกหลาย ๆ ทาง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การตัดสินใจมักจะมีเกี่ยวข้องกับปัญหาที่ยุ่งยาก และมีวิธีการแก้หลายอย่างเสมอ จึงเป็นหน้าที่ของผู้ตัดสินใจว่าจะเลือกวิธีใดไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีแก่หน่วยงานมากที่สุด (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ และคณะ 2545: 213; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539: 151) กล่าวโดยสรุปแล้ว การตัดสินใจ หมายถึง

กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด จากหลาย ๆ แนวทางเลือกซึ่งส่งผลให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

### 3.1.2 ประเภทของการตัดสินใจ

การตัดสินใจแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ การตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่ ซับซ้อน (complexity) การตัดสินใจในสถานะที่ไม่แน่นอน (uncertainty) และการตัดสินใจที่ต้อง อาศัยข้อมูลหรือรูปแบบที่แตกต่างกันในแต่ละสถานการณ์ (Douglass 1996: 131)

ประเภทของการตัดสินใจ จำแนกตามสถานการณ์ได้ดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาที 2548: 58; ธิตทิพ ชยธวัช 2547: 135)

1. การตัดสินใจภายใต้ภาวะแน่นอน (decision under certainty) เป็นการ ตัดสินใจภายใต้การที่มีข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับปัญหา ทางเลือก และผลลัพธ์จากการตัดสินใจ สามารถทำนายผลลัพธ์ได้เกือบสมบูรณ์หรือสมบูรณ์หรือมีความคลาดเคลื่อนต่ำ
  2. การตัดสินใจภายใต้ภาวะเสี่ยง (decision under risk) เป็นการตัดสินใจ ภายใต้สถานการณ์ที่ผู้บริหารเข้าใจปัญหา และทางเลือก มีข้อมูลบางส่วน แต่ไม่แน่ใจใน ผลลัพธ์ที่ต้องการหรือยังไม่สามารถทำนายผลลัพธ์ได้อย่างสมบูรณ์ ต้องอาศัยการคาดคะเนความ น่าจะเป็นของแต่ละทางเลือก ซึ่งอาจเกิดเหตุการณ์ในลักษณะต่าง ๆ จึงมีความเสี่ยงว่าผลลัพธ์อาจ ไม่เป็นตามที่คาดหวัง
  3. การตัดสินใจภายใต้สถานะไม่แน่นอน (decision under uncertainty) เป็น การตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่ผู้บริหารเข้าใจปัญหา แต่ข้อมูลและผลลัพธ์ของแต่ละทางเลือกไม่ เพียงพอ หรือไม่ทราบโอกาสของการเกิดผลลัพธ์ ยังไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดเหตุการณ์ แบบใดด้วยความน่าจะเป็นเท่าใด จึงเป็นการตัดสินใจภายใต้สถานะที่มีควมไม่แน่นอน ซึ่งมักเป็นสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่ในการบริหารจัดการ
  4. สภาพความคลุมเครือ เป็นสถานการณ์ที่ผู้บริหารมีข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา ทางเลือกน้อย หรือผลลัพธ์ของแต่ละทางเลือก ทำให้การตัดสินใจมีโอกาสผิดพลาดได้มาก
- การตัดสินใจจำแนกตามรูปแบบแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (ธิตทิพ ชยธวัช 2547: 135)

1. การตัดสินใจที่มีโปรแกรม หมายถึง การตัดสินใจที่เกิดขึ้นใน สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเสมอ หรือมีโครงสร้างที่แน่นอนในการแก้ปัญหา โดยนำมาประยุกต์ใช้กับ การตัดสินใจเป็นการตัดสินใจสำหรับปัญหาในงานประจำและขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น
2. การตัดสินใจที่ไม่มีโปรแกรม หมายถึง การตัดสินใจในสถานการณ์ ที่หลักเกณฑ์การตัดสินใจไม่สามารถนำไปใช้ได้เพราะเป็นสถานการณ์จำเพาะ ไม่มีโครงสร้าง

แน่นอน นาน ๆ ครั้งจึงเกิดขึ้น เป็นสถานการณ์ที่แปลกใหม่และไม่เหมือนเดิม

เมื่อทบทวนจากวรรณกรรมที่กล่าวมาแล้วนั้น จึงสรุปประเภทของการตัดสินใจได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. การตัดสินใจภายใต้ภาวะแน่นอน เป็นการตัดสินใจที่ผู้บริหารมีข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับปัญหา ทางเลือก และผลลัพธ์จากการตัดสินใจ
2. การตัดสินใจภายใต้สภาวะไม่แน่นอน เป็นการตัดสินใจที่ผู้บริหารไม่มีข้อมูล หรือไม่ทราบ โอกาสของการเกิดผลลัพธ์ ยังไม่สามารถคาดการณ์ในอนาคตได้
3. การตัดสินใจภายใต้ภาวะเสี่ยงเป็นการตัดสินใจภายใต้การมีข้อมูลบางส่วน ยังไม่แน่ใจในผลลัพธ์ ต้องอาศัยการคาดคะเนหรือความน่าจะเป็น

เมื่อแต่ละสถานการณ์เป็นตัวกำหนดประเภทของการตัดสินใจซึ่งมีความแตกต่างกันตามเป้าหมายของการตัดสินใจแล้วนั้น สิ่งที่จะช่วยในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นั่นก็คือ การรู้จักใช้กระบวนการตัดสินใจในการพิจารณา ไตร่ตรองให้รอบคอบด้วย

### 3.1.3 กระบวนการตัดสินใจ (decision making process)

นักวิชาการด้านการบริหารการพยาบาลได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจที่สำคัญ ดังนี้

Douglass (1996: 137) ได้นำเสนอกระบวนการตัดสินใจที่เหมือนกับกระบวนการการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. ระบุปัญหา เป็นการประเมินและหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์นั้น ๆ เพื่อการระบุปัญหาที่แท้จริง
2. ค้นหาทางเลือก เป็นการหาทางจัดการกับปัญหา โดยหาแนวทางหลาย ๆ แนวทางซึ่งได้มาจากการสังเกต หรือข้อสรุปจากการศึกษา
3. เลือกทางเลือก เป็นการวิเคราะห์ถึงผลดี ผลเสียของแนวทางแก้ปัญหาแต่ละทาง โดยการระดมความคิดและพิจารณาทางเลือกร่วมกัน คำนึงถึงความคุ้มค่า คุ่มทุนความเป็นไปได้และประสิทธิภาพที่จะเกิดขึ้น
4. ปฏิบัติตามทางเลือก เป็นการปฏิบัติตามทางเลือกที่เลือกไว้ มีการสื่อสารให้ทุกคนรับทราบในแนวทางปฏิบัติ มีการเสนอแนวทางที่ดีกว่าหรือทางเลือกอื่น ๆ หากพบอุปสรรคในการปฏิบัติ
5. ประเมินผลทางเลือก เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามทางเลือก นำแนวทางนี้ไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อประสบกับสถานการณ์เช่นเดียวกัน หรือหาแนวทางที่ดีกว่าเพื่อพัฒนาต่อไป



สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 155) ยุคา รักไทย และธนิกานต์ มาฆะศิริรานนท์ (2545: 188) ได้เสนอแนวคิดว่าองค์ประกอบที่สำคัญของการตัดสินใจสั่งการ คือ ข้อมูลข่าวสารที่จะใช้พิจารณาเพื่อการตัดสินใจ ยิ่งถ้าเป็นเรื่องใหญ่สลับซับซ้อน ซึ่งต้องการข้อมูลมากอาจต้องใช้เวลาและเทคนิคต่าง ๆ เข้าช่วย รวมทั้งการวิจัยบางอย่างด้วย นักวิชาการส่วนใหญ่จะถือว่ากระบวนการตัดสินใจสั่งการ (decision making process) เป็นแนวการแก้ปัญหาที่เรียกว่า problem-solving approach ซึ่งมีลักษณะและกระบวนการตัดสินใจ ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การเข้าใจสถานการณ์ โดยการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาศึกษาวิเคราะห์ พร้อมทั้งตรวจสอบสภาพแวดล้อมของปัญหา เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ได้ถูกต้อง พิจารณาปัญหาที่จะต้องตัดสินใจสั่งการว่าเป็นปัญหาอะไร มีลักษณะอย่างไร มีขอบเขตแค่ไหน ต้องการแก้ไขส่วนใด

**ขั้นตอนที่ 2** การกำหนดปัญหาให้ถูกต้องชัดเจน เนื่องจากจะเป็นตัวกำหนดกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะตามมา ถ้ากำหนดปัญหาผิด การตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาย่อมผิดพลาดไปด้วย

**ขั้นตอนที่ 3** วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา โดยนิยมมี 3 วิธี คือ 1) การระดมสมองหาสาเหตุของปัญหา 2) รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุ 3) ศึกษาจากกรณีศึกษาและตำราหรือเอกสารต่าง ๆ

**ขั้นตอนที่ 4** หาวิธีแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ โดยแยกเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) คิดหาแนวทางในการแก้ปัญหานั้น ๆ ซึ่งอาจจะมีหลายทางด้วยกัน โดยเลือกไว้ 3-5 ทาง และควรเป็นวิธีการที่แตกต่างและหลากหลาย 2) กำหนดกลุ่มวิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด โดยวิธีการระดมสมอง

**ขั้นตอนที่ 5** รวบรวมข้อมูลและข่าวสาร เพื่อทำการวิเคราะห์เกี่ยวกับแนวทางแก้ปัญหาที่ได้เลือกไว้ พร้อมทั้งจัดลำดับวิธีการแก้ปัญหาไว้ให้สะดวกในการตัดสินใจเลือก

**ขั้นตอนที่ 6** เลือกวิธีแก้ปัญหาที่คาดว่าจะเหมาะสมที่สุด โดยพิจารณาถึงผลดี ผลเสีย และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากวิธีการแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธีเปรียบเทียบกันโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับส่วนรวม เหมาะสมกับสถานการณ์ สามารถปฏิบัติได้และเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

**ขั้นตอนที่ 7** การวางแผนและนำแผนไปปฏิบัติ เพื่อให้รู้ว่าจะต้องทำอะไร เริ่มที่ไหน ทำอย่างไร ใครเป็นคนทำ และใช้ทรัพยากรทางการบริหารอะไรบ้าง เวลาที่กำหนดนานเท่าไร และนำไปปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้

**ขั้นตอนที่ 8** การติดตามประเมินผลการปฏิบัติ เป็นการประกันว่าปัญหาในลักษณะเดียวกันนี้จะไม่เกิดขึ้นอีก ซึ่งประกอบด้วย ติดตามกระบวนการปฏิบัติงาน หาอุปสรรคขณะดำเนินงาน ประเมินผลการแก้ปัญหา ปรับปรุงวิธีแก้ปัญหา สรุปและจัดทำรายงานเพื่อให้ทราบผลการปฏิบัติว่าได้ผลเป็นอย่างไร ปัญหาได้รับการแก้ไขหรือไม่ หรือว่าปัญหาเก่าทำให้เกิดปัญหาใหม่ขึ้นมา ก็จะได้พิจารณาตัดสินใจสั่งการและประเมินผลต่อไป

Marquis and Huston 1996: 35-9; Yoder Wise 1995: 112- 4; G.illies 1994: 426-8 อ้างถึงใน ปรานต์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541: 98) ได้กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลมีขั้นตอนดังนี้

1. ระบุเรื่องราวหรือปัญหาที่ต้องทำการตัดสินใจให้ชัดเจนว่าจะทำการตัดสินใจเรื่องอะไร โดยทำการเรียงลำดับความสำคัญก่อนและหลังของเรื่องราวหรือปัญหานั้น ๆ
2. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวหรือปัญหานั้น ๆ
3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจสำหรับเรื่องราวหรือปัญหานั้น ๆ
4. ระบุเกณฑ์ที่จะยอมรับได้สำหรับการตัดสินใจนั้น ๆ ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับผู้ทำการตัดสินใจในการเลือกทางเลือกสำหรับการปฏิบัติ
5. กำหนดทางเลือกหลาย ๆ ทาง ไม่น้อยกว่า 2 ทาง
6. ประเมินทางเลือกที่กำหนดทั้งข้อดีและข้อเสีย พร้อมทั้งเปรียบเทียบทางเลือกกับเกณฑ์ที่ระบุไว้
7. เลือกทางเลือกที่ดีที่สุดและเป็นไปได้มากที่สุดที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
8. นำทางเลือกที่ตัดสินใจเลือกแล้วไปปฏิบัติ โดยต้องอำนวยความสะดวกในการจัดทรัพยากรที่เหมาะสมให้เพียงพอ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องรู้ว่าเป็นกิจกรรมที่จะต้องกระทำ
9. ประเมินผลการตัดสินใจ เพื่อดูว่าผลที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขปัญหาได้หรือไม่

เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2547: 26) ได้กล่าวถึง สตีเฟน พี. รอบบินส์ (Stephen. P. Robbins 1998) และแกรี เดสส์เลอร์ (Gary Dessler 2000) ที่ได้อธิบายถึงกระบวนการของการตัดสินใจไว้ คือ

1. การกำหนดปัญหาหรือการระบุปัญหา ต้องวิเคราะห์และระบุปัญหาอย่างถูกต้องจึงจะสามารถดำเนินการตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง

2. การกำหนดมาตรการสำหรับใช้ในการตัดสินใจ เป็นการระบุถึงลักษณะหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่จะต้องใช้พิจารณาในการตัดสินใจ

3. ลำดับความสำคัญของมาตรการหรือปัจจัยที่กำหนดไว้ว่าจะมีความสำคัญมากที่สุดและเรียงลำดับไว้

4. การกำหนดทางเลือกที่พอมีความเป็นไปได้ การพัฒนาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดี ต้องมีทางเลือกหลายทาง และในแต่ละทางเลือกต้องมีคุณภาพที่สามารถนำมาปฏิบัติให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ได้

5. การวิเคราะห์ทางเลือก หมายถึง การวิเคราะห์ทางเลือกที่มีอยู่หลายทาง โดยการใช้เทคนิคต่าง ๆ เข้าช่วย เช่น การวิเคราะห์จุดคุ้มทุน (break even analysis) เป็นการประเมินแต่ละทางเลือกว่ามีจุดอ่อนจุดแข็งอย่างไร

6. เลือกทางเลือกที่ดีที่สุดเป็นการตัดสินใจอย่างเด็ดขาดภายหลังจากได้วิเคราะห์อย่างละเอียดแล้วจึงทำการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล

Jonis (1968) อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสิ (2548: 61) ได้อธิบายถึงกระบวนการตัดสินใจเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินสถานการณ์ หรือสิ่งที่มาทำลาย ซึ่งจะเป็นสารสนเทศหรือเหตุการณ์ที่เป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้เกิดความสนใจจนคิดที่จะต้องตัดสินใจกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป เพื่อป้องกันความเสี่ยง หรือความสูญเสียที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 ตำรวจทางเลือกตามสารสนเทศที่รับเข้ามา โดยทางเลือกที่ควรจะเป็น 1 ทางเลือกหรือมากกว่า

ขั้นตอนที่ 3 ชั่งน้ำหนักทางเลือก ผู้ตัดสินใจจะพิจารณาคด้วยเหตุผลถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับแต่ละทางเลือก ประเมินข้อดี ข้อด้อยของแต่ละทางเลือกเพื่อแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุด

ขั้นตอนที่ 4 แสดงผลการตัดสินใจ เมื่อตัดสินใจเลือกทางเลือกที่คิดว่าเป็นดีที่สุดแล้ว ผู้ตัดสินใจจะแสดงการตัดสินใจออกมา อันจะนำไปสู่ผลในทางปฏิบัติ และสื่อให้ผู้ใกล้ชิดรวมทั้งผู้อื่นได้รับทราบถึงผลการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 5 ยึดมั่นและยอมรับผลที่ตามมา หลังการตัดสินใจและสื่อผลการตัดสินใจให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบแล้วผู้ตัดสินใจจะยึดมั่น และยอมรับผลที่เกิดขึ้นตามมา ซึ่งอาจเป็นผลทางบวกและทางลบ

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 346) และรัชณี อยู่ศิริ (2551: 207) ได้กล่าวถึงการตัดสินใจแก้ปัญหาตามกระบวนการตัดสินใจ (decision making process) มีขั้นตอนดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ระบุปัญหา (define the problem) ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อสภาพการณ์ที่ปรากฏในปัจจุบันไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นหรือเมื่อเผชิญกับปัญหาผู้มีหน้าที่รับผิดชอบควรดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยการชี้ชัดถึงปัญหาและการค้นหาสาเหตุของปัญหา พิจารณาถึงปัญหาที่แท้จริงเสียก่อนว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นคือปัญหาประเด็นใด อะไรคือปัญหาหลัก ปัญหารอง ปัญหาเกิดขึ้นที่ไหน เกิดขึ้นอย่างไร เกิดขึ้นเมื่อไร มีใครบ้างที่เกี่ยวข้อง และมีผลกระทบต่อใครบ้าง

**ขั้นตอนที่ 2** รวบรวมข้อมูล (gather information) โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องและต้องเป็นข้อมูลที่ตรงตามข้อเท็จจริงเชื่อถือได้ หากปัญหามีหลายประเด็นต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยพิจารณาจากความสำคัญของปัญหา ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา

**ขั้นตอนที่ 3** การกำหนดทางเลือก หรือค้นหาทางเลือก (search for alternatives) ควรให้ความสำคัญกับการค้นหาทางเลือกที่สามารถใช้แก้ไขสาเหตุของปัญหา รวมทั้งทางเลือกที่ใช้แก้ไขผลเสียหรือผลกระทบที่เกิดจากปัญหา โดยยึดหลักการว่ารวบรวมความคิดจากทุกคนในทีมและต้องนำเอาบุคคลที่เกี่ยวข้องมาช่วยกันหาวิธีแก้ไขด้วย ถ้าเป็นการตัดสินใจแก้ปัญหโดยทีมงาน หรือให้รวบรวมความคิดจากบุคคลที่สามารถให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์สำหรับ ใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหา หากเป็นการตัดสินใจแก้ปัญหเพียงคนเดียว

**ขั้นตอนที่ 4** เปรียบเทียบทางเลือก (compare alternatives) หรือการประเมินผลทางเลือก (evaluate alternatives) โดยพิจารณาเลือกตามเกณฑ์ที่เหมาะสมด้วยความละเอียดรอบคอบ แล้วแสดงให้เห็นข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก เพื่อจะได้หาทางเลือกที่ดีที่สุดหรือเกิดประโยชน์สูงสุด ได้แก่ ความเป็นไปได้ (feasibility) การยอมรับ (acceptability) ต้นทุนหรือค่าใช้จ่าย (cost) เวลา (time) และจริยธรรม (ethics)

**ขั้นตอนที่ 5** เลือกทางเลือกที่ดีที่สุด (select the best alternative) โดยตัดสินใจเลือกแนวทางที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด มีความเป็นไปได้มากที่สุดที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์เพื่อนำไปปฏิบัติ โดยได้รับการยอมรับจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ใช้งบประมาณน้อยที่สุดใช้เวลาน้อยที่สุดและไม่ขัดต่อจริยธรรม

**ขั้นตอนที่ 6** วางแผนและนำทางเลือกไปแก้ไขปัญหา (plan and implement the solution) ก่อนนำทางเลือกที่ได้ตัดสินใจไปใช้แก้ไขปัญห ควรวางแผนอย่างเป็นระบบกำหนดวิธีการปฏิบัติอย่างชัดเจนและระบุชื่อบุคคลที่รับผิดชอบ รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับใช้แก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 7 กำกับและติดตามผล (monitor and follow up) ขณะนำทางเลือกไปดำเนินการแก้ไขปัญหา ต้องกำกับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด รวมทั้งติดตามเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม หากพบว่า แนวทางปฏิบัติใดมีอุปสรรค ต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 8 ประเมินผล (evaluation) ภายหลังกดำเนินการแก้ไขปัญหา ควรประเมินทางเลือกที่นำมาใช้ว่าเป็นทางเลือกที่ถูกต้องหรือไม่ การปฏิบัติตามทางเลือกนั้นเป็นอย่างไร จะต้องแก้ไขส่วนใด หากพบว่า ปัญหาถูกแก้ไขแสดงว่าเป็นทางเลือกที่ถูกต้องให้นำมาเป็นแนวทางตัดสินใจแก้ไขปัญหาในครั้งถัด ๆ ไป แต่หากประเมินพบว่า ปัญหาไม่สามารถแก้ไขได้ นั่นคือ เป็นทางเลือกที่ไม่เหมาะสมให้นำมาเป็นบทเรียนซึ่งเป็นการเรียนรู้จากความผิดพลาด (learning by mistaking) แล้วต้องย้อนกลับไปเริ่มต้นขั้นที่ 1 ใหม่อีกครั้ง

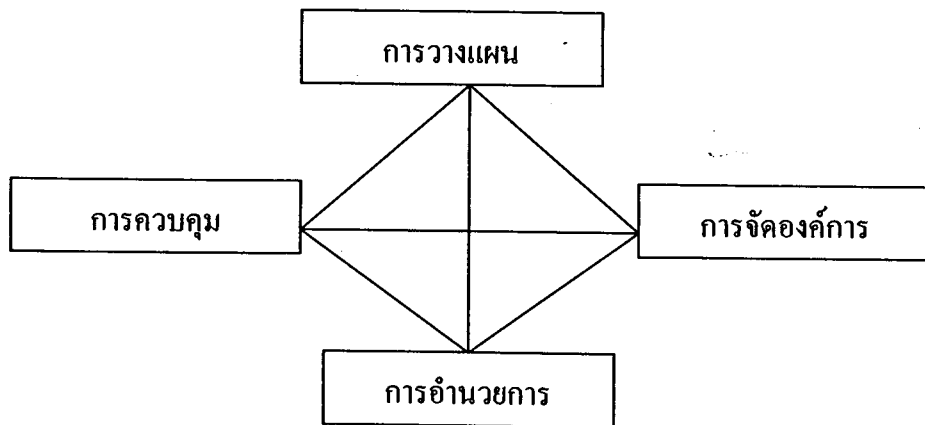
กล่าวโดยสรุปแล้ว กระบวนการตัดสินใจถือเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ผู้บริหารต้องพิจารณาตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติการจากทางเลือกต่าง ๆ เพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุดเพียงทางเดียวเท่านั้น โดยในเวลาเดียวกันจะต้องสามารถป้องกันผลเสียที่ไม่พึงปรารถนาให้มีน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ (รัชนี อยู่ศิริ 2551: 207) ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการดังต่อไปนี้ คือ

1. ทำความเข้าใจกับสภาพการณ์นั้น ๆ และระบุปัญหา ซึ่งต้องทำความเข้าใจปัญหา มีอะไรที่เกี่ยวข้อง บุคคลใดที่เกี่ยวข้องบ้าง ปัญหานั้นเป็นปัญหาเรื่องใด และอะไรเป็นปัญหาที่สำคัญเร่งด่วนต้องแก้ไข ปัญหาใดที่เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขลำดับต่อมา
2. รวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการรวบรวมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาว่าข้อมูลใดเกี่ยวข้องกับปัญหา มีผลกระทบกับปัญหาบ้าง
3. ค้นหาทางเลือก และประเมินทางเลือก โดยการระดมสมองร่วมกันคิดหาแนวทางหลาย ๆ แนวทาง หรือศึกษาจากตำรา หรือสถานการณ์ตัวอย่าง หรือขอคำปรึกษาจากผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาได้ ซึ่งมีมากกว่า 2 แนวทางเลือก ทำการเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียในแต่ละทางเลือก อาจใช้หลักการวิเคราะห์ความคุ้มทุนเข้ามาช่วย
4. เลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับปัญหานั้น ๆ และเป้าหมายในการแก้ปัญหานั้น ๆ เป็นไปได้มากที่สุด รวมทั้งเป็นทางเลือกที่เป็นที่ยอมรับของทีม
5. นำทางเลือกที่เลือกไว้ไปปฏิบัติ โดยต้องมีการสื่อสารให้ทุกคนรับทราบกิจกรรมที่จะทำ เป้าหมายในการปฏิบัติ ตลอดจนอำนวยความสะดวกในด้านทรัพยากรต่าง ๆ ให้
6. ประเมินผลการปฏิบัติตามทางเลือกที่นำมาใช้ว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ มีข้อติดขัดหรือมีปัญห่อื่นเกิดขึ้นหรือไม่ ซึ่งหากเกิดผลที่ตรงตาม

เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ก็นำไปเป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกันได้ หรือหากพบว่า เกิดข้อผิดพลาดหรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ก็จะได้นำไปเป็นบทเรียนสำหรับการตัดสินใจแก้ปัญหาต่อไป

### 3.2 หลักการบริหารกับการตัดสินใจ

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550: 446) กล่าวว่า หน้าที่การปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการพยาบาลตามขอบเขตงานต้องยึดหลักการ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การวางแผน (planning) การจัดองค์การ (organizing) การอำนวยการ (directing) และการควบคุม (controlling) ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันในทุกด้านดังนี้



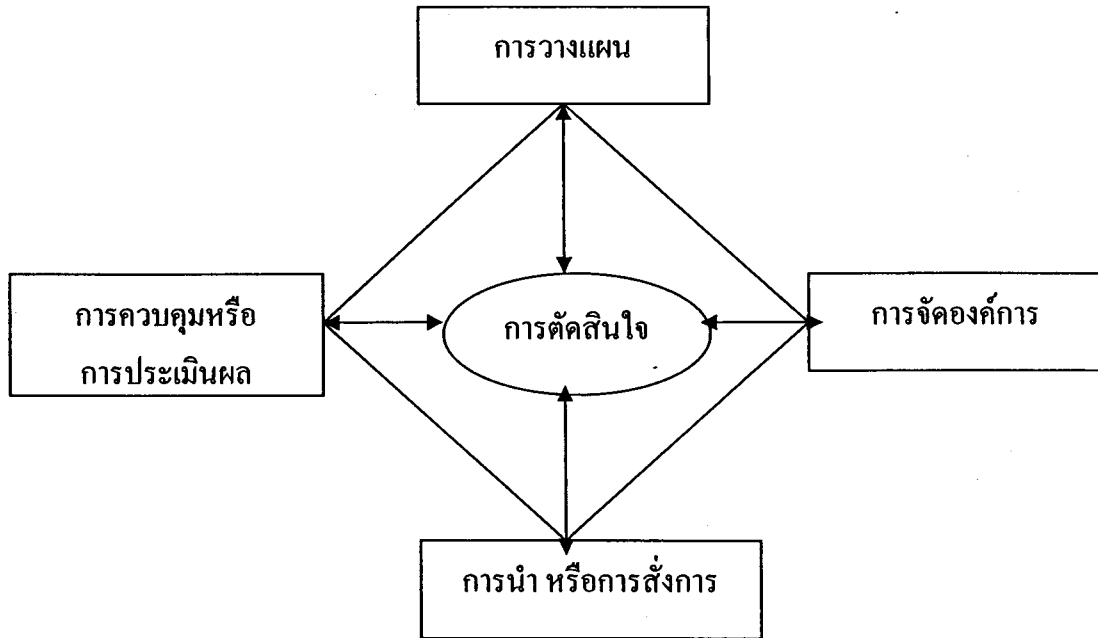
ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล

ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 31

Henry Fayol (1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 7) ซึ่งถือว่าเป็นบิดาของหลักการจัดการปฏิบัติการ (operational management) ได้กล่าวถึงการนำหลักการจัดการไปใช้โดยแบ่งกระบวนการบริหารจัดการเป็น 4 ประการ คือ

1. การวางแผน (planning) การกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย
2. การจัดองค์การ (organizing) การกำหนดกรอบเพื่อไปสู่การพัฒนาและมอบหมายงาน การบริหารจัดการทรัพยากร การประสานกิจกรรมต่าง ๆ
3. การนำ หรือการสั่งการ หรือการอำนวยการ (leading/directing) การใช้อิทธิพลและจูงใจให้ร่วมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์กร ช่วยเหลือชี้แนะ สร้างความเข้าใจในเป้าหมาย

4. การควบคุมหรือการประเมินผล (controlling) การตรวจติดตาม และกำกับดูแลความก้าวหน้าของกิจกรรมต่าง ๆ ให้คำแนะนำข้อเสนอแนะ



ภาพที่ 2.3 แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหลักการบริหารกับการตัดสินใจ

นอกจากหลักการบริหารและการจัดการดังกล่าวมาแล้วนั้น ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำหลักการวงจรคุณภาพมาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งวงจรคุณภาพของ Deming (1986) เป็นที่กล่าวถึงและได้รับการยอมรับในวงกว้าง ในการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด อันประกอบด้วย P-D-C-A ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 446) กล่าวว่าเป็นการปรับหรือดัดแปลงเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการตามกระบวนการ ดังนี้

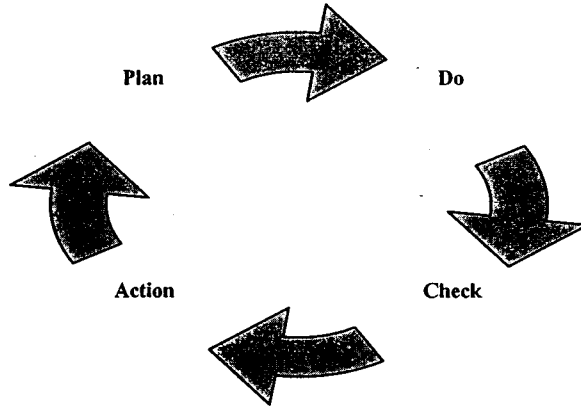
Plan หมายถึง การนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและเรียนรู้มาวางแผนคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด

Do หมายถึง การนำแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดไปทดลองใช้ปรับปรุงคุณภาพ

Check หมายถึง การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดไปใช้ปรับปรุงคุณภาพ

Action หมายถึง การนำผลการประเมินมาวิเคราะห์สรุปและแก้ไข ปรับปรุงป้องกัน กรณีพบว่าบรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กำหนดเป็นมาตรฐานและดำเนินการปรับปรุง

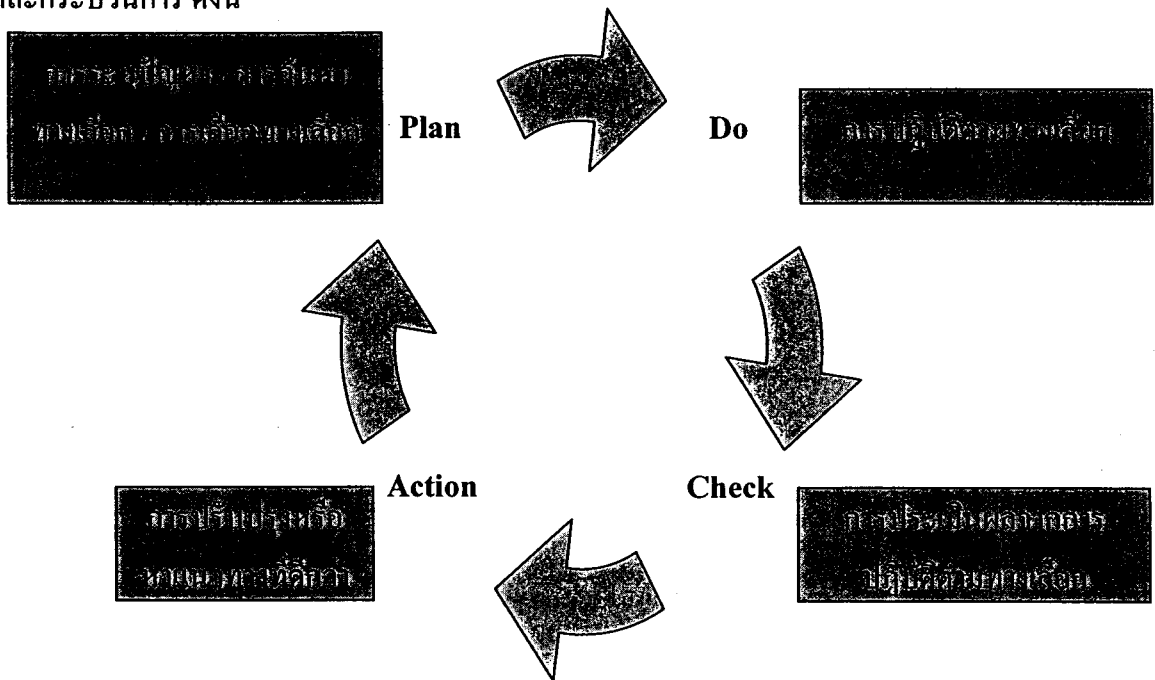
เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กรณีไม่บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ค้นหาสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรคเพื่อปรับปรุงแก้ไข



ภาพที่ 2.4 แผนภูมิแสดงวงจรคุณภาพของ Deming

ที่มา: <http://library.utcc.ac.th>

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า กระบวนการตัดสินใจของ Douglass (1996) มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของกระบวนการพัฒนาคุณภาพของ Deming (1986) โดยแสดงความคล้ายคลึงกันในแต่ละกระบวนการ ดังนี้



ภาพที่ 2.5 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของวงจรคุณภาพ Deming กับกระบวนการตัดสินใจตามแนวคิดของ Douglass



### 3.3 การตัดสินใจแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

การตัดสินใจเป็นจุดเริ่มต้นของความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ จึงจำเป็นต้องมีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจที่ดี และองค์การมีความจำเป็นที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญ มีการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาทักษะด้านนี้แก่ผู้บริหารให้ดีและเหมาะสมอยู่เสมอ สำหรับการบริหารองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ซึ่งบริบทสังคมและขอบเขตงานมีความซับซ้อนมากกว่าในอดีต ผู้บริหารการพยาบาลย่อมเผชิญกับปัญหาและสถานการณ์ที่วิกฤติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิด ประกอบกับภารกิจขององค์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การตัดสินใจจึงเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการบริการ โดยเฉพาะสำหรับผู้บริหาร หากการตัดสินใจผิดพลาดในบางกรณีอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้รับบริการและชื่อเสียงของโรงพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทักษะการตัดสินใจ (Decision making skill)

จากการสำรวจเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องเผชิญพบว่า เป็นปัญหาเกี่ยวกับบุคลากร ร้อยละ 66.7 ปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร ร้อยละ 12.2 ปัญหาเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 10.5 ปัญหาเกี่ยวกับการบันทึกและรายงาน ร้อยละ 3.5 ส่วนปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย และปัญหาเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการให้การพยาบาล ร้อยละ 1.8 (พรพรรณ สมิทธิ์ปัญญา 2539) ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบงานทางการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล และปัจจัยด้านสิ่งสนับสนุน ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่ผู้รับผิดชอบจะต้องวิเคราะห์หาทางแก้ไข ซึ่งในการแก้ปัญหานี้ไม่ใช่ความรับผิดชอบของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่ทุกคนที่เกี่ยวข้องด้วยจะต้องรับผิดชอบร่วมกัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลเป็นการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาทางการบริหารการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยปัญหาดังนี้ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ 2543 อ้างถึงใน ศุภลักษณ์ สุภศรี 2548)

#### 3.3.1 ปัญหาด้านระบบงานทางการพยาบาล

1) ปัญหาเกี่ยวกับการจัดองค์การพยาบาลที่ขาดความชัดเจน ไม่สามารถใช้เป็นสื่อสร้างความเข้าใจระหว่างบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันได้ บุคลากรในหน่วยงานไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควร การปฏิบัติงานยี่กระบบหรือกฎเกณฑ์ขององค์กร โดยเคร่งครัดขาดความยืดหยุ่น

2) ปัญหาการกำหนดลักษณะงาน ไม่ได้กำหนดลักษณะที่บุคลากรฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบอย่างชัดเจน ไม่มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่แน่นอน ไม่สอดคล้องระหว่างลักษณะงานและขอบข่ายงานที่กำหนดกับที่ปฏิบัติจริง ทำให้เกิดความสับสนแก่ผู้ปฏิบัติ

3) **ปัญหาการมอบหมายงาน** คือ มีการมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชา แต่ไม่มอบอำนาจในการตัดสินใจสำหรับงานนั้นให้ มีการมอบหมายงานเกินความรู้ความสามารถ ไม่มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความยากลำบาก ไม่ได้วางแผนการมอบหมายงานไว้ล่วงหน้า

4) **ปัญหาการประสานงาน** มักประสบปัญหาในเรื่องต่อไปนี้ คือ การไม่ยอมรับความสำคัญของการประสานงานว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ความเข้าใจไม่ตรงกันเกี่ยวกับงาน

5) **ปัญหาเกี่ยวกับงานด้านข้อมูลข่าวสาร** คือ ปัญหาที่เกี่ยวกับความไม่สม่ำเสมอของการบันทึกข้อมูล การบันทึกที่ขาดความต่อเนื่อง การบันทึกไม่ครอบคลุมข้อมูลที่สำคัญเพียงพอที่จะบ่งชี้สภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยได้ชัดเจน

6) **ปัญหาด้านระเบียบปฏิบัติงาน** คือ ระเบียบที่กำหนดไว้ยากต่อการนำไปปฏิบัติ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยงาน ระเบียบปฏิบัติเข้มงวดขาดความยืดหยุ่น

### 3.3.2 ปัญหาด้านบุคลากร

1) **ปัญหาด้านจำนวนบุคลากร** จากการกำหนดนโยบายประหยัดและพยายามใช้ทรัพยากรทุกอย่างที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2) **ปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาล** เป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขสำเร็จได้ เพราะบางครั้งบุคลากรพยาบาลเองขาดการตื่นตัว ไม่สนใจ ขาดแผนงาน ขาดงบประมาณ ขาดความรักและศรัทธาต่องานที่ทำ ขาดการพัฒนาเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ

3) **ปัญหาการใช้บุคลากร** เช่น ปัญหาที่เกิดจากการใช้บุคลากรพยาบาลอย่างไม่เหมาะสม เช่น ไปประจำอยู่หน่วยงานอื่น การมอบหมายงานให้แก่ผู้ที่ขาดคุณสมบัติที่เหมาะสม

### 3.3.3 ปัญหาด้านสิ่งสนับสนุนทางการพยาบาล

1) **การสนับสนุนด้านอุปกรณ์** ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องใช้ไม่เพียงพอ คุณภาพของอุปกรณ์เครื่องใช้ไม่ได้มาตรฐาน ขาดความพร้อมในการจัดเตรียมอุปกรณ์ของเครื่องใช้ในภาวะฉุกเฉิน ขาดผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบอุปกรณ์ของเครื่องใช้ ใช้อุปกรณ์บางอย่างไม่เป็น ไม่มีคู่มือการจัดเก็บควบคุมการใช้พัสดุ

2) **การสนับสนุนด้านสถานที่** ได้แก่ การจัดสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ไม่สะดวกและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ใช้ประโยชน์ได้น้อย ไม่มีห้องสำหรับแยกผู้ป่วยติดเชื้อ

3) **การสนับสนุนด้านงบประมาณ** ที่พบบ่อยคือ พยาบาลไม่มีโอกาสในการจัดทำงบประมาณของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การจัดสรรงบประมาณไม่เป็นไปตามที่หน่วยงานเสนอ ไม่ได้ทำแผนในการพัฒนางาน แผนอัตรากำลังตลอดจนแผนอบรมเจ้าหน้าที่

การตัดสินใจและการแก้ปัญหา (problem solving) ไม่ใช่เรื่องเดียวกันแต่การตัดสินใจเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งการตัดสินใจนั้นมีความสำคัญต่อการตัดสินใจทางการพยาบาลนั้นผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความรอบคอบเป็นอย่างยิ่ง เพราะการตัดสินใจแต่ละครั้งนั้นมีผลกระทบต่อตัวผู้ตัดสินใจ ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาและผู้มาใช้บริการ ในการตัดสินใจแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลนั้นมีส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้ (พูลสุข หิงคานนท์ 2550: 5-4)

1. ด้านบริหารงานบุคคล ส่วนใหญ่จะเป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนการทำหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติการพยาบาล และเกี่ยวข้องกับจริยธรรมวิชาชีพในการปฏิบัติงาน

2. ด้านบริหารงานทั่วไป การตัดสินใจด้านการบริหารงานทั่วไปเป็นการตัดสินใจตามลักษณะงานที่เกิดขึ้นในองค์กร แบ่งเป็นประเภทได้ดังนี้ (Morphet & Other 1982 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์ 2550: 5-9)

2.1 การตัดสินใจในเรื่องที่ต้องมีการสั่งการเป็นประจำ (routinely occurring decision) เป็นการตัดสินใจในงานที่ปฏิบัติโดยทั่วไป ทั้งที่เป็นเป็นการแก้ปัญหาและการตัดสินใจวางแผนงานของการปฏิบัติงานประจำ

2.2 การตัดสินใจเพื่อการปรับเปลี่ยนหรือการพัฒนา (adaptive decision) เป็นการตัดสินใจเพื่อการปรับเปลี่ยนสิ่งที่ปฏิบัติอยู่แล้วให้ดีขึ้น ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจปรับเปลี่ยนนโยบายใหม่ในองค์กรเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

2.3 การตัดสินใจเพื่อสิ่งแปลกใหม่หรือนวัตกรรมใหม่ (innovative decision) เป็นการตัดสินใจที่จะนำสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในองค์กรโดยการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ ซึ่งต้องการการตัดสินใจที่ดี เช่น การนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการกำหนดระบบใหม่จากที่ไม่เคยมีมาก่อน

3. ด้านบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เป็นการตัดสินใจแก้ปัญหา และการบริหารจัดการเพื่อให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอสำหรับให้บริการพยาบาล รวมถึงการจัดเก็บและซ่อมบำรุงเครื่องมือที่มีใช้อยู่ให้พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา

กล่าวโดยสรุปแล้ว ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ ประกอบด้วย ปัญหาหลัก ๆ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านบริหารงานบุคลากร เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบุคคลทั้งสิ้นตั้งแต่การบริหารอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การพัฒนาทักษะความสามารถ และการประเมินผลงาน

2. ด้านบริหารงานทั่วไป เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการจัดการภายในหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดระบบหรือจัดขั้นตอนของการให้บริการทางการแพทย์ภายในหอผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา รวมถึงการชี้แจงรายละเอียดการสั่งงาน การให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแผน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน งบประมาณ และกฎระเบียบต่าง ๆ

3. ด้านบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ เพื่อให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอสำหรับให้บริการพยาบาล ปัญหาด้านการจัดซื้อ จัดหา และปัญหาด้านการบำรุงรักษาเพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน ให้มีความคล่องตัว เพียงพอใช้งาน

### 3.4 ประสิทธิภาพการตัดสินใจ

ประสิทธิภาพ (efficiency) หมายถึง ผลผลิตหรือผลการดำเนินงานขององค์กรที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (organization performance) โดยใช้ทรัพยากรที่เป็นปัจจัยนำเข้าอย่างประหยัด คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) เป็นความสามารถในการใช้ทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ โดยพิจารณาจากความสามารถในการแปรรูปปัจจัยนำเข้า (input) ให้เป็นผลลัพธ์ในปริมาณที่ต้องการ (ฉัฐพันธ์ เขจรนันท์ 2549: 406-438) ส่วนเบิร์นฮาร์ดและวอร์ซ (Bernhard & Walsh 1990 อ้างถึงใน พูลสุข หิงกานนท์ 2550: 5-9) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจที่ประสิทธิภาพว่า ผู้ตัดสินใจจะต้องมีการรวบรวมข้อมูล ใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการตัดสินใจ และตัดสินใจด้วยเหตุและผลที่มุ่งการแก้ปัญหา ซึ่งให้ประโยชน์กับทุกคนที่เกี่ยวข้องมากที่สุด โดยใช้ทรัพยากรที่น้อยที่สุด นอกจากนี้การตัดสินใจของผู้ตัดสินใจจะต้องได้รับการยอมรับ (acceptability) จากผู้เกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน นอกจากนี้แล้ว การบริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยทักษะและความสามารถในหลาย ๆ ประการของผู้บริหาร แต่สิ่งที่ผู้บริหารต้องระลึกอยู่เสมอคือ การบริหาร หมายถึง การตัดสินใจเพื่อใช้ทรัพยากรและประสบการณ์จากเจ้าหน้าที่ทุกคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด บรรลุเป้าหมายตามแผนงาน เกิดการรวมตัวรวมพลังในกลุ่มผู้ปฏิบัติ และงานดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ทั้งนี้ต้องอาศัยความทันสมัย ความกระตือรือร้น ความสามารถในการวางแผนงานและปรับปรุงงานให้สอดคล้องต่อสภาพการณ์ในปัจจุบันและอนาคต (ฟาริดา อิบราฮิม 2547: 186)

เกณฑ์สำหรับการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพมีอยู่ 2 เกณฑ์ คือ (Yoder Wise 1995 อ้างถึงใน ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ 2541: 104)

1. การตัดสินใจต้องมีคุณภาพสูง สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้
2. การตัดสินใจจะต้องได้รับการยอมรับจากบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำเอา

การตัดสินใจนั้น ๆ ไปปฏิบัติ กล่าวโดยสรุปแล้ว ประสิทธิภาพการตัดสินใจ หมายถึง ผลการตัดสินใจที่ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การตัดสินใจนั้นสามารถแก้ปัญหาได้ทันต่อเหตุการณ์ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์สูงสุด สำหรับประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผลการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลภายหลังจากการได้รับการฝึกอบรมโดยชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ที่ส่งผลให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ทันแก่เหตุการณ์ ผลการตัดสินใจนั้นได้ประโยชน์ได้รับการยอมรับและพึงพอใจจากผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งประเมินได้จาก 1) แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และ 2) แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง

#### 4. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

##### 4.1.1 ความหมายของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง แปลว่า sufficiency economy เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่ง ในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญา และความรอบคอบเพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2548: 6) นอกจากนี้

ปิยะวัติน บุญ-หลง (2549: 1) ได้ให้ความหมายของความพอเพียงว่า หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีภูมิคุ้มกันตัวเองที่ดี เพื่อให้สามารถจัดการกับความเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในได้ ยิ่งในภาวะที่โลกเปลี่ยนแปลงเร็วทั้งทางวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม ยิ่งจำเป็นต้องตั้งสติให้พอดี ไม่วิ่งเร็วไปจนสะดูชตาตัวเองล้มลงหรือ ซ้ำไปจนกลายเป็นเฉื่อย ประชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็นคำตอบต่อการสร้างทางสายกลางในวิถีการดำเนินชีวิตและพัฒนาสังคม ส่วนสุเมธ ดันติเวชกุล (2542: 3-5) ให้ความหมายเศรษฐกิจพอเพียงว่า หมายถึง ความสามารถของชุมชนเมือง รัฐ ประเทศ หรือภูมิภาคหนึ่ง ๆ ในการผลิตสินค้า และบริการทุกชนิดเพื่อเลี้ยงสังคมนั้น ๆ ได้โดยไม่ต้องพึ่งพาปัจจัยต่าง ๆ ที่เราไม่ได้เป็นเจ้าของ ส่วนเศรษฐกิจพอเพียงระดับบุคคล คือ ความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างไม่เดือดร้อน ความเป็น อยู่อย่างประมาณ ตามอัตภาพ และที่สำคัญไม่หลงไหลไปตามกระแสของวัตถุนิยม มีอิสรภาพ เสรีภาพ ไม่พัวพันการอยู่กับสิ่งใด

#### 4.1.2 หลักแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นเสมือนรากฐานของชีวิต รากฐานความมั่นคงของแผ่นดิน เปรียบเสมือนเสาเข็มที่ถูกตอกรองรับบ้านเรือนตัวอาคาร ใว้มันเอง สิ่งก่อสร้างจะมั่นคงได้ก็อยู่ที่เสาเข็ม แต่คนส่วนมากมองไม่เห็นเสาเข็มและลืมเสาเข็มเสียด้วยซ้ำไป (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2548: 1) พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงให้เป็นปรัชญานำทางในการดำเนินชีวิตและการพัฒนาท้องถิ่น สังคม และประเทศ เป็นปรัชญาที่เสนอแนวทางว่า การพัฒนาควรก้าวไปข้างหน้าด้วยความมีสติ มีเหตุมีผล มีความรอบคอบ รอบรู้ มีคุณธรรม รู้จักความพอประมาณ และมีภูมิคุ้มกัน จะเห็นได้ว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับ ทุกวงการ ตั้งแต่การดำเนินชีวิตในครอบครัว การบริหารองค์กร การพัฒนาท้องถิ่น ไปจนถึงการพัฒนาประเทศ การพัฒนางานวิชาการ โดยที่ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีหลักพิจารณาอยู่ 5 ส่วน (ลีลาภรณ์ บัวสาย 2549: 10-22) คือ

- 1) *กรอบแนวคิด* ที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤติ เพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของการพัฒนา
- 2) *คุณลักษณะ* เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลางและการพัฒนาอย่างเป็นขั้นคตอน
- 3) *คำนิยาม* ความพอเพียงต้องประกอบด้วย 3 คุณลักษณะพร้อม ๆ กัน ดังนี้

(1) ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

(2) ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงนั้นจะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ

(3) การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล

4) เงื่อนไข การตัดสินใจ และการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้นต้องอาศัยทั้งความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน กล่าวคือ

(1) ความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกันเพื่อประกอบการวางแผนและความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ

(2) คุณธรรม ประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิตไม่โลภและไม่ตระหนี่

5) แนวทางปฏิบัติและผลที่คาดว่าจะได้รับ จากการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้และเทคโนโลยี

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักคิดที่สามารถนำมาเป็นกรอบชี้้นำการดำเนินชีวิตของผู้คนทั้งหลายได้ ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม ซึ่งรวมทั้งชุมชนและประเทศชาติด้วย เป็นเรื่องที่น่าเน้นในเรื่องของการคิดอย่างมีหลักการ มีเหตุผลที่ทำให้เกิดความพอเพียงหรือความพอประมาณ ตามอัตภาพของบุคคล ซึ่งไม่เบียดเบียนและทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ดังนั้นปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ แนวคิดหลักหรือหลักคิดที่ชี้แนะทางการดำรงชีวิตและการปฏิบัติตนบนทางสายกลางอย่างมีเหตุผล เพื่อวิถีชีวิตของบุคคล ครอบครัวและสังคม ที่มีวินัยและมีความสุขอย่างยั่งยืน ซึ่งปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีหลักการ 3 ประการ และเงื่อนไข 2 ประการ ซึ่งต้องเกาะเกี่ยวกันอย่างครบวงจรเสมอ ไม่สามารถแยกหลักการหรือเงื่อนไขใดออกมาคิดเพียงอย่างเดียวโดด ๆ ได้แม้ว่าในการปฏิบัติจริงจะมองหลักการและเงื่อนไขดังกล่าวทีละประเด็น แต่ทุกประเด็นต้องคิดและปฏิบัติให้โยงใยประสานสอดคล้องกลมกลืนกันเสมอ สามารถอธิบายดังนี้ (ประคินันท์ อุปรมัย 2551)

1. หลักของความพอประมาณ เป็นการที่บุคคลมีความเข้าใจในศักยภาพของตน สามารถคิดหรือทำหรือปฏิบัติตนให้พอเหมาะกับศักยภาพที่มี คำนึงถึงความจำเป็นก่อนหลังในการคิดจะกระทำการใด ๆ ให้เหมาะกับตน และยังต้องพอควรกับภูมิสังคม คือ สภาพท้องถิ่นที่อยู่อาศัย ทรัพยากรที่ตนมีทั้งด้านบุคคล ทรัพย์สิน และต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมในสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ด้วย ทั้งนี้บุคคลจะต้องมีความรู้ที่เป็นหลักวิชา เพื่อสามารถตระหนักในขีดความสามารถของตนในอันที่จะกระทำ หรือไม่กระทำการใด ๆ ต้องมีความรู้ที่เป็นหลักวิชาเกี่ยวกับสภาพภูมิศาสตร์ในถิ่นที่อยู่ของตน และทรัพยากรที่มีอยู่รอบตัวหรืออยู่ในท้องถิ่นที่อยู่อาศัยด้วย ตลอดจนมีความรอบรู้ในวัฒนธรรมประเพณีของสังคมและท้องถิ่นที่ตนเป็นสมาชิก

2. หลักของความมีเหตุผล บุคคลจะต้องรู้ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่กำลังจะหาเหตุผลนั้นอย่างแท้จริง รวมทั้งรู้ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนและผู้อื่นด้วย นั่นคือ ต้องมีการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น ๆ ให้มากพอ แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างมีวิสัยทัศน์ โดยบุคคลต้องรู้ว่าควรหาข้อมูลอะไร ด้วยวิธีการใด และจะวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ข้อมูลนั้นอย่างไร จึงจะไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนหรือเป็นการเบียดเบียนผู้อื่น

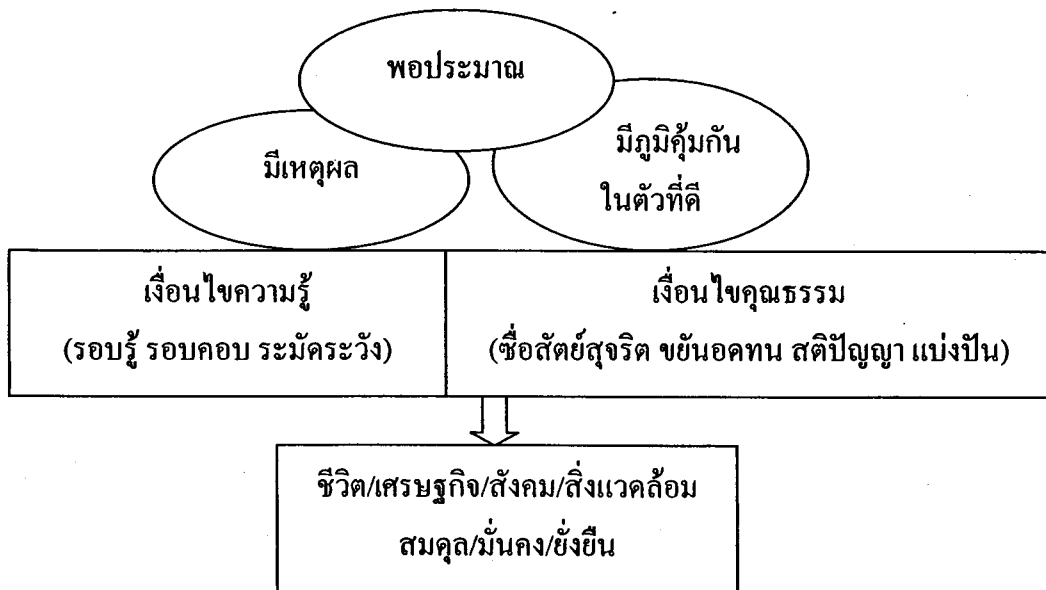
3. หลักของการมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การที่บุคคลรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงและพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างสมเหตุผล โดยบุคคลต้องเป็นผู้ใฝ่รู้เหตุการณ์รอบตัวและเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมที่ตนต้องมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วยอย่างสม่ำเสมอ ในการมีความพร้อมที่จะรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นจะต้องเน้นที่การเพิ่มทุนมนุษย์ ซึ่งหมายถึง การพัฒนาตนหรือพัฒนาบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มีความรู้ความสามารถ ได้เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่นอกจากนี้บุคคลต้องมีความรู้เกี่ยวกับสังคมที่เป็นสมาชิก มีความรักให้แก่กันและกัน ตลอดจนการมีความสามัคคีปรองดองกันระหว่างผู้คนในสังคมจะทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคลมีภูมิคุ้มกันที่ดีเพื่อการมีความสุขอย่างยั่งยืน

4. เงื่อนไขของการมีความรู้ ความรู้ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ และการเรียนรู้เกิดจากการมีประสบการณ์ทั้ง โดยทางตรงที่บุคคลได้พบ ได้เห็นหรือได้เข้าไปอยู่ในเหตุการณ์ด้วยตนเอง กับการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีประสบการณ์ทางอ้อมที่ได้รับจากการบอกเล่า หรือจากการอ่าน ค้นคว้าในตำราที่ผู้รู้เขียนไว้ ซึ่งความรู้ที่เหมาะสมต้องเป็นความรู้ที่มีหลักวิชา เป็นความรู้ที่ได้มีการพิสูจน์ยอมรับแล้วว่าสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของมนุษยโลกได้ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง การแสวงหาความรู้ของบุคคลต้องคำนึงถึงความพอควรแก่ภูมิสังคม คือ ไม่ยึดติดกับตำราที่บุคคลได้ความรู้มา ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นของตนหรือวัฒนธรรมในสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่



5. เจื่อนใจของการมีคุณธรรม หมายถึง คุณธรรมที่มาจากคำสอนทางศาสนาของทุกศาสนาที่ผู้คนนับถือ และคุณธรรมที่เป็นจริยธรรมที่สมาชิกของสังคมพึงปฏิบัติเพื่อความสุสงบของสังคมนั้น ๆ เช่น คุณธรรมว่าด้วยเรื่อง การมีความขยัน การรู้จักประหยัด การรู้จักอดทน อดกลั้นและการมีสติ ซึ่งการนำคุณธรรมมาใช้ต้องใช้อย่างมีเหตุผลด้วย เช่น ความขยันที่เหมาะสมกับเวลา สถานที่ และศักยภาพของบุคคล และด้านความประหยัด เช่น การใช้จ่ายตามความจำเป็น

ดังนั้น โดยสรุปแล้วหลักแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง จึงประกอบด้วยคุณลักษณะดังแสดงในภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 แผนภูมิสรุปปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ที่มา: ลีลาภรณ์ บัวสาย (2549) เศรษฐกิจพอเพียง ร่วมเรียนรู้สานช่วยขยายผล กรุงเทพมหานคร อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง หน้า 2

กล่าวได้ว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ถือเป็นหลักคิดที่ยึดถือปฏิบัติในการดำเนินชีวิต และการพัฒนาทุกระดับ เพื่อให้ตั้งอยู่บนความไม่ประมาท ความมีเหตุผล มีสติ รอบคอบในการที่จะปฏิบัติกิจการงานใด ๆ อันจะนำไปสู่ความสุขที่ยั่งยืนได้ โดยมีหลักการ 3 ประการ ได้แก่ หลักการความพอประมาณ หลักการความมีเหตุผล หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี และเจื่อนใจพื้นฐาน 2 ประการ ได้แก่ เจื่อนใจการมีความรู้ และเจื่อนใจของการมีคุณธรรม ซึ่ง

ทั้งหมดนี้ไม่สามารถแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาดจะต้องเกี่ยวโยงกันอย่างต่อเนื่องเสมอ และจุดเน้นของเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ที่การมีภูมิคุ้มกัน เนื่องจากการมีภูมิคุ้มกันที่ดีจะช่วยให้กิจการสามารถดำรงอยู่ได้ในลักษณะไม่เสี่ยงมากจนเกินไป ทำให้ไม่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่ไม่อาจคาดเดาล่วงหน้าได้ หรือถ้าหากได้รับผลกระทบก็จะสามารถฟื้นตัวได้ในเวลารวดเร็วพอสมควร แต่การจะมีภูมิคุ้มกันที่ดีได้นั้นต้องมาจากการพึ่งตัวเองให้ได้เป็นส่วนใหญ่ หมายถึง ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่หรือหาได้ง่ายในท้องถิ่นให้มากที่สุด ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมที่สามารถจัดการได้หรือควบคุมได้ หรือมีทุนของตัวเองเป็นส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นทุนมนุษย์ ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม ทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (อภิรัชย์ พันธเสน 2549: 18)

#### 4.2 การประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในสังคมแต่ละระดับ อาทิ ระดับปัจเจกบุคคล ระดับชุมชน และระดับรัฐสามารถอธิบายได้ดังนี้ (คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2548: 83; ประดิษฐ์ อุปรมัย 2551: 33-34)

##### 4.2.1 ระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว บุคคลสามารถน้อมนำปรัชญา

เศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของคนได้ คือ การที่สมาชิกทุกคนในครอบครัวใช้ชีวิตบนพื้นฐานของการรู้จักตนเองสามารถพึ่งตนเองได้ รู้จักแบ่งปันสิ่งที่สามารถร่วมกันใช้ในครอบครัวได้ การร่วมกันคิดร่วมกันพิจารณาว่าสิ่งใดในครอบครัวที่จะสามารถทำร่วมกันหรือใช้ร่วมกันได้อย่างพอประมาณ อย่างมีเหตุผลและอย่างมีภูมิคุ้มกันและดำเนินชีวิตอย่างพอกินพอใช้โดยไม่เบียดเบียนผู้อื่น ทำให้เกิดความสุขและความพอใจในการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง พยายามพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถอยู่อย่างพอเพียงได้ในทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องดังนี้

- 1) การใช้จ่ายให้พอเพียง คือ การใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น และใช้จ่ายโดยให้มีรายจ่ายน้อยกว่ารายรับ หรือรายจ่ายไม่เกินกว่ารายรับ สามารถเป็นหนี้ได้แต่พอประมาณและสามารถหารายได้มาจ่ายหนี้ได้
- 2) การทำงานอย่างพอเพียง คือ การทำงานให้เต็มตามบทบาทหน้าที่และตำแหน่งที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เต็มตามศักยภาพที่ตนมีอยู่อย่างมีความรับผิดชอบ แสวงหาความรู้และหมั่นพัฒนาตนเพื่อการพัฒนางาน และเพื่อความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานของตน อยู่เสมอ และยอมรับในขีดจำกัดหากไม่สามารถทำงานบางอย่างได้เมื่อได้ใช้ศักยภาพของตนจนเต็มกำลังความสามารถแล้ว ไม่ดันทุรังจนเกิดความเคียดแค้นแก่ตนเองหรือเป็นการเบียดเบียนผู้อื่น
- 3) การใช้ชีวิตที่มีความสุขแบบพอเพียง คือ การรู้จักแสวงหาความสุขให้แก่

ตนเองตามอัธยาศัย หากเป็นความสุขใจที่ต้องแลกด้วยเงิน และมีเงินเพียงพอที่จะใช้จ่ายได้โดยไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อน ก็เป็นความสุขที่พอเพียง

4.2.2 **ระดับชุมชนหรือสังคม** เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกในชุมชนมีความพอเพียงในระดับครอบครัวเป็นพื้นฐานแล้วสมาชิกสามารถนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาขยายผลในทางปฏิบัติไปสู่ระดับชุมชน มีการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนของสมาชิกในชุมชน เกิดการรวมกลุ่มทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม โดยอาศัยภูมิปัญญาและความสามารถที่ตนมีอยู่เป็นพื้นฐานประกอบการดำเนินชีวิต มีความช่วยเหลือแบ่งปันกัน สร้างเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างกันต่อไป

4.2.3 **ระดับรัฐหรือระดับประเทศ** เป็นเศรษฐกิจพอเพียงแบบก้าวหน้า เกิดขึ้นจากการรวมกลุ่มของชุมชนหลาย ๆ แห่ง ที่มีความพอเพียง มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนร่วมมือกันพัฒนาตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสร้างเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างชุมชน ด้วยหลักแบ่งปันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จนเกิดเป็นสังคมแห่งความพอเพียงในที่สุด มีการนำแนวทางการปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้โดยถือเป็นนโยบายในการบริหารประเทศด้วย ที่สำคัญที่สุดก็คือ สมาชิกของสังคมหรือประชากรของประเทศ ต้องเห็นคุณค่าการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ต้องเป็นผู้ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน ต้องมีความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน และมีความสามัคคีปรองดองกันเป็นเบื้องต้นด้วย

บุคคลสามารถน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (ประคินันท์ อุปรมัย 2551) ซึ่งในการปฏิบัติงานที่มุ่งสู่เป้าหมายนั้น สิ่งสำคัญคือ การทำงานเป็นทีม หากบุคคลในทีมมีพลังทีมงาน ที่เข้มแข็งแล้วย่อมส่งผลให้งานนั้นบรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการสร้างพลังทีมงาน ตามแนวคิดของประคินันท์ อุปรมัย จึงสามารถนำหลักการมาใช้โดยดำเนินการตามกรอบแนวคิดหลักการปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะช่วยให้ทีมงานมีพลังที่เข้มแข็งในการช่วยกันปฏิบัติภารกิจ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายอย่างเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพแบบยั่งยืน ซึ่งในการทำงานเป็นทีมนี้ พลังทีมงานขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยหลัก คือ บุคลากรหรือบุคคลที่มาร่วมกันทำงาน
2. ปัจจัยเสริม คือ เป้าหมายของการทำงาน ขั้นตอนในการทำงาน

สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานและบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

การใช้หลักคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการสร้างพลังทีมงานนั้น ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดเป้าหมายในการทำงาน อาศัยหลักการคิด คือ

1. มีความพอประมาณในการตั้งเป้าหมาย โดยต้องสอดคล้องกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
2. ความมีเหตุผลของความพอประมาณ ที่เพื่อให้หน่วยงานสามารถทำงานได้โดยเป็นไปตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่กำหนด
3. ภูมิคุ้มกันที่ดี อยู่ที่เป้าหมายในการทำงานต้องสามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดและหาผู้มีความรู้ความสามารถมาช่วยกันทำงาน
4. ความรู้ที่นำมาใช้ ต้องมีการศึกษาให้ถ่องแท้ว่าต้องใช้หรือหาความรู้ หลักวิชาใดก่อน
5. คุณธรรมที่นำมาใช้ในการกำหนดเป้าหมาย ต้องเป็นคุณธรรมที่ช่วยให้ทุกคนสามารถทำงานร่วมกัน ได้อย่างมีความสุข ไม่เกิดความแตกแยก และไม่ทำให้ใครในทีมงานได้รับความเดือดร้อน เพราะถูกเอารัดเอาเปรียบหรือถูกเบียดเบียน

การประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงต้องคำนึงถึงหลักการสำคัญประการหนึ่งของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับความสมดุล แบบทางสายกลาง มากกว่าที่จะมุ่งเน้นความสุดโต่งไปทางใดทางหนึ่ง แต่ในขณะที่แนวคิดด้านการพัฒนาองค์กรจากอดีตถึงปัจจุบัน ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลกระบวนทัศน์แบบตะวันตก ซึ่งมักจะมุ่งเน้นด้านใดด้านหนึ่งเป็นพิเศษ ทำให้ทฤษฎีการพัฒนาองค์กรของตะวันตกมักจะมีลักษณะของความสุดโต่ง โดยจุดเน้นของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีดังนี้ (สมบัติ กุสุมาวดี 2551)

1. เน้นให้คนเข้าใจลักษณะพื้นฐานทางสังคมว่า “ความเปลี่ยนแปลง” คือ ความจริงแท้ทางสังคม ต้องเข้าใจว่าทุกอย่างล้วนอยู่ภายใต้พลวัตการเปลี่ยนแปลง
2. เน้นการสร้างความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลง ต้องทบทวนตนเองว่าจะเตรียมพร้อมตนเอง ครอบครัว ชุมชน องค์กร และประเทศชาติ ให้สามารถรองรับกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงได้อย่างไร
3. เน้นการสร้าง ความสมดุล มั่นคง และความยั่งยืนระยะยาว เน้นเรื่องการมองการณ์ไกล การเห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งและการมีชีวิตที่ดีร่วมกันในระยะยาว
4. เน้นความพอดี พอประมาณ รู้จักตนเอง รู้จักบริบท คนในสังคมจะต้อง “รู้เรา รู้เขา” คือ รู้จักตนเอง รู้ศักยภาพความสามารถ จุดแข็ง จุดอ่อนของตนเอง และรู้จักวิเคราะห์บริบท/สภาพแวดล้อมแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้าน สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงคือ การทำอะไรที่สุดโต่งทั้งทางบวกและทางลบ เช่น ทำอะไรที่เกินหรือต่ำกว่าความสามารถ ศักยภาพของตนเอง
5. เน้นการมีความรู้และคุณธรรม ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญ นั่นคือ การที่คนในสังคมชุมชน/องค์กร ต้องใช้ชีวิตและทำงานบนพื้นฐานของความรู้ การมีสติปัญญา และการหมั่นเรียนรู้

แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง มากกว่าการใช้แต่อารมณ์ ความรู้สึกและอคติเดิม ๆ ในการตัดสินใจ มีคุณธรรมเป็นพื้นฐานของจิตใจ เช่น มีความ پاکเพียร อุดมสาหะ ซื่อสัตย์สุจริต

6. เน้นการพึ่งตนเอง การพึ่งพิงกัน และความรับผิดชอบต่อส่วนรวม คือ ทำให้คน/ครอบครัว/ชุมชน/องค์กร/สังคม สามารถที่จะยืนหยัดบนขาของตนเอง และการพึ่งตนเองแบบยั่งยืน คือ การรู้จักสร้างความสัมพันธ์ ร่วมมือ ช่วยเหลือ แบ่งปัน ถ้อยทีถ้อยอาศัยผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ สมบัติ กุสุมาวลี (2551) ได้ให้ความเห็นว่า การนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับประยุกต์เข้ากับหลักวิชาการด้านการพัฒนาองค์กร ก็จะต้องก่อให้เกิดการสร้างความรู้เข้มแข็ง หนักแน่น และมีความสมบูรณ์รอบด้านแก่วิชาการและแนวปฏิบัติด้านนี้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะช่วยในการเสริมและขจัดปัญหาพื้นฐานของทฤษฎีกระแสหลักของการพัฒนาองค์กรตามแนวทางของโลกตะวันตกที่นำไปสู่แนวคิดแบบต้องเลือกทางใดทางหนึ่งที่ทำให้เกิดกลุ่มความคิด ทฤษฎีที่ขัดแย้ง ไม่เหมือนกัน โดยสมบัติ กุสุมาวลี (2551) มีมุมมองในเชิงสังเคราะห์ (synthesis) ต่อหลักแนวคิดกระบวนการพัฒนาองค์กร ดังนี้

1. การสังเคราะห์หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับแนวคิดการพัฒนาองค์กรแนวคลาสสิก พบว่า

1.1 แนวคิดการพัฒนาองค์กรแนวคลาสสิกให้ค่านิยมตามแนว “มนุษย์นิยม” ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ เชื่อมมั่นในคุณค่าของมนุษย์ การร่วมคิดร่วมทำ การเคารพในการคิดตัดสินใจอย่างมีเหตุผลและอยู่บนฐานความรู้คู่คุณธรรมของมนุษย์

1.2 แนวคิดการพัฒนาองค์กรแนวคลาสสิกให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาแบบเน้น “กระบวนการมีส่วนร่วม” ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาตามลำดับขั้นตอน พอประมาณ พอดี พอควร ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความพร้อมของแต่ละหน่วย ไม่เร่งก้าวกระโดดเกินไป เน้นความรู้ความเข้าใจ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

2. การสังเคราะห์หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาองค์กรตามแนวคิดการพัฒนาองค์กรแบบเน้นการจัดการการเปลี่ยนแปลงขององค์กร (organization transformation) พบว่า

2.1 การพัฒนาองค์กรแบบเน้นการจัดการการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เน้นในเรื่องของ “ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์” ซึ่งไม่ได้ขัดกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แต่ต้องคำนึงถึงเพิ่มเติม คือ การบริหารจัดการนั้นต้องมีความพอประมาณ ความสมเหตุสมผล ความมีคุณธรรมและมีกระบวนการที่ถูกต้องเหมาะสมชอบธรรม ต้องอยู่บนหลักคุณธรรมและจริยธรรมทางธุรกิจ

2.2 การพัฒนาองค์กรแบบเน้นการจัดการการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เน้นในเรื่องของกระบวนการตัดสินใจที่ “ผู้บริหารระดับสูง” ซึ่งมุ่งเน้น “ความรวดเร็วและเด็ดขาด” จึงทำให้ขาดการมีส่วนร่วมและการรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน ดังนั้นการขจัดจุดอ่อนของข้อนี้คือ การเพิ่มมิติคุณค่า “มนุษยนิยม” และ “กระบวนการมีส่วนร่วม” ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเสริมเข้าไป

ดังนั้นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ที่จะยึดถือหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงก็คือ การดำรงชีวิตอยู่อย่างมีเหตุผล มองและทำความเข้าใจกับการเปลี่ยนแปลงโลกอย่างเป็นระบบ มีสายตายันยาวไกล ทำความเข้าใจต้องแท้ในศักยภาพและความสามารถของตนเอง แล้วมีการปรับตัว เตรียมตัวให้พร้อมรองรับกับ “การเปลี่ยนแปลง” อย่างรอบด้าน โดยยึดถือหลักคุณธรรมและความรอบรู้เป็นเครื่องนำพาชีวิต ส่วนนักวิจัยก็สามารถประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับกระบวนการทำวิจัยได้ ดังที่คุงเคื่อน พันธุมนาวิน (2549) ได้ทำการศึกษาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการวิจัยเพื่อความเป็นเลิศ ซึ่งได้เสนอแนวความคิดในการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับกระบวนการทำวิจัยที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ โดยเฉพาะการทำวิจัยในสาขาพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนาบุคคลและสังคม โดยได้อธิบายหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะของ 3 ห่วง 3 เงื่อนไข โดยเฉพาะควรเป็น 3 เงื่อนไขมากกว่า 2 เงื่อนไข โดยเพิ่มความเพียรเป็นเงื่อนไขที่ 3 แยกจากเงื่อนไขคุณธรรม ว่าเนื่องจากลักษณะพฤติกรรมตามเงื่อนไขความรู้ กับเงื่อนไขคุณธรรมนั้นมีความแตกต่างกันตามหลักจิตวิทยา ดังนั้นการทำให้เกิดพฤติกรรมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ จะต้องมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมซ้ำ ๆ กัน นั่นคือ จะต้องมีความเพียร (แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์) ความอดทน (การควบคุมตน) ตลอดจนมีจิตลักษณะที่สำคัญอื่น ๆ ด้วย สำหรับการวิจัยที่จะเป็นเลิศทางวิชาการได้นั้น สามารถดำเนินการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพราะการวิจัยเป็นกระบวนการค้นหาความจริงด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในหลายแง่มุม ดังนั้นนักวิจัยจึงสามารถประยุกต์คุณลักษณะพอเพียง 3 ประการในปรัชญานี้มาใช้ในกระบวนการทำวิจัยให้เป็นเลิศได้ จะเห็นว่าการทำวิจัยเพื่อความเป็นเลิศเป็นการปฏิบัติในทางสายกลางที่ไม่ตึงเกินไปและไม่หย่อนเกินไป และดำเนินการด้วยความไม่ประมาทบนหลักวิชาการและความมีเหตุมีผล จะนำมาซึ่งความสุข ความเจริญของประชาชน สังคม และประเทศได้อย่างยั่งยืน

การประยุกต์ใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาลมีหน้าที่หลักในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชน มีแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ดังนี้ (อภาพร เผ่าวัฒนา 2551: 7)

1. ด้านความมีเหตุผล เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องสำหรับประชาชน มีการประเมินความต้องการรับรู้ข่าวสารของประชาชน วิธีการที่จะทำให้สามารถรับรู้ข่าวสารข้อมูลได้ดี และสามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง

2. ด้านความพอประมาณ เป็นการเลือกใช้สื่อที่หลากหลาย ไม่ทำสื่อชนิดใดชนิดหนึ่งที่สุดโต่ง เพราะจะเข้าถึงได้เฉพาะคนบางกลุ่ม อาจไม่ได้ประโยชน์มากนักควรเน้นสื่ออื่นบ้าง

3. ด้านคุณธรรม การให้ความรู้กับประชาชนผ่านสื่อบางชนิด ควรให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อให้บุคคลได้เกิดการตัดสินใจในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง

4. ด้านภูมิคุ้มกัน การเลือกใช้สื่อที่หลากหลายเป็นหลักการสร้างภูมิคุ้มกันอย่างหนึ่ง เพราะแต่ละบุคคลมีโอกาสเข้าถึงสื่อแต่ละประเภทแตกต่างกัน

5. ด้านความรู้ เป็นการศึกษาข้อมูลโดยทั่ว ๆ ไป ศึกษาวิธีการทั้งในและต่างประเทศ และนำมาประยุกต์ใช้ในประเทศไทย เป็นการเรียนรู้จากสิ่งที่มีอยู่แล้วไม่ใช่ทุกอย่างต้องสร้างขึ้นใหม่หมด

สำหรับการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการประยุกต์ใช้ในระดับบุคคล และสังคม มาเป็นหลักการในการพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

#### 4.3 การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2549 อ้างถึงใน พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ 2551: 32-34) ได้ประยุกต์ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในโครงการทำความดีเพื่อถวายพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งประกอบด้วย 16 โครงการย่อย ได้สรุปการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การบริหารการพยาบาลไว้ดังนี้

1. ความมีเหตุผล ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีการรับฟังผู้ได้บังคับบัญชา เอาใจเขามาใส่ใจเรา และควรคำนึงถึงผลกระทบต่อองค์กร ในด้านการตัดสินใจทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงความปลอดภัย ผลดี ผลเสีย ประสิทธิภาพ ประโยชน์ของผู้รับบริการและความแตกต่างของบุคคลที่ต้องการการดูแลที่แตกต่างกัน

2. ความพอประมาณ การประมาณตน คือ ไม่ฟุ้งเฟ้อในเรื่องค่าใช้จ่ายพร้อมคำนึงถึงการรักษาพยาบาลที่ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ผู้บริหารต้องบริหารงานโดยยึดทางสายกลางและมีความยืดหยุ่นตามสมควร

3. ภูมิคุ้มกัน การสร้างภูมิคุ้มกัน คือ การใช้ในการลดต้นทุนหรือลดค่าใช้จ่าย และการบริหารความเสี่ยงในด้านการป้องกันโรค เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน ไม่ให้เกิดโรคและช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในวันข้างหน้า

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติงาน โดยครอบคลุมบทบาทในด้านการเป็นผู้วางแผน มอบหมายงาน การนิเทศ การติดตามงาน และ ประเมินผลงาน ตลอดจนการบริหารและจัดการ รับผิดชอบในการจัดระบบบริการในหอผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเกี่ยวข้องในเรื่องการบริหารบุคลากร การบริหารระบบบริการในหอผู้ป่วย และการบริหารด้านอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เหล่านี้ล้วนต้องการการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้นผู้บริหารหอผู้ป่วยจึงสามารถนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้ว โดยนำหลักการของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ใน กระบวนการการตัดสินใจในขั้นของการเลือกทางเลือก นั่นคือ ขั้นที่ 3 ของกระบวนการตัดสินใจ ของดักลาส (Douglass 1996) ก่อนการลงมือปฏิบัติตามทางเลือกที่เลือกไว้แล้ว สามารถอธิบายตาม กระบวนการตัดสินใจได้ดังนี้ คือ

1. ระบุปัญหา ผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องทำความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนว่า เกี่ยวข้องกับเรื่องใด บุคคลใดบ้าง ปัญหานั้นเร่งด่วนเพียงใด โดยการรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานั้น ๆ
2. ค้นหาทางเลือก ผู้บริหารต้องอาศัยหลักการการมีส่วนร่วมของสมาชิกในหน่วยงาน โดยมีการร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขหลาย ๆ ทาง ทั้งนี้ผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องมีการ ศึกษาหาความรู้ในการบริหารจัดการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วย เพื่อทำการ เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก
3. เลือกทางเลือก ผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องอาศัยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเข้ามา เป็นหลักในการพิจารณาทางเลือก ก่อนทำการตัดสินใจปฏิบัติตามทางเลือกที่เลือกไว้ โดยพิจารณา ตามหลักการดังนี้
  - 3.1 หลักของความพอประมาณ โดยผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องมีความเข้าใจใน ศักยภาพของตนเอง ของบุคลากรในหน่วยงาน รวมถึงสภาพความเป็นจริงของหน่วยงานตนเอง ทั้งด้านบุคคล ทรัพย์สิน และระเบียบข้อบังคับขององค์กรว่าเอื้อประโยชน์เพียงใด ในการพิจารณา ทางเลือกแต่ละทางนั้นต้องพิจารณาให้รอบคอบว่ามีความพอประมาณดังที่กล่าวมาหรือไม่
  - 3.2 หลักของความมีเหตุผล ต้องรู้ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้อง ตัดสินใจ โดยผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องมีการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ ให้มากพอ ซึ่งต้องเป็น การหาข้อมูลที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์หรือ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ตามเหตุและผลที่ค้นพบ



3.3 หลักของการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ทางเลือกที่จะเลือกนั้นต้องได้รับความเห็นชอบ และยอมรับจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นส่วนใหญ่ สำหรับผู้บริหารหรือผู้ช่วยก็ต้องสามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้าจากผลการตัดสินใจในแต่ละเรื่อง และต้องพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง พร้อมรับมือกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นซึ่งเป็นผลจากการตัดสินใจไปแล้ว โดยมีการหาแนวทางป้องกัน และแก้ไขร่วมกันสำหรับเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นนั้นจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน

3.4 เงื่อนไขของการมีความรู้ ผู้บริหารหรือผู้ช่วยต้องเป็นผู้ที่ใฝ่รู้ใฝ่ศึกษาอยู่เสมอ ในการพิจารณาทางเลือกก่อนการตัดสินใจนั้นผู้บริหารต้องอาศัยหลักวิชา ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องตัดสินใจ โดยศึกษาจากตำรา หรือการปรึกษาผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญกว่าในเรื่องนั้น ๆ ทั้งนี้ผู้บริหารไม่ควรยึดติดกับหลักวิชาที่เขียนในตำราเพียงอย่างเดียว ยังต้องเปิดใจรับฟังความคิดเห็นจากบุคคลที่เกี่ยวข้องและคำนึงถึงความเหมาะสมกับบริบท กฎระเบียบข้อบังคับที่เป็นอยู่ของหน่วยงานและองค์การด้วย

3.5 เงื่อนไขของการมีคุณธรรม ก่อนทำการตัดสินใจในเรื่องใด ๆ ผู้บริหารต้องยึดหลักคุณธรรมเสมอเพื่อความยุติธรรม ความสงบสุข และความสามัคคีปรองดองของทุกคนที่เกี่ยวข้อง โดยคุณธรรมที่พึงยึดถือปฏิบัติ ได้แก่ ความเมตตากรุณา การรู้จักอดทนอดกลั้น ความขยัน ความซื่อสัตย์สุจริต และการมีสติ ซึ่งเป็นคุณธรรมที่ทุกศาสนาได้บัญญัติเป็นคำสอนไว้

4. ปฏิบัติตามทางเลือก ภายหลังจากพิจารณาทางเลือกตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างรอบคอบและได้ข้อสรุปในการเลือกทางเลือกแล้วนั้น ผู้บริหารหรือผู้ช่วยต้องปฏิบัติตามทางเลือกที่เลือกไว้ โดยมีการสื่อสารให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องได้รับทราบในกิจกรรมที่ดำเนินการเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้บริหารหรือผู้ช่วยต้องคอยเป็นผู้อำนวยการความสะดวกและสนับสนุนช่วยเหลือแก่บุคลากรในหน่วยงานในการดำเนินงานนั้น ๆ

5. ประเมินผลทางเลือก เป็นการประเมินผลโดยประเมินจากเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ผู้บริหารหรือผู้ช่วยต้องเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน หากพบว่ามีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้นก็ต้องนำมาทบทวนและหาแนวทางแก้ไข หรือป้องกันร่วมกันในหน่วยงาน และหากว่าผลการปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็สามารถนำแนวทางปฏิบัตินี้ไว้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการในครั้งต่อไปได้

กล่าวโดยสรุปแล้วการนำหลักการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารการพยาบาลนั้น สามารถนำหลักการในลักษณะ 3 ประการ และเงื่อนไข 2 ประการ มาปรับใช้ได้ในทุกระดับของการบริหารเพราะเป็นหลักคิดที่ให้ความสำคัญกับความสมดุล แบบทางสายกลางมากกว่าที่จะมุ่งเน้นความสุดโต่งไปทางใดทางหนึ่ง เป็นหลักการปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนความไม่ประมาท ยึดหลักความเป็นจริง และรู้เท่าทันในการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดผลตามมาหลังการ

ตัดสินใจหรือการลงมือปฏิบัติหน้าทีนั้น ๆ ดังนั้นหากผู้บริหารหรือผู้ปฎิบัติได้ดำเนินกิจการงานโดยยึดหลักการที่กล่าวมาแล้วนั้นย่อมส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจ และสามารถที่จะวางแผนรับมือต่อไปในอนาคตได้ ตลอดจนสามารถที่จะนำหลักการนี้ไปฝึกฝนความสามารถในการบริหารงานของตนเองได้ในทุกด้าน โดยเฉพาะการตัดสินใจซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่สำคัญหลักของผู้บริหาร จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและฝึกฝนตนเองอยู่เสมอ

#### 4.4 การพัฒนาทักษะการตัดสินใจโดยการฝึกอบรม

ในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจด้วยตนเองเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้นต้องอาศัยความรู้ สถิติปัญญา ความรอบรู้ และการวิเคราะห์ ซึ่งสอดคล้องกับสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2538) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจต้องอาศัยองค์ประกอบ ดังนี้

1. สถิติปัญญา ถือเป็นความสำคัญสูงสุดของการตัดสินใจ เพราะการคิดริเริ่ม การคาดคะเน การประมาณการณ์อันถูกต้อง การเห็นการณ์ไกล และความเป็นเหตุเป็นผล ขึ้นอยู่กับระดับสถิติปัญญาทั้งสิ้น พยาบาลทุกคนจึงต้องฝึกการสังเกตและการคิดอย่างมีเหตุผลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์อยู่ตลอดเวลา
2. ความรอบรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาชีพ ศาสตร์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสตร์ทางการแพทย์ สำหรับพยาบาลต้องอาศัยความรู้เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและเทคนิคการพยาบาลทั้งหมด
3. วุฒิภาวะทางอารมณ์ของบุคคล หมายถึง พยาบาลต้องพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์ของตนให้สมบูรณ์ นั่นคือ บุคคลที่มีวุฒิภาวะจะมีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย มักทำงานด้วยสถิติปัญญาอย่างรอบคอบ

การตัดสินใจของผู้บริหารถือได้ว่าเป็นหัวใจของการบริหารและการจัดการ เพราะหากผู้บริหารตัดสินใจผิดพลาดแล้วผลเสียที่เกิดขึ้นอาจถึงกับทำให้องค์กรล้มละลายได้ ด้วยเหตุนี้เองการตัดสินใจจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหารทุกระดับ และควรมีการฝึกการตัดสินใจอยู่เสมอ เช่นเดียวกับการฝึกซ้อมกีฬา ผู้ที่จะตัดสินใจได้ดีจึงต้องมีการฝึกฝนอยู่เสมอ ยังมีประสบการณ์มากเท่าใด ก็ยิ่งทำให้การตัดสินใจมีข้อผิดพลาด ซึ่งวิธีการตัดสินใจที่ดีที่สุดก็คือ การลงมือทำจริง ๆ และอย่างค่อยเป็นค่อยไปในลักษณะที่เรียกว่า การสั่งสมประสบการณ์มากขึ้นตามลำดับ ไม่ต้องกลัวความผิดพลาดเพราะไม่มีใครไม่เคยตัดสินใจผิดพลาด แต่ข้อสำคัญคือ อย่าให้ผิดพลาดในเรื่องเดิมเป็นครั้งที่สอง ดังนั้นจึงสามารถปรับปรุงการตัดสินใจให้ดีขึ้นได้ด้วยการฝึกฝนนั่นเอง (รังสรรค์ วงษ์บุญ 2550) และในการพัฒนาผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลให้มีสมรรถนะที่จำเป็นต่อการสร้างโอกาสในการแข่งขันในยุคนี้ต้องเน้นการพัฒนาทักษะประการหนึ่งที่สำคัญ คือ การตัดสินใจ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นทักษะที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งในการบริหารงานให้ประสบ

ความสำเร็จแต่ยังเป็นทักษะที่สามารถสนับสนุนโอกาสในการแข่งขันด้านการให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะการตัดสินใจ ผู้บริหารการพยาบาลสามารถฝึกปฏิบัติได้ดังนี้ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และอารี ชิวเกษมสุข 2550: 3-14)

1. ฝึกการตัดสินใจด้วยตนเองตามขั้นตอนการตัดสินใจ โดยฝึกกระบวนการตัดสินใจกับกรณีตัวอย่าง สถานการณ์จำลอง หรือแบบฝึก
2. ปฏิบัติการตัดสินใจในงานที่ทำตามหลักการและกลยุทธ์ในการตัดสินใจ
3. ประเมินผลการตัดสินใจด้วยการรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ร่วมงาน หรือติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการตัดสินใจ เพื่อปรับปรุงทักษะการตัดสินใจของตนเองต่อไป

จึงกล่าวได้ว่าในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจนั้นสามารถปฏิบัติได้หลายวิธี โดยเฉพาะการฝึกฝนการตัดสินใจเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจให้ดีขึ้นได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นการฝึกฝนด้วยสถานการณ์จำลอง การฝึกฝนจากการปฏิบัติงานจริง หรือการประเมินผลลัพธ์แล้วปรับปรุงให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป จากการนำเอาประสบการณ์มาเป็นบทเรียนในการตัดสินใจครั้งต่อ ๆ ไป ทั้งนี้ก็เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพนั่นเอง

**4.4.1 การฝึกอบรมและการประเมินผลการฝึกอบรม** เพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ที่นอกเหนือจากประสบการณ์และความสามารถที่สั่งสมมาแล้ว ในด้านการเรียนรู้ซึ่งเป็นการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่และใช้หลักการเรียนรู้เข้ามาช่วยในการฝึกหัดให้เกิดความสามารถคิดวิเคราะห์ และยังเป็นส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารทางการแพทย์ด้วย เนื่องจากการตัดสินใจไม่สามารถสอนกันได้อย่างชัดเจนว่า ต้องทำอะไร ทำอย่างไร จึงจำเป็นต้องอาศัยความสามารถของแต่ละคนในการคิดวิเคราะห์ หาแนวทางในการตัดสินใจในสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งหลักการฝึกอบรมและหลักการพัฒนาทักษะการตัดสินใจโดยกระบวนการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่จะสามารถช่วยให้แต่ละคนสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

1) ความหมายการเรียนรู้ การเรียนรู้ (learning) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกโอกาส ทุกสถานที่ ซึ่งอารี พันธุ์มณี และสุพรีร์ ลิมไทย (2541 อ้างถึงใน สุกลักษณ์ สุภศรี 2548: 35) กล่าวว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร อันเป็นผลจากการฝึกฝน หรือการมีประสบการณ์ ไม่ใช่ผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ สัญชาติญาณ วุฒิภาวะหรืออิทธิพลของฤทธิ์ยาที่ได้รับ การเรียนรู้เป็นไปทั้งทางที่ตื่นหรือเผลอ

2) แนวคิดการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ ทฤษฎีการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ (adult learning theory) พัฒนามาจากการเรียนรู้ของ Thorndike มีเนื้อหาโดยสรุป คือ แม้ว่าจะบุคคลจะอยู่

ในวัยผู้ใหญ่ก็ตาม แต่สามารถเรียนรู้ได้ การเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่จะแตกต่างจากการเรียนรู้ในวัยเด็ก กล่าวคือ การเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่จะเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกัน ส่วนการเรียนรู้ในวัยเด็ก จะเรียนรู้จากตำรา และ แหล่งข้อมูลต่าง ๆ แนวคิดการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ที่นิยมอย่างแพร่หลาย คือ แนวคิดการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ของ Knowles (Knowles 1981 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) มีสาระสำคัญดังนี้

(1) ความต้องการและความสนใจ (*need and interest*) ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดี หากประเด็นที่ศึกษาตรงกับความต้องการและความสนใจ

(2) สถานการณ์ของชีวิต (*life situation*) ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีหากได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริงของชีวิตในวัยผู้ใหญ่

(3) การวิเคราะห์ประสบการณ์ (*analysis of experience*) ผู้ใหญ่ชอบเรียนรู้จากประสบการณ์ที่สั่งสม และนำประสบการณ์เหล่านั้นมาใช้เป็นแหล่งประโยชน์สำหรับการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นใหม่

(4) การชี้นำตนเอง (*self directing*) ผู้ใหญ่มีความเป็นตัวของตัวเองและเชื่อว่าตนมีความสามารถชี้นำตนเองได้ จึงชอบเรียนรู้ด้วยตนเอง ต้องการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ไม่ชอบให้ใครมาบอกหรือบังคับ

(5) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (*individual difference*) เนื่องจากพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ผู้สอนควรคำนึงถึงความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละบุคคล

**4.4.2 การฝึกอบรม (Training)** การฝึกอบรมเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบไม่ว่าจะเป็นการอบรมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ ความชำนาญ และเจตคติให้แก่บุคคล ตลอดจนให้ได้รับความรู้ เทคนิคและวิธีการปฏิบัติงานเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดพฤติกรรมอันเป็นผลจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ศุภลักษณ์ สุภศรี 2548: 39; ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ 2549: 248)

**4.4.3 ประเภทของการฝึกอบรม** ประเภทของการอบรมอาจแบ่งเป็นการฝึกอบรมแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือแบ่งเป็นการฝึกอบรมเป็นกลุ่มหรือเป็นรายบุคคล หรืออาจแบ่งตามกิจกรรมการพัฒนาได้เป็น การแนะนำงาน (*induction training*) การปฐมนิเทศ (*orientation*) การฝึกอบรมระหว่างทำงานหรือฝึกปฏิบัติงานจริง (*in-service training* หรือ *on the job training*) การจัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (*programmed instruction training*) โดยวิธีการจำลองสถานการณ์ (*simulating*) การใช้กรณีศึกษา (*case study*) การแสดงบทบาทสมมุติ (*role playing*)

และการฝึกอบรมแบบหลักสูตรระยะสั้น (short courses training) หรือการอบรมพิเศษ (Follett 1994: 306 อ้างถึงใน สุกถลักษณ์ สุภศรี 2548: 40; ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ 2549: 259) นอกจากนี้ Follett ยังกล่าวว่าสถานการณ์จำลองเป็นวิธีการที่ใช้ในการฝึกอบรมวิธีหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนสามารถใช้ประสบการณ์ในการแก้ปัญหาได้โดยปราศจากความเสี่ยงและความล้มเหลว ดังนั้นเมื่อบุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วจึงจำเป็นต้องได้รับการประเมินผลในภายหลังการฝึกอบรมต่อไป

**4.4.4 การประเมินการฝึกอบรม** ทฤษฎีการประเมินโดยยึดแบบจำลองการประเมินของเคอร์คแพทริก (Kirkpatrick)

โดนัลด์ แอล เคอร์คแพทริก (Donald L. Kirkpatrick 1975 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาที 2548: 102-105) แห่งมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน สหรัฐอเมริกา เสนอว่า การดำเนินการประเมินประสิทธิภาพผลของการอบรม 4 ลักษณะ คือ

1. ประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (reaction evaluation) เป็นการตรวจสอบความรู้สึกหรือความพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
2. ประเมินการเรียนรู้ (learning evaluation) เป็นการตรวจสอบผลการเรียน โดยตรวจสอบให้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และเจตคติ (attitude)
3. การประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปหลังการอบรม (behavior evaluation) เป็นการตรวจสอบว่าผู้ผ่านการฝึกอบรมได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปตามความคาดหวังของโครงการหรือไม่
4. ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กร (results evaluation) เป็นการตรวจสอบว่าผลจากการอบรมได้เกิดผลดีต่อองค์กร หรือเกิดผลกระทบต่อองค์กรในลักษณะใดบ้าง คุณภาพขององค์กรดีขึ้นหรือมีคุณภาพขึ้นหรือไม่

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการประเมินผลลัพธ์จากการฝึกอบรมโดยการประเมินจากประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยภายหลังการได้รับการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล พบว่ามีผู้ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สำคัญดังนี้

พรกุล สุขสด (2549) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร 3) ด้านการนิเทศ 4) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 5) ด้านความเป็นนักวิชาการเชิงคลินิก 6) ด้านการควบคุมรักษาคุณภาพและจริยธรรม

ศุภลักษณ์ สุภศรี (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยต่อคุณภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลอ่างทอง วัตถุประสงค์

1) เพื่อศึกษาคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล 2) เปรียบเทียบคุณภาพหอผู้ป่วยระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพของหอผู้ป่วยกลุ่มทดลองภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล 2) คุณภาพของหอผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

นันทนา รุ่งสาธ (2546) ศึกษาเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองด้านการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย วัตถุประสงค์เพื่อสร้างโปรแกรมการฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมฝึกทักษะ ประกอบด้วย (1) บรรยายเสริมความรู้ (2) ทดลองฝึก (3) วิเคราะห์สถานการณ์จำลอง (4) บทบาทสมมุติ่วมกับการทดลองในสถานการณ์จริง (5) ร่วมกันอภิปรายและเสนอแนะ 2) สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารหอกับบุคลากรสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม 3) สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารหอกับบุคลากรกลุ่มใช้โปรแกรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้

ภัทรารัตน์ ดันนุกิจ (2546) ศึกษาการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมการเป็นสมาชิกขององค์กรจะทำให้การปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

วิไลภรณ์ วีระยุทธศิลป์ (2546) ศึกษาการเตรียมความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า หลังการอบรมรองหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น

จินตนา พรสัมฤทธิ์โชค (2542) ศึกษาพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและรูปแบบการตัดสินใจของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพลังอำนาจในการปฏิบัติงานและรูปแบบการตัดสินใจของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และเปรียบเทียบระหว่างระดับพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับรูปแบบการตัดสินใจแต่ละรูปแบบของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ระดับพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง และพลังอำนาจในการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้าน โอกาส ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง (62.4%) เลือกใช้รูปแบบการตัดสินใจแบบประชาธิปไตย เมื่อเปรียบเทียบระหว่างระดับพลังอำนาจในการปฏิบัติงานกับรูปแบบการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างผลการศึกษาค้นคว้าได้ข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข มีพลังอำนาจในการปฏิบัติงานที่เพียงพอ และเลือกใช้รูปแบบการตัดสินใจที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาองค์การให้มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพได้ต่อไป

พรพรรณ สมินทร์ปัญญา (2539) ศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานภาพส่วนบุคคล ลักษณะการปฏิบัติงานและลักษณะปัญหาในการปฏิบัติงาน คุณลักษณะเฉพาะของหัวหน้าหอผู้ป่วย รูปแบบการจัดการภายในองค์การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่พฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยและที่ประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชาและตามความเหมาะสมของพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพส่วนบุคคลคุณลักษณะเฉพาะและรูปแบบการจัดการภายในองค์การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่กับพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1) ความเหมาะสมของพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยและที่ประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชาส่วนมากอยู่ในระดับความเหมาะสมน้อย 2) รูปแบบการจัดการภายในองค์การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่เน้นรูปแบบกลุ่มปรึกษา 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะเฉพาะด้านความมั่นใจระดับสูงและสูงที่สุด 4) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในบทบาทที่สำคัญครอบคลุมหน้าที่ในการบริหารการพยาบาล ได้แก่ การวางแผน การจัดระบบงาน การบริหารบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุม รวมทั้งให้บริการพยาบาลตลอดจนงานด้านวิชาการ ส่วนปัญหาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประสบในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรมากที่สุด 5) สถานภาพส่วนบุคคลและรูปแบบการจัดการภายในองค์การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2534) ทำการวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข วัดดูประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจในชั้นระบุนปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลและวิเคราะห์ทางเลือกของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) เปรียบเทียบความสามารถการตัดสินใจในชั้นระบุนปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ทางเลือกของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามสถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติในตำแหน่งและการได้รับการอบรมการบริหารและหรือการตัดสินใจ 3) วิเคราะห์แบบการคิดในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความสามารถในการตัดสินใจในชั้นระบุนปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 6-10 ปี มีความสามารถสูงกว่า 1-5 ปี หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการอบรมมีความสามารถสูงกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรม 2) ระดับความสามารถในการตัดสินใจชั้นวิเคราะห์ข้อมูลของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แบบคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาอยู่ 2 แบบ ได้แก่ การคิดแบบไม่มีหลักการและการคิดแบบพิจารณาอย่างรอบคอบ

รุจิรา อินทรตุล (2532) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล วัดดูประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล 2) เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกตามประสบการณ์และระดับการศึกษา 3) หาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความสามารถในการตัดสินใจและระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการตัดสินใจและระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมไม่แตกต่างกัน 3) ความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

หฤทยา ปรีชาสุข (2532) ศึกษาบทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจการปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ วัดดูประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจการปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยพบว่า



1) ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกด้านสูงกว่าพยาบาลประจำการ 2) พยาบาลประจำการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์สูงกว่าพยาบาลประจำการ สังกัดกระทรวง กลาโหม ทบวงมหาวินิจฉัย และสภาอากาศไทย 3) บทบาทที่มีความสำคัญตามการรับรู้เป็นอันดับหนึ่ง คือ บทบาทหัวหน้า และปัญหาที่มีความสำคัญอันดับหนึ่ง คือ การขาดความรู้และทักษะด้านการบริหารงาน

จินตนา จันทร์โคตร (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวินิจฉัย วัดดูประสงค์เพื่อ

1) ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวินิจฉัย 2) ค้นหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวินิจฉัยมีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง 2) ความสามารถในการบริหารอัตโนมัติและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ 3) พยาบาลหัวหน้าตึกที่มีความสามารถในการบริหารสูงและสูงที่สุด มีความสามารถในการตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีความสามารถในการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง 4) พยาบาลหัวหน้าตึกที่ปฏิบัติงานในบรรยากาศองค์การแบบมีส่วนร่วมมีความสามารถในการตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในบรรยากาศองค์การแบบเผด็จการแบบมีศิลป์ 5) พยาบาลหัวหน้าตึกที่มีอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลหัวหน้าตึก ระดับการศึกษาและคุณลักษณะความเป็นหญิงชายที่แตกต่างกันมีความสามารถในการตัดสินใจไม่แตกต่างกัน

สมบัติ กุสุมาวดี (2551) ได้ทำการศึกษาหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาองค์การ พบว่า หลักการสำคัญประการหนึ่งของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงก็คือ เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับความสมดุล แบบทางสายกลางมากกว่าที่จะมุ่งเน้นความสุดโต่งไปทางใดทางหนึ่ง แต่ในขณะที่แนวคิดด้านการพัฒนาองค์การจากอดีตถึงปัจจุบัน ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลกระบวนทัศน์แบบตะวันตก ซึ่งมักจะมุ่งเน้นด้านใดด้านหนึ่งเป็นพิเศษ ทำให้ทฤษฎีการพัฒนาองค์การของตะวันตกมักจะมีลักษณะของความสุดโต่ง

เกียรติศักดิ์ สิงห์ครา (2549) ทำการศึกษาความสอดคล้องปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการตัดสินใจเปลี่ยนระบบการขับเคลื่อนรถยนต์ด้วยระบบใช้น้ำมันเชื้อเพลิงเป็นระบบการใช้ก๊าซของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.3) อยู่ในเกณฑ์ที่มีความพอเพียงเมื่อแยกพิจารณาออกเป็น 3 ห่วง 2 เงื่อนไข พบว่า กลุ่มประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่มีความพอประมาณ ร้อยละ 59.2 ความมีเหตุผล ร้อยละ 48.3 มีภูมิคุ้มกัน ร้อยละ 85.0 มี

ความรู้ ร้อยละ 75.8 และมีคุณธรรม ร้อยละ 75.8 ซึ่งจำนวนรถของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความพอประมาณ

คุณเดือน พันธุนาวิน (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่องหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการวิจัยเพื่อความเป็นเลิศ ได้เสนอแนวความคิดในการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับกระบวนการทำวิจัยที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ โดยเฉพาะการทำวิจัยในสาขาพฤติกรรมศาสตร์ เพื่อการพัฒนาบุคคลและสังคม โดยได้อธิบายหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในลักษณะของ 3 ห่วง 3 เงื่อนไข โดยเฉพาะควรเป็น 3 เงื่อนไขมากกว่า 2 เงื่อนไข โดยเพิ่มความเพียรเป็นเงื่อนไขที่ 3 แยกจากเงื่อนไขคุณธรรมว่าเนื่องจากลักษณะพฤติกรรมตามเงื่อนไขความรู้ กับเงื่อนไขคุณธรรมนั้นมีความแตกต่างกันตามหลักจิตวิทยา ดังนั้นการทำให้เกิดพฤติกรรมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้จะต้องมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมซ้ำ ๆ กัน นั่นคือ จะต้องมีความเพียร (แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์) ความอดทน (การควบคุมตน) ตลอดจนมีจิตลักษณะที่สำคัญอื่น ๆ ด้วย สำหรับการวิจัยที่จะเป็นเลิศทางวิชาการ ได้นั้น สามารถดำเนินการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพราะการวิจัยเป็นกระบวนการค้นหาความจริงด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในหลายแง่มุม ดังนั้นนักวิจัยจึงสามารถประยุกต์คุณลักษณะพอเพียง 3 ประการในปรัชญานี้มาใช้ในกระบวนการทำวิจัยให้เป็นเลิศได้ ซึ่งจะเห็นว่าการทำวิจัยเพื่อความเป็นเลิศเป็นการปฏิบัติในทางสายกลางที่ไม่ถึงเกินไปและไม่หย่อนเกินไป และดำเนินการด้วยความไม่ประมาท บนหลักวิชาการและความมีเหตุมีผล จะนำมาซึ่งความสุข ความเจริญของประชาชน สังคม และประเทศได้อย่างยั่งยืน

พระขวัณชัย ศรีพรรณ (เกตุขมุโม) (2546) ทำการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการใช้แนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่เรียนวิชาพระพุทธศาสนาโดยใช้การสอนแบบอริยสังกับการสอนแบบกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการใช้แนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนวิชาพระพุทธศาสนาโดยใช้การสอนแบบอริยสังกับการสอนแบบกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน 2) นักเรียนที่เรียนวิชาพระพุทธศาสนาโดยใช้การสอนแบบอริยสังกับการสอนแบบกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์มีการใช้แนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงแตกต่างกัน

สมพร พงษ์เสถียรศักดิ์ (2546) ทำการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการประพฤติดนตามคุณธรรมในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียน ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการประพฤติดนตามคุณธรรมในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ที่เรียนหลักธรรมในพุทธ

ศาสนาโดยการสอนแบบ โยโสมนสิการกับการสอนแบบ ไตรสิกขา ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนด้วยการสอนแบบ ไตรสิกขากับการสอนแบบ โยโสมนสิการ มีการประพฤตินตามคุณธรรมในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง 2) นักเรียนที่เรียนด้วยการสอนทั้ง 2 แบบมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน มีการประพฤตินตามคุณธรรมในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไม่แตกต่างกัน

พระมหาประทีป พรหมสิทธิ์ (2545) ทำการศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาสังคมเป็นแนวคิดเกี่ยวกับระบบเศรษฐกิจพอเพียง 2) วิเคราะห์แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ผลการวิจัยพบว่า 1) เศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักจริยศาสตร์ในพุทธศาสนา คือ หลักสัน โคช มีความหมายว่า ความพอดี พอเพียงพอประมาณ ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น 2) แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงเชิงปรัชญาตั้งอยู่บน 3 ทฤษฎี คือ ประสพการณ์นิยม ปฏิบัตินิยม และธรรมชาตินิยม 3) เป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนเศรษฐกิจพื้นฐาน ไม่แยกส่วนออกจากกัน ตั้งอยู่บนความเข้มแข็งของสังคมหรือชุมชน 4) หลักเศรษฐกิจพอเพียงให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาจากภายในสู่ภายนอกที่มุ่งเอาชนะกิเลสที่มีอยู่ในจิตใจ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลง เน้นการมีปัญญารู้เท่าทัน ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและเป็นการพัฒนาตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อมด้วยความสมดุล

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ พบว่า การตัดสินใจเป็นทักษะที่จำเป็นและสำคัญในการที่จะส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ เป็นสมรรถนะที่แสดงถึงความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหาร ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทักษะการตัดสินใจนั้นสามารถฝึกฝนให้ดีขึ้นได้ทั้งจากการสั่งสมประสบการณ์ การรับฟังข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้ที่เกี่ยวข้อง การฝึกปฏิบัติจากการอบรม หรือการปรับปรุงจากผลการตัดสินใจที่ผ่าน ๆ มา สำหรับผู้บริหารการพยาบาลของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีความคิดเห็นและต้องการพัฒนาทักษะการตัดสินใจในการบริหารเช่นกัน ประกอบกับประสบการณ์ด้านการบริหารที่ยังน้อย และไม่ได้มีการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งด้านการบริหาร อีกทั้งต้องปฏิบัติงานด้านการบริหารภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด และปฏิบัติงานตามนโยบายของโรงพยาบาลที่เน้นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในยุคที่ภาวะเศรษฐกิจถดถอย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และนโยบายขององค์กรจึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในหลักคิดเศรษฐกิจพอเพียง เนื่องจากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักคิดที่เน้นการปฏิบัติทางสายกลาง ตั้งอยู่ในความไม่ประมาทไม่สุดโต่ง เน้นหลักการพอประมาณ มีเหตุมีผล มีภูมิคุ้มกันในตัว โดยอาศัยพื้นฐานของหลักวิชาความรู้ควบคู่คุณธรรม

สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นหลักคิดสำหรับการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลในแต่ละด้าน เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถฝึกฝนตนเองให้มีหลักการคิด การวิเคราะห์ที่รอบคอบ มีคุณธรรมในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านบริหารงานบุคลากร ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป และปัญหาด้านอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ แล้วจึงทำการประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย โดยทำการประเมินจากแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย และแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุดฝึกอบรมและศึกษาประสิทธิภาพของการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วย ผู้วิจัยได้เสนอวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ ผู้วิจัยทำการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ของปัญหาและความต้องการพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหรือผู้ป่วย จำนวน 6 คน

1.2 พัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยศึกษาเอกสารและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังต่อไปนี้

1.2.1 บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

1.2.2 หลักการบริหาร

1.2.3 หลักการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่

1.2.4 ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

1.2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ

1.2.6 ขั้นตอนการตัดสินใจ

1.2.7 การตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

1.2.8 ประสิทธิภาพการตัดสินใจ

1.2.9 การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ

1.3 ศึกษาประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้รูปแบบการวิจัย

วัดก่อนและหลังการทดลอง (The pre test - post test design) ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้ (Burns and Grove 1977 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2547; ธวัชชัย วรพงศธร 2538)

E O1 \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ O2

E : กลุ่มทดลอง

X : ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจ

O1 : ประสิทธิภาพการตัดสินใจก่อนการทดลอง

O2 : ประสิทธิภาพการตัดสินใจหลังการทดลอง

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม คือ

### 2.1 ผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ประชากร ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 20 คน

กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 16 คน

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการศึกษาประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ประชากร จำนวน 130 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 30 คน ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง

หอผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพที่ อายุงาน 1 ปีขึ้นไป (คน)	พยาบาลวิชาชีพกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ 14/2	8	2
สามัญศัลยกรรม 12/2	9	2
สามัญโสต ศอ นาสิกส์ ลาลิงซ์ 13/2	5	1
พิเศษทั่วไป 11/1	5	2
สามัญอายุรกรรมหญิง 11/2	11	2
พิเศษทั่วไป 10/1	6	2
สามัญอายุรกรรมชาย 10/2	8	2
พิเศษทั่วไป 9/1	7	2
สามัญกุมารเวชกรรม 9/2	5	1
วิกฤติเด็กโต	6	2
วิกฤติอายุรกรรม	13	2
วิกฤติศัลยกรรม	9	2
วิกฤติทารกแรกเกิด	11	2
แผนกห้องคลอด	10	2
แผนกผู้ป่วยนอกชั้น 1	8	2
แผนกผู้ป่วยนอกชั้น 2	9	2
<b>รวม</b>	<b>130</b>	<b>30</b>

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการหาคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

3.1.1 แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความเที่ยง (reliability) ของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาล และของแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

3.1.2 แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย (pre-test/post-test)

3.1.3 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง สร้างโดยผู้วิจัยประกอบด้วย

3.2.1 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 1) แผนการสอน เรื่อง การฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย
- 2) คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย
- 3) แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ของผู้บริหารหอผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย

3.3 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการหาคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

- 1) แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ มีขั้นตอนการสร้าง คือ ศึกษาจากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปโครงสร้าง เนื้อหาของแผนการสอนในชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลรวมถึงสถานการณ์ตัวอย่างที่ใช้ในการฝึกอบรม คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย และแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยและสำหรับพยาบาลวิชาชีพ



ผู้ได้บังคับบัญชา ทำการสรุปลงในตารางที่สร้างขึ้น โดยมีช่องข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ และ ช่องแสดงระดับความคิดเห็น 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การประเมินดังนี้

- |   |         |                                                                          |
|---|---------|--------------------------------------------------------------------------|
| 4 | หมายถึง | คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม                                            |
| 3 | หมายถึง | คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 2 | หมายถึง | คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 1 | หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย                                            |

การแปลผล มีเกณฑ์การประเมินโดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่าน มาแจกแจงตามระดับความคิดเห็น 4 ระดับ แล้วรวมจำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) จากสูตร โดยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (Davis 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 224)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

2) *แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเอง* ในการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย (pre-test/post-test) สร้างขึ้นเพื่อใช้สำหรับให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจของตนเองก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจนี้ มีขั้นตอนในการสร้างโดยผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถาม 30 ข้อ (ภาคผนวก ข) ลักษณะแบบสอบถามเป็น มาตรฐานค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยเกณฑ์คำตอบมีความหมายดังนี้

- |   |         |                                                                                       |
|---|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบ่อยมากหรือเกือบทุกครั้งในการตัดสินใจ (81- 100% ของการตัดสินใจ) |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ (61-80% ของการตัดสินใจ)                  |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบางครั้งในการตัดสินใจ (41-60% ของการตัดสินใจ)                   |

- 2 หมายถึง ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ  
(21-40% ของการตัดสินใจ)
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เคยปฏิบัติหรือเกือบไม่เคยปฏิบัติเลยในการ  
ตัดสินใจ (1-20% ของการตัดสินใจ)

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมา  
รวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรมสูตร 2538)

- |                       |         |                                          |
|-----------------------|---------|------------------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง     |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก     |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับพอใช้   |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ     |

3) แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อน  
และหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของ  
กลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test) เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ตอบ  
แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ (ภาคผนวก ข) ลักษณะแบบสอบถามเป็น มาตรฐาน  
ประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยเกณฑ์คำตอบมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบ่อยมากหรือเกือบทุกครั้งในการตัดสินใจ  
(81-100% ของการตัดสินใจ)
- 4 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ (61-80%ของการตัดสินใจ)
- 3 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบางครั้งในการตัดสินใจ (41-60%ของการตัดสินใจ)
- 2 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ (21-40% ของการตัดสินใจ)
- 1 หมายถึง หัวหน้าท่านไม่เคยปฏิบัติหรือเกือบไม่เคยปฏิบัติเลยในการตัดสินใจ  
(1-20% ของการตัดสินใจ)

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมา  
รวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรมสูตร 2538)

- |                       |         |                                          |
|-----------------------|---------|------------------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง     |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก     |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับพอใช้   |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง | ประสิทธิภาพการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ     |

### 3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1) ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

ศึกษาจากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำแนวคิดของ กระบวนการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล 5 ขั้นตอนของ Douglass (1996) และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาใช้ในการสร้างเครื่องมือ และนำหลักการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่มาใช้ในการจัดกิจกรรมการสอน ประกอบไปด้วยการบรรยายให้ความรู้ ฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง การอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาให้มีทักษะในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลประกอบด้วย

(1) แผนการสอน เรื่อง การฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย สร้างโดยศึกษาจากตำรา เอกสาร วารสารต่าง ๆ จัดทำเป็นแผนการสอนที่ใช้ในการอบรมในห้องประชุม 1 วัน ประกอบด้วย

ก. เนื้อหาในการบรรยายเสริมความรู้ โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เกี่ยวกับความสำคัญของการบริหารการพยาบาล ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไป และด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการนำมาใช้ในการบริหารทางการพยาบาล

ข. สถานการณ์ตัวอย่างด้านปัญหาการบริหารการพยาบาล ที่ใช้ในการฝึกทักษะการตัดสินใจในขณะฝึกอบรม โดยสร้างมาจากเหตุการณ์ของปัญหาทางการบริหารการพยาบาลที่ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลไว้ในการสำรวจความพึงพอใจในงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลปี พ.ศ.2550 และการสัมภาษณ์ผู้บริหารหอผู้ป่วยกำหนดรูปแบบการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้บริหารหอผู้ป่วยด้วยตนเองเกี่ยวกับปัญหาด้านการบริหารการพยาบาลที่พบในการบริหารงาน และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วยด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น คำถามประกอบด้วย 1) ให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยเล่าสถานการณ์ปัญหาในการบริหารงานที่พบบ่อยในงานที่ปฏิบัติ 2) ให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยบอกวิธีการแก้ปัญหานั้น 3) ให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยบอกว่าการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลในด้านใดบ้าง รูปแบบใดบ้าง หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาเขียนเป็นเรื่องราวเพื่อใช้เป็นสถานการณ์ตัวอย่างในการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล จำนวน 4 สถานการณ์ ได้แก่

1) สถานการณ์ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 2 สถานการณ์ 2) สถานการณ์ด้านการบริหารงาน

ทั่วไป จำนวน 1 สถานการณ์ และ 3) สถานการณ์ด้านบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ จำนวน 1 สถานการณ์

ค. ฝึกการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง ตามแผนการสอน

ง. ฝึกการตัดสินใจจากสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปฏิบัติงานอยู่ในการปฏิบัติงานตามปกติ เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน (จันทร์ - ศุกร์)

จ. การประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ทำการประเมินโดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจ ซึ่งให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยทำการประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจ และพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยกำหนดการประเมินเป็น ดังนี้ 1) ผู้บริหารหอผู้ป่วยทำการประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจ จำนวน 2 ครั้ง คือ วันแรกของการเข้ารับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจ และวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติในสัปดาห์ที่ 6 ซึ่งในการประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจ พิจารณาจากคะแนนของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจก่อนและหลังการทดลอง และประเมินจากผลการบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจบนหอผู้ป่วย การสังเกตพฤติกรรมในการประชุมกลุ่ม และจากการติดตามตรวจเยี่ยม 2) พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนเข้ารับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 วัน และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติของผู้บริหารหอผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 6

(2) คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสร้างขึ้นเพื่อใช้สำหรับเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติงานของผู้บริหารหอผู้ป่วย ขั้นตอนในการสร้าง มีดังนี้

ก. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสารงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับ การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ข. กำหนดวัตถุประสงค์ของคู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้อ่านทบทวน เมื่อมีข้อสงสัยในระหว่างการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

ค. กำหนดรายละเอียดเนื้อหาในคู่มือ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เนื้อหาเกี่ยวกับหลักการบริหาร

ส่วนที่ 2 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจแก้ปัญหา ขั้นตอน  
การตัดสินใจ

ส่วนที่ 3 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ส่วนที่ 4 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจ  
พอเพียง ไปใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 5 ตัวอย่างแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการ  
บริหารการพยาบาลของบริหารหอผู้ป่วย

(3) แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล  
ของผู้บริหารหอผู้ป่วย สร้างขึ้นสำหรับให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยที่ใช้ชุดฝึกอบรม ใช้บันทึกสถานการณ์  
การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ที่พบในระหว่างฝึกปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยทั้ง 6  
สัปดาห์ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

ก. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสารงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการ  
การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ข. กำหนดวัตถุประสงค์ในการใช้บันทึกสถานการณ์การตัดสินใจ  
ทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยเพื่อใช้ในการติดตามและประเมินประสิทธิภาพ  
การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้ใช้ชุดฝึกอบรม โดยให้ใช้สำหรับบันทึกสถานการณ์  
การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ที่พบในระหว่างการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์  
จริงในหอผู้ป่วย

ค. กำหนดโครงสร้างของแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจ  
ทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยนำแนวคิดกระบวนการตัดสินใจของดักลาส  
(Douglass 1996) และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาใช้ในการสร้างแบบบันทึกสถานการณ์การ  
ตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ลักษณะแบบบันทึกเป็นแบบเขียน  
บรรยายสั้น ๆ ตามหัวข้อดังนี้

ก) สถานการณ์และรายละเอียดของสถานการณ์ปัญหาที่ต้อง  
ตัดสินใจ

ข) ปัญหาและประเภทของปัญหา

ค) สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร

ง) วิธีคิดในการแก้ปัญหา ได้แก่

(ก) สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....

(ข) เหตุผลของการแก้ปัญหา คือ.....

- (ค) สิ่งที่คุณคิดว่าเป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
- (ง) หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
- (จ) คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
- จ) วิธีปฏิบัติในการแก้ปัญหานี้ ทำอย่างไร
- ฉ) ประเมินผลการตัดสินใจ เป็นเช่นไร

### 3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 3.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการหาคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยและเครื่องมือในชุดฝึกอบรมทั้งหมดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาคำถามกับแนวคิดทฤษฎีของตัวแปร ความถูกต้อง ความครอบคลุม และสำนวนภาษาแล้วนำคะแนนผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ไปคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550: 224) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล เท่ากับ 0.83 และนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ได้ไปแก้ไขปรับปรุง โดยมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามให้เหมาะสมของข้อคำถามด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 ข้อ 9 และข้อ 10 ส่วนด้านบริหารงานทั่วไปมีการปรับข้อคำถามในข้อ 4 ข้อ 6 และข้อ 8 ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ มีการปรับข้อคำถามในข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 9 ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.93 และนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ได้ไปแก้ไขปรับปรุง โดยมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามให้เหมาะสมของข้อคำถามด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ข้อ 4 และข้อ 10 ส่วนด้านบริหารงานทั่วไปมีการปรับข้อคำถามในข้อ 4 และด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ มีการปรับข้อคำถามในข้อ 1 และ ข้อ 9

2) การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วยไปทดลองใช้กับผู้บริหารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 10 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประสิทธิภาพในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.96 และนำแบบประเมิน

ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.97

### 3.4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือในชุดฝึกอบรมทั้งหมดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาคำถามกับแนวคิดทฤษฎีของตัวแปร ความถูกต้อง ความครอบคลุม และสำนวนภาษาแล้วนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ได้ไปแก้ไขปรับปรุงโดยมีการปรับสำนวนภาษา และปรับเนื้อหาในคู่มือการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลให้สั้นและสามารถอ่านเข้าใจได้ง่าย ทำการปรับสำนวนภาษาและเพิ่มรายละเอียดข้อมูลระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานในสถานการณ์ตัวอย่างด้านการบริหารบุคลากร และเพิ่มรายละเอียดเรื่องระบบยาของโรงพยาบาลในสถานการณ์ตัวอย่างด้านการบริหารงานทั่วไป

## 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลตามขั้นตอน โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

### 4.1 ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

4.1.1 จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ขอความเห็นชอบจากฝ่ายการพยาบาล และเสนอโครงการต่อผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผ่านหน่วยพัฒนาบุคลากรฝ่ายการพยาบาล

4.1.2 เตรียมเครื่องมือและเอกสารที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย แผนการสอน เรื่อง การฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย แบบบันทึกสถานการณ์การ

ตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเอง ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย (pre-test/post-test) และแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test) เติรียมวิทยากรในการฝึกอบรม

**4.1.3 เติรียมสถานที่ในการทดลอง** โดยผู้วิจัยทำหน้าที่จากสาขาวิชาพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ถึง ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อขอให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยพิจารณาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

**4.1.4 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด** และขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดของการอบรมและกิจกรรมที่ต้องทำ ในระหว่างและหลังการอบรมโดยผู้ร่วมวิจัย ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

**4.1.5 ผู้วิจัยทำการประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย** ที่ใช้ชุดฝึก ก่อนการฝึกอบรมจากการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา โดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และเก็บแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลคืนทั้งหมด 30 ชุด ก่อนทำการอบรมผู้บริหารหอผู้ป่วย 1 วัน

#### 4.2 ขั้นตอนการทดลอง

**4.2.1 ผู้วิจัยทำการประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย** ที่ใช้ชุดฝึกอบรมโดยแจกแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ก่อนเริ่มดำเนินการอบรม และให้เวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลา 30 นาที แล้วจึงทำการเก็บแบบสอบถามคืนทั้งหมด จำนวน 16 ชุด

**4.2.2 ดำเนินการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล** ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ตามชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งจัดอบรมในวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2552 เวลา 08.00-16.00 น. ตามแผนการสอนที่ใช้ในการอบรมในห้องประชุม 1 วัน ประกอบด้วย

1) การบรรยายเสริมความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการบริหารการพยาบาล ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไปและด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหา



ทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการนำมาใช้ในการบริหารทางการพยาบาล

2) การบรรยายสถานการณ์ตัวอย่าง ด้านปัญหาการบริหารการพยาบาลและอธิบายทักษะการตัดสินใจด้านการบริหารการพยาบาลโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมชุดฝึกอบรมได้เข้าใจและเห็นภาพการประยุกต์ใช้ที่ชัดเจนขึ้นสำหรับการฝึกทักษะการตัดสินใจในขณะฝึกอบรม

3) ฝึกการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง ตามแผนการสอนดังนี้

(1) จัดกลุ่มผู้เข้าร่วมชุดฝึกอบรม เป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน ฝึกการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลจากสถานการณ์ตัวอย่าง 4 สถานการณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการจัดกลุ่ม เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกลุ่ม วิทยากรเป็นที่ปรึกษา ตอบข้อสงสัยขณะทำกลุ่ม และกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมทำกลุ่มได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายรายกลุ่ม ทั้ง 4 กลุ่ม (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

(2) ผู้เข้าร่วมชุดฝึกอบรม ทั้งหมดร่วมกันแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการตัดสินใจ จากสถานการณ์ตัวอย่างหลังจากที่ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการทำกิจกรรมกลุ่ม วิทยากรแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ให้ข้อเสนอแนะ และสรุปการใช้กระบวนการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

4) ฝึกการตัดสินใจจากสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย โดยใช้ชุดฝึกอบรมการตัดสินใจ ทางการบริหารการพยาบาล โดยผู้บริหารหอผู้ป่วยฝึกการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลในขณะปฏิบัติงานตามปกติ เป็นเวลา 6 สัปดาห์ กำหนดให้มีกิจกรรม ดังนี้

(1) ผู้ใช้ชุดฝึกอบรม บันทึกสถานการณ์การตัดสินใจที่ผู้วิจัยให้ไว้ ให้ได้ครบทุกด้านอย่างน้อย 3 สถานการณ์ คือ ด้านบริหารบุคลากร จำนวน 1 สถานการณ์ ด้านบริหารงานทั่วไป จำนวน 1 สถานการณ์ และด้านการบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ จำนวน 1 สถานการณ์ เพื่อใช้สำหรับติดตามการฝึกการตัดสินใจ และเพื่อประเมินการตัดสินใจ แล้วนำมาอภิปรายร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกันในการประชุมกลุ่ม ในห้องประชุมฝ่ายการพยาบาล

(2) ผู้วิจัยติดตามการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ของผู้ใช้ชุดฝึกอบรม ที่หอผู้ป่วย 2 สัปดาห์ต่อครั้ง ในวันพฤหัสบดี เวลา 13.00 - 16.00 น. พร้อมทั้งเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการใช้คู่มือการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ให้กำลังใจและกระตุ้นให้มีการใช้ทักษะการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจ

#### 4.3 ชั้นประเมินผลการทดลอง

4.3.1 ผู้วิจัยแจกแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย (post-test) แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (post-test) เมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2552

4.3.2 ผู้วิจัยทำการติดตามแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยคืนภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลบนหอผู้ป่วย โดยได้รับแบบบันทึกรายงานสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลครบทั้ง 16 ชุด ในวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2552

### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (pair t-test) ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย (pre-test/post-test) และคะแนนประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test) โดยใช้สถิติทดสอบ ที (pair t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

5.3 สถิติที่ใช้ในการวัดคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1) สูตรการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

2) สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

- $\alpha$  คือ ค่าความสอดคล้องภายใน  
 $n$  คือ จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม  
 $\sum S_i^2$  คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ  
 $S^2$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์แทนค่าสถิติ ดังนี้

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
SD	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
p	หมายถึง	ระดับของความมีนัยสำคัญ
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูลแต่ละกลุ่ม

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และศึกษาประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วย การนำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ของปัญหาและความต้องการพัฒนาทักษะ การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหรือผู้ป่วย จำนวน 6 คน พบว่า ประเด็นที่สร้างความอึดอัดและลำบากใจในการบริหารทางการพยาบาลเป็นการบริหารใน ด้านบุคลากร การบริหารงานในภาวะอัตรากำลังที่ขาดแคลน การบริหารงานและการจัดระบบ บริการของผู้ป่วยที่ต้องรองรับความต้องการของผู้รับบริการและตอบสนองต่อนโยบายของ โรงพยาบาลภายใต้ทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีอย่างจำกัด หัวหน้าหรือผู้ป่วยส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ด้านการบริหาร ได้ขึ้นเป็นผู้บริหารทั้งที่มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพเพียง 3-5 ปีเพราะเป็นโรงพยาบาลเปิดใหม่ โดยเฉพาะในเรื่องทางการบริหารจะขาดความมั่นใจในการ ตัดสินใจ เนื่องจากไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหาร เช่น บาง เหตุการณ์ที่ต้องตัดสินใจในภาวะเร่งรีบ คับขันมักจะตัดสินใจโดยทำตามความรู้สึกและการ คาดการณ์ของตนเอง หรือตัดสินใจทำตามแบบอย่างของผู้อื่นที่เคยปฏิบัติมา โดยไม่ได้คำนึงถึง หลักการตัดสินใจที่ถูกต้อง ไม่ได้หาข้อมูลเท่าที่ควรก่อนการตัดสินใจ ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผน แก้ไขไว้ล่วงหน้า หากผลการตัดสินใจไม่เป็นไปตามที่คาดการณ์ไว้ ในบางครั้งก็ปล่อยให้เหตุการณ์ นั้น ๆ ผ่านไปโดยไม่ได้นำมาทบทวนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำอีก และผู้บริหารส่วนใหญ่ มีความต้องการฝึกอบรมเรื่องการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ สภาพการณ์จากแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลปี 2550 พบว่า ความ พึงพอใจในบรรยากาศการทำงานของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีความพึงพอใจต่อการ บริหารงานด้านอัตรากำลัง ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ได้รับอยู่ในระดับต่ำ

**ขั้นตอนที่ 2** การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ชุด ฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงที่ได้จากการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

1. แผนการสอน เรื่อง การฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่ใช้ในการอบรม ประกอบด้วย การบรรยาย เนื้อหาเกี่ยวกับความสำคัญของการบริหารการพยาบาล ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไป และด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการนำมาใช้ในการบริหารทางการพยาบาล แล้วมีการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยใช้สถานการณ์ตัวอย่างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งครอบคลุมสถานการณ์การบริหารการพยาบาล ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไป และด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

2. คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วย เป็นคู่มือที่ใช้สำหรับเป็นแนวทางการฝึกทักษะการตัดสินใจในระหว่างการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับ หลักการบริหาร การตัดสินใจแก้ปัญหา ขั้นตอนการตัดสินใจ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และตัวอย่างแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

3. แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ของผู้บริหารหรือผู้ป่วย สำหรับให้ผู้บริหารหรือผู้ป่วยได้ทำการบันทึกสถานการณ์ในทางการฝึกทักษะการตัดสินใจในระหว่างการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบบันทึกเป็นแบบเขียนบรรยายสั้น ๆ ตามหัวข้อดังนี้

- 2.1 สถานการณ์และรายละเอียดของสถานการณ์ปัญหาที่ต้องตัดสินใจ
- 2.2 ปัญหาและประเภทของปัญหา
- 2.3 สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร
- 2.4 วิธีคิดในการแก้ปัญหา ได้แก่
  - 2.4.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....
  - 2.4.2 เหตุผลของการแก้ปัญหา คือ.....
  - 2.4.3 สิ่งที่ดีคิดว่า เป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
  - 2.4.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
  - 2.4.5 คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
- 2.5 วิธีปฏิบัติในการแก้ปัญหานี้ ทำอย่างไร
- 2.6 ประเมินผลการตัดสินใจ เป็นเช่นไร

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจ ผลการวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริหารหรือผู้ป่วย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วย ก่อนและหลังการได้รับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

1.3 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้บริหารหรือผู้ป่วย หลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการได้รับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

## ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริหารหรือผู้ป่วย

### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย (n=16)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
น้อยกว่า 25 ปี	-	-
25-30 ปี	3	18.75
30-35 ปี	9	56.25
มากกว่า 35 ปี	4	25.00
<b>รวม</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้</b>		
น้อยกว่า 2 ปี	-	-
2-5 ปี	1	6.25
5-8 ปี	8	50.00
มากกว่า 8 ปี	7	43.75
<b>รวม</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>ประสบการณ์ในการบริหารงาน</b>		
น้อยกว่า 2 ปี	2	12.50
2-5 ปี	10	62.50
5-8 ปี	3	18.75
มากกว่า 8 ปี	1	6.25
<b>รวม</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย (n=16)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ลักษณะงาน</b>		
ด้านสูติกรรม	1	6.25
ด้านศัลยกรรม	2	12.50
ด้านอายุรกรรม	4	25.00
ด้านกุมารเวชกรรม	2	12.50
ด้านผู้ป่วยนอก	2	12.50
ด้านผู้ป่วยวิกฤติ	4	25.00
ด้านตา หู คอ จมูก	1	6.25
<b>รวม</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีระดับการศึกษาเป็นระดับปริญญาตรีทั้งหมด มีอายุระหว่าง 30-35 ปี ร้อยละ 56.3 รองลงมาคือ อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 25 ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการบริหารงานอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 62.5 และลักษณะงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านอายุรกรรม และผู้ป่วยวิกฤติมีจำนวนร้อยละเท่ากัน คือ ร้อยละ 25



1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการได้รับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการฝึกอบรม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (n=16)

ประสิทธิภาพในการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านการบริหารบุคลากร	4.40	0.47	4.31	0.51	1.26	0.23
ด้านการบริหารงานทั่วไป	4.38	0.49	4.19	0.58	1.54	0.14
ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ	4.27	0.47	4.41	0.46	-1.60	0.13
ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม	4.35	0.45	4.31	0.49	0.59	0.56

$P^* < 0.05$

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.35 และก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.31 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารบุคลากร โดยรวมและจำแนกเป็นรายชื่อ (n=16)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้าง	4.50	0.63	4.50	0.52	0.00	1.00
2. ตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.56	0.63	4.25	0.68	1.77	0.09
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้าง	4.37	0.62	4.25	0.68	1.00	0.33
4. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.43	0.51	4.25	0.68	1.37	0.18
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้าง	4.06	0.57	4.06	0.85	0.00	1.00
6. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.31	0.70	4.31	0.60	0.00	1.00
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้าง	4.12	0.88	4.25	0.77	-0.69	0.49
8. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.31	0.60	4.37	0.62	-0.43	0.66
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้าง	4.68	0.48	4.25	0.77	2.41	0.02*
10. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.62	0.62	4.62	0.50	0.00	1.00
<b>ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม</b>	<b>4.40</b>	<b>0.47</b>	<b>4.31</b>	<b>0.51</b>	<b>1.26</b>	<b>0.23</b>

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารบุคลากรของผู้บริหารหรือผู้ป่วยหลังการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.31 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตราค่าจ้างตามเงื่อนไขคุณธรรมหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ 4.68 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารงานทั่วไป โดยรวมและจำแนกเป็นรายข้อ (n=16)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.37	0.50	3.93	0.57	2.78	0.01*
2. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.43	0.63	4.37	0.72	0.36	0.71
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.25	0.68	4.06	0.93	0.76	0.45
4. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.31	0.60	4.06	0.93	0.94	0.36
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.25	0.68	4.18	0.65	0.37	0.71
6. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.37	0.72	4.18	0.65	0.89	0.38
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.37	0.50	4.06	0.77	1.43	0.17
8. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.50	0.63	4.06	0.77	1.69	0.11
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.43	0.63	4.50	0.63	-0.44	0.66
10. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.50	0.63	4.50	0.63	0.00	1.00
<b>ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม</b>	<b>4.38</b>	<b>0.49</b>	<b>4.19</b>	<b>.58</b>	<b>1.54</b>	<b>0.14</b>

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารงานทั่วไปของผู้บริหารหรือผู้ป่วยหลังการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.38 และก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.19 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการสื่อสารภายใน โดยยึดหลักการความพอประมาณหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ 4.37 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.93 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรมด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยรวมและจำแนกเป็นรายชื่อ (n=16)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.31	0.60	4.31	0.70	0.00	1.00
2. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.12	0.72	4.31	0.70	-0.89	0.38
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.37	0.62	4.68	0.60	-2.61	0.02*
4. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์...	4.18	0.65	4.68	0.60	-3.16	0.01*
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.37	0.50	3.81	0.75	3.09	0.01*
6. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.18	0.65	3.81	0.75	2.09	0.05
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.25	0.68	4.62	0.50	-2.42	0.02*
8. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	3.93	0.44	4.62	0.50	-5.74	0.00*
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.50	0.63	4.62	0.62	-0.69	0.49
10. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.50	0.63	4.62	0.62	-0.69	0.49
<b>ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม</b>	<b>4.27</b>	<b>0.47</b>	<b>4.41</b>	<b>0.46</b>	<b>-1.60</b>	<b>0.13</b>

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.27 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.41 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์โดยยึดหลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดีหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ 4.37 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.81 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นที่

นำสังเกตว่า มีหลายประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิผลการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เป็นการพบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองสูงกว่า หลังการทดลอง ซึ่งผู้วิจัยจะได้อภิปรายในบทที่ 5

1.3 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้บริหารหอผู้ป่วย หลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 คน ได้ผลดังนี้

1.3.1 หลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผู้ใช้ชุดฝึกอบรมได้บันทึกและรายงานสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไว้ จำนวน 45 สถานการณ์ จำแนกได้ดังนี้

- 1) สถานการณ์ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 18 สถานการณ์ ได้แก่
  - (1) อัตราค่าลงไม้เพียงพอ เนื่องจากภาระงานที่มากขึ้น บุคลากรลาป่วยหรือลาจกเงิน และมีการลาศึกษาต่อของบุคลากรในหน่วยงาน จำนวน 12 สถานการณ์
  - (2) การบริหารอัตราค่าลงไม้ให้เหมาะสมกับภาระงาน ซึ่งมีการลดอัตราค่าลงไม้เมื่อภาระงานน้อย จำนวน 2 สถานการณ์
  - (3) บุคลากรในหน่วยงานขาดทักษะความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน จำนวน 2 สถานการณ์
  - (4) บุคลากรเกิดความขัดแย้งกันในหน่วยงาน และขาดความตั้งใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 2 สถานการณ์
- 2) สถานการณ์ด้านการบริหารงานทั่วไปจำนวน 15 สถานการณ์ ได้แก่
  - (1) การปรับเปลี่ยนระบบบริการ หรือขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ป่วยของแต่ละหน่วยงาน จำนวน 6 สถานการณ์
  - (2) ปัญหาเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย จำนวน 2 สถานการณ์
  - (3) ปัญหาการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประสานบริการรักษาพยาบาล จำนวน 2 สถานการณ์
  - (4) ปัญหาเรื่องการบริหารจัดการเตียง เพื่อรองรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติแม้ว่าไม่มีเตียงที่จะสามารถรับผู้ป่วยได้ จำนวน 2 สถานการณ์
  - (5) ปัญหาการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทาง และมาตรฐานที่กำหนด จำนวน 3 สถานการณ์

## 3) สถานการณ์ด้านบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ จำนวน 12

สถานการณ์ ได้แก่

- (1) อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ จำนวน 8 สถานการณ์
- (2) อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ชำรุด ไม่สามารถซ่อมได้ทันสำหรับการใช้งาน จำนวน 1 สถานการณ์
- (3) ปัญหาการขออนุมัติจัดซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีขั้นตอน และระเบียบที่ยุ่งยาก ในการอนุมัติ จำนวน 3 สถานการณ์

ผลการวิจัยที่ได้จากการรวบรวมข้อคิดเห็นในการสนทนากลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1. การอบรมและการประชุมกลุ่ม ช่วยให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ซึ่งในบางเรื่องที่ตนเองคิดไม่ถึงหรือยังปฏิบัติได้ไม่ดีพอ เมื่อได้ทำกลุ่มแล้วทำให้ได้ข้อคิดและวิธีปฏิบัติที่แตกต่าง หลากหลายมุมมองที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้มาก
2. บรรยากาศในการประชุมกลุ่มเป็นกันเอง ไม่เครียด ทำให้ทุกคนกล้าและมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น ทุกคนในกลุ่มมีการยอมรับฟังข้อเสนอแนะของคนอื่น ๆ ทำให้รู้สึกว่า ความมั่นใจที่เคยคิดว่าตนเองมีทักษะการตัดสินใจที่คืออยู่แล้วนั้น บางครั้งก็ไม่ใช่เสมอไปเพราะยังมีความคิดเห็นของผู้อื่นที่ตัวเองคิดไม่ถึงอยู่เช่นกัน
3. การได้ฝึกทักษะการตัดสินใจในห้องอบรมและการฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยโดยอาศัยหลักการ ความรู้จากการอบรม ช่วยให้สามารถตัดสินใจอย่างเป็นระบบมากขึ้น และมีเหตุผลมากขึ้นกว่าเดิม
4. การที่ได้รับความรู้เหตุการณ์ สถานการณ์ของหน่วยงานอื่น ๆ และการได้รับฟังแนวทางการตัดสินใจที่หลากหลาย ช่วยให้เกิดความคิดและพัฒนาทักษะการตัดสินใจได้ดีขึ้น
5. สถานการณ์บางสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจมีความเกี่ยวข้องกับหลาย ๆ หน่วยงาน ไม่สามารถยุติได้โดยการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วยนั้นๆ เพียงคนเดียวได้ ต้องอาศัยหลายหน่วยงานร่วมมือกันจึงจะสำเร็จ

## ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วย

ตารางที่ 4.6 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (n=30)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
น้อยกว่า 25 ปี	3	10.00
25-30 ปี	23	76.67
30-35 ปี	3	10.00
มากกว่า 35 ปี	1	3.33
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้</b>		
น้อยกว่า 2 ปี	7	23.33
2-5 ปี	17	56.67
5-8 ปี	5	16.67
มากกว่า 8 ปี	1	3.33
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>ลักษณะงาน</b>		
ด้านสูติกรรม	2	6.67
ด้านศัลยกรรม	4	13.33
ด้านอายุรกรรม	8	26.67
ด้านกุมารเวชกรรม	3	10.00
ด้านผู้ป่วยนอก	4	13.33
ด้านผู้ป่วยวิกฤติ	8	26.67
ด้านตา หู คอ จมูก	1	3.33
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.6 พบว่า พยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยมีระดับการศึกษาเป็นระดับปริญญาตรีทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 76.7 มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้ มากที่สุดอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 56.7 รองลงมาต่ำกว่า 2 ปี ร้อยละ 23.3 ลักษณะงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านอายุรกรรม และด้านผู้ป่วยวิกฤติ มีจำนวนร้อยละเท่ากัน คือ ร้อยละ 26.7

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังได้รับการฝึกอบรม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (n=30)

ประสิทธิภาพในการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านการบริหารบุคลากร	4.35	0.48	3.95	0.55	2.75	0.01*
ด้านการบริหารงานทั่วไป	4.35	0.50	3.95	0.49	2.95	0.01*
ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ	4.38	0.52	3.86	0.54	3.61	0.001*
ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม	4.36	0.47	3.92	0.48	3.36	0.002*

$p^* < 0.05$

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.36 และก่อนการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.92 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไปและด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ คือ 4.35, 4.35, 4.38 และค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองเรียงตามลำดับดังนี้ คือ 3.95, 3.95, 3.86 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและก่อน ได้รับการฝึกอบรม ด้านการบริหารบุคลากร โดยรวมและ จำแนกเป็นรายด้าน (n=30)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. การตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลัง	4.30	0.59	3.86	0.78	2.44	0.02*
2. การตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรม...	4.40	0.77	4.03	0.89	1.49	0.14
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. การตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลัง	4.40	0.56	4.03	0.89	1.83	0.07
4. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.40	0.56	4.03	0.89	1.83	0.07
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลัง	4.23	0.63	3.83	0.65	2.45	0.02*
6. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.33	0.66	4.03	0.67	1.56	0.13
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลัง	4.40	0.62	3.83	0.75	2.89	0.01*
8. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.36	0.56	3.93	0.78	2.15	0.04*
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลัง	4.40	0.62	3.83	0.75	2.81	0.01*
10. การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ	4.30	0.65	4.03	0.85	1.22	0.23
ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม	4.35	0.48	3.95	0.55	2.75	0.01*

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารบุคลากรของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.35 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.95 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังตามหลักการความพอประมาณ หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี เงื่อนไขความรู้และเงื่อนไขคุณธรรม หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองโดยมี

ค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ คือ 4.30, 4.23, 4.40, 4.40 และค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองเรียงตามลำดับ คือ 3.86, 3.83, 3.83, 3.83 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการส่งบุคลากรเข้าอบรมตามเงื่อนไขความรู้หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.36 และก่อนการทดลองมีค่ามีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.93 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ หลังและก่อนได้รับการฝึกอบรม ด้านการบริหารงานทั่วไป โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (n=30)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.20	0.66	3.90	0.76	1.79	0.08
2. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.33	0.61	3.93	0.83	2.05	0.05
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.33	0.66	3.73	0.64	3.84	0.00*
4. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.40	0.62	3.73	0.64	4.13	0.00*
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.40	0.49	3.93	0.74	2.63	0.01*
6. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.40	0.62	3.93	0.74	2.54	0.01*
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.36	0.61	3.76	0.68	3.17	0.00*
8. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.30	0.70	3.76	0.68	2.08	0.00*
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน	4.40	0.56	4.40	0.62	0.00	1.00
10. ตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน	4.36	0.56	4.40	0.62	-0.23	0.82
<b>ประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารโดยรวม</b>	<b>4.35</b>	<b>0.50</b>	<b>3.95</b>	<b>0.49</b>	<b>2.95</b>	<b>0.01*</b>

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารงานทั่วไป ของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.35 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.95 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการสื่อสารภายในโดยยึดหลักการความมีเหตุผล หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี เงื่อนไขความรู้ หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ คือ 4.33, 4.40, 4.36 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับ คือ 3.73, 3.93, 3.76 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงานตามหลักการความมีเหตุผล หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี เงื่อนไขความรู้ หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองโดยค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ คือ 4.40, 4.40, 4.30 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับ คือ 3.73, 3.93, 3.76 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและก่อนได้รับการฝึกอบรม ด้านการบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (n=30)

ประสิทธิภาพการตัดสินใจ	หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>หลักการความพอประมาณ</b>						
1. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.36	0.72	3.90	0.76	2.73	0.01*
2. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.36	0.67	3.90	0.76	2.38	0.02*
<b>หลักการความมีเหตุผล</b>						
3. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.40	0.56	3.36	0.72	4.32	0.00*
4. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์...	4.36	0.61	3.63	0.72	4.25	0.00*
<b>หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี</b>						
5. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.30	0.65	3.66	0.71	3.25	0.00*
6. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.36	0.61	3.66	0.71	3.88	0.00*
<b>เงื่อนไขความรู้</b>						
7. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.36	0.56	4.03	0.56	2.41	0.02*
8. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.26	0.58	4.00	0.59	1.97	0.05
<b>เงื่อนไขคุณธรรม</b>						
9. ตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ...	4.50	0.57	4.10	0.76	2.11	0.04*
10. ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ ...	4.46	0.57	4.10	0.76	1.88	0.07
<b>ประสิทธิภาพในการตัดสินใจโดยรวม</b>	<b>4.38</b>	<b>0.52</b>	<b>3.86</b>	<b>0.54</b>	<b>3.61</b>	<b>0.001*</b>

p\* < 0.05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ของผู้บริหารหรือผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.38 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.86 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ โดยยึดหลักการความพอประมาณ หลักการความมีเหตุผล หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี เงื่อนไขความรู้ เงื่อนไขคุณธรรม

หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ เท่ากับ 4.36, 4.40, 4.30, 4.36, 4.50 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับ เท่ากับ 3.90, 3.36, 3.66, 4.03, 4.10 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจเรื่องการบริหารรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ โดยยึดหลักการความพอประมาณ หลักการความมีเหตุผล หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี หลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเรียงตามลำดับ เท่ากับ 4.36, 4.36, 4.36 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับ เท่ากับ 3.90, 3.63, 3.66 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อสร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

##### 1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย มีคุณภาพเหมาะสมสำหรับเป็นเครื่องมือในการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย

1.2.2 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

### 1.3 วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยทำการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ของปัญหาและความต้องการพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยศึกษาเอกสารและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาชุดฝึกอบรม ทำการตรวจสอบคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI)

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ

##### 1) ผู้บริหารหอผู้ป่วย

ประชากร ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 20 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 16 คน

##### 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ประชากร จำนวน 130 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 30 คน

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดในครั้งนี้สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยมี 2 ประเภท ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้ในการหาคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

ประกอบด้วย

(1) แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความเที่ยง (reliability) ของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และของแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

(2) แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเอง ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย (pre-test/post-test)

(3) แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง (pre-test/post-test)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง สร้างโดยผู้วิจัยประกอบด้วย

(1) ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ประกอบด้วย

ก. แผนการสอน เรื่อง การฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ข. คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วย

ค. แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย

เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามภาคผนวก ก) และตรวจสอบหาความเที่ยงโดยการหาค่าความสอดคล้องภายในตามสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วย และแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ

1.3.3 การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1) **ขั้นเตรียมการทดลอง** เป็นการเตรียมเครื่องมือสำหรับการวิจัย เสนอขออนุมัติโครงการฝึกอบรมต่อผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประสานงานเตรียมการจัดอบรมกับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เตรียมวิทยากรใน



การฝึกอบรม เตรียมสถานที่ เอกสารประกอบการอบรม และเตรียมกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้บริหาร หอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 16 คน

2) **ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล**

(1) **ก่อนการทดลอง 1 วัน** ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ ผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยแจกแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

(2) **ดำเนินการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล** ในห้องประชุมเป็นเวลา 1 วัน เพื่อเป็นการเสริมความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหาร ความสำคัญของการบริหารการพยาบาล ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ความสำคัญของการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการนำมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลจากสถานการณ์ตัวอย่าง พร้อมนำเสนอและอภิปรายเป็นรายกลุ่ม โดยมีวิทยากรเป็นผู้ชี้แนะเพิ่มเติมและสรุปผลการเรียนรู้ ผลการฝึกทักษะการตัดสินใจในห้องประชุม

(3) **ฝึกทักษะการตัดสินใจในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย** ของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานตามปกติ โดยกำหนดให้มีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ คือ 1) ผู้บริหารหอผู้ป่วยทำการบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่พบในระหว่างปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 สถานการณ์ โดยให้ครบทุกด้านในการบริหารทางการพยาบาล ได้แก่ ด้านการบริหาร บุคลากร จำนวน 1 สถานการณ์ ด้านการบริหารงานทั่วไป จำนวน 1 สถานการณ์ และด้านบริหาร อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ จำนวน 1 สถานการณ์ 2) ในระหว่างการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ผู้วิจัยทำการติดตามการฝึกทักษะการตัดสินใจ 3 ครั้ง ในช่วงบ่ายของวันพฤหัสบดี เพื่อเยี่ยมให้กำลังใจ กระตุ้นการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และทำการประชุมกลุ่มเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันของผู้บริหารหอผู้ป่วย 3) ทำการประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย โดยให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินตนเอง 2 ครั้ง คือ เมื่อเริ่มการทดลองในวันเข้ารับการฝึกอบรม และเมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย 4) นัด ประชุมกลุ่ม 3 ครั้ง โดยกำหนดเป็น 2 สัปดาห์ต่อครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง รวมเป็น 3 ครั้ง ใน 6 สัปดาห์ เพื่อให้มีการนำเสนอสถานการณ์ปัญหาที่พบในระหว่างฝึกปฏิบัติที่บันทึกไว้มาอภิปราย และแสดง ความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อเป็นตัวอย่างในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และทำการประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของ

ตนเองหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2552

**1.3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้การคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในการวิเคราะห์คุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย ใช้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้วิเคราะห์ประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล

#### 1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏผล ดังนี้

**1.4.1 การศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ของปัญหาเกี่ยวกับการตัดสินใจ** ผลเป็นดังนี้คือ ปัญหาในการบริหารงานการพยาบาลที่พบบ่อยเป็นเรื่องเกี่ยวกับการขาดอัตรากำลังของบุคลากรจากสาเหตุการลาประเภทต่าง ๆ และภาระงานที่มากเกินไป ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพ ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน และปัญหาด้านความไม่เพียงพอของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการผู้ป่วย อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ชำรุดและรอการดำเนินการซ่อมที่นานเนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติงานขององค์กรที่ล่าช้า การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน ผู้บริหารหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาตนเองในด้านการบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะด้านการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วย

**1.4.2 การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล** ผู้วิจัยได้พัฒนาชุดฝึกอบรมที่ประกอบด้วย แผนการสอนเรื่องการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล สถานการณ์ตัวอย่างในการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยและแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ทำการตรวจสอบดัชนีคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.83 และค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา เท่ากับ 0.93 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความเที่ยงของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการ

บริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.96 และค่าดัชนีความเที่ยงของแบบประเมิน ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาล ผู้ได้บังคับบัญชา เท่ากับ 0.97

1.5 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยการให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยและ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมิน ได้ผลดังนี้

#### 1.5.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารหอผู้ป่วย พบว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วยมีอายุ ระหว่าง 30-35 ปี ร้อยละ 56.3 รองลงมาคือ อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 25 ระดับการศึกษาเป็นระดับปริญญาตรีทั้งหมด มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้อยู่ระหว่าง 5-8 ปี ร้อยละ 50 รองลงมา มากกว่า 8 ปี ร้อยละ 43.8 มีประสบการณ์ในการบริหารงานอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 62.5 และ ลักษณะงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านอายุรกรรม และผู้ป่วยวิกฤติ มีจำนวนร้อยละเท่ากัน คือ ร้อยละ 25

2) ข้อมูลส่วนบุคคลของของพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 76.7 ระดับการศึกษาเป็นระดับปริญญาตรีทั้งหมด มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลนี้มากที่สุดอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 56.7 รองลงมาต่ำกว่า 2 ปี ร้อยละ 23.3 ลักษณะงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านอายุรกรรม และด้านผู้ป่วยวิกฤติ มีจำนวนร้อยละเท่ากัน คือ ร้อยละ 26.7

1.5.2 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1) ผลการวิเคราะห์การประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองด้านการบริหารงานทั่วไปมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 4.38 และค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 4.19 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) ผลการวิเคราะห์การประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 และก่อน

การทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองทุกด้าน โดยด้านการบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองมากกว่าด้านอื่น ๆ

**1.5.3 จากการสนทนากลุ่มและบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหลังการฝึกอบรม พบว่า**

1) ผู้บริหารหรือผู้ป่วยได้บันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไว้ จำนวนทั้งสิ้น 45 สถานการณ์ โดยแบ่งเป็น สถานการณ์ด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 18 สถานการณ์ สถานการณ์ด้านการบริหารงานทั่วไป จำนวน 15 สถานการณ์ และสถานการณ์ด้านบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ จำนวน 12 สถานการณ์

2) จากการสนทนากลุ่มผู้บริหารหรือผู้ป่วย พบว่า มีผู้บริหารหรือผู้ป่วย ส่วนใหญ่ กล่าวว่าได้มีการนำหลักคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลในหรือผู้ป่วย ซึ่งทำให้ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีการพัฒนาทักษะการตัดสินใจที่สูงขึ้น มีหลักการก่อนการตัดสินใจมากขึ้น

3) ผลการอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ได้แนวทาง ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลเกี่ยวกับเรื่อง ดังนี้

(1) อัตรากำลังไม่เพียงพอ เนื่องจากภาระงานที่มากขึ้น บุคลากรลาป่วย หรือลาจุกเงิน และมีการลาศึกษาต่อของบุคลากรในหน่วยงาน

(2) การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน ซึ่งมีการลด อัตรากำลังเมื่อภาระงานน้อย

(3) บุคลากรในหน่วยงานขาดทักษะความรู้ ความชำนาญในการ ปฏิบัติงาน

(4) บุคลากรเกิดความขัดแย้งกันในหน่วยงาน และขาดความตั้งใจในการ ปฏิบัติงาน

(5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการ หรือขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ป่วย ของแต่ละหน่วยงาน

(6) ปัญหาเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

(7) ปัญหาการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน การประสานบริการรักษาพยาบาล

- (8) ปัญหาเรื่องการบริหารจัดการเตียง เพื่อรองรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติแม้ว่าไม่มีเตียงที่จะสามารถรับผู้ป่วยได้
- (9) ปัญหาการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทาง และมาตรฐานที่กำหนด
- (10) อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้
- (11) อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ชำรุด ไม่สามารถซ่อมได้ทันสำหรับการใช้งาน
- (12) ปัญหาการขออนุมัติจัดซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีขั้นตอน และระเบียบที่ยุ่งยาก ในการอนุมัติ

## 2. อภิปรายผล

จากผลสรุปการพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

2.1 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีคุณภาพเหมาะสมสำหรับเป็นเครื่องมือในการฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วย โดยที่ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาและค่าดัชนีความเที่ยงของเครื่องมือของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และจากการที่ผู้บริหารหรือผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับความสำคัญและกระบวนการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ความรู้ด้านการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และได้มีการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเห็นว่าผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่สูงขึ้น (ตารางที่ 4.7) สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) ที่พบว่า โปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีทักษะการตัดสินใจสูงขึ้น และผลการศึกษาของนันทนา รุ่งสาง (2546) ที่ศึกษาพบว่า โปรแกรมการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองด้านการบริหารการพยาบาลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยที่ประกอบไปด้วย การ

บรรยายเสริมความรู้ ทดลองฝึก และทดลองในสถานการณ์จริงนั้น ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารหรือผู้ป่วยกับบุคลากรสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม นอกจากนี้แล้วจากผลการวิจัยของวิไลภรณ์ วีระบุทศศิลป์ (2546) ซึ่งศึกษาพบว่า หลังการอบรม รองหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น จึงกล่าวได้ว่า การจัดชุดฝึกอบรม ทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ด้วยวิธีการอบรมและการปฏิบัติ ส่งผลให้ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรม และดังที่ Swanbrug and Swanbrug (2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราทร 2550: 338) ได้กล่าวว่า วิธีการที่จะพัฒนาทักษะการตัดสินใจตามขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจ คือ การฝึกอบรม

อย่างไรก็ตาม จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญว่า ผู้บริหารหรือผู้ป่วย ประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจของตนเองหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 และก่อนการทดลองโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงสรุปได้ว่า ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองด้านการบริหารงานทั่วไปมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองมากกว่าด้านอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารบุคลากรเรื่องการบริหารอัตรากำลังตามเงื่อนไขคุณธรรมหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 4.68 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารงานทั่วไปเรื่องการสื่อสารภายใน โดยยึดหลักการความพอประมาณหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 4.37 และก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 3.93 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในเรื่องการจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์โดยยึดหลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดีหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 4.37 และก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) และวิไลภรณ์ วีระบุทศศิลป์ (2546) ที่พบว่า หลังการทดลองผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีคะแนนประเมินทักษะการตัดสินใจที่สูงขึ้น

การประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจของตนเองของผู้บริหารหรือผู้ป่วยก่อนกับหลังการฝึกอบรม มีความแตกต่างกันไม่มากทำให้มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะผู้บริหารหรือผู้ป่วยคิดว่าตนได้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวมาแต่ต้นแล้วและก็ยังคงปฏิบัติอยู่ นอกจากนี้แล้วอาจเนื่องมาจากนโยบายของโรงพยาบาลที่เน้นการบริหารจัดการอย่าง

ค้ำค่า ค้ำทุนในทุกด้านซึ่งเป็นการสนับสนุนให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้ใช้ทักษะการตัดสินใจที่เหมาะสม อีกทั้งในการตัดสินใจของพยาบาลนั้นมาจากเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลที่เกิดจากการเรียนรู้ การปลูกฝังจรรยาบรรณของวิชาชีพที่เป็นสิ่งยึดปฏิบัติและถ่ายทอดกันมาอย่างจริงจังและเข้มงวด (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ มปป.: 5) พยาบาลทุกคนจึงพึงปฏิบัติตามจรรยาบรรณพยาบาล (2546) ซึ่งบัญญัติไว้ว่า ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ สามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง และข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพ มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจในหนังสือพิมพ์ ยูเอสเอทูเดย์ ทำโพล (Gallup Poll 2006 อ้างถึงใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ มปป.: 5) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่สูงขึ้นภายหลังการทดลอง นอกจากนี้แล้วเมื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการบริหารงานของผู้บริหารหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมิน พบว่าผู้ได้บังคับบัญชาประเมินว่ามีผลแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ผู้บริหารหอผู้ป่วย มีประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงขึ้นทุกด้าน ประกอบกับเมื่อได้ทำการประชุมกลุ่มและพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในระหว่างกลุ่มพบว่าผู้บริหารหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้ให้ความเห็นว่าชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจนี้ทำให้มีหลักการในการตัดสินใจมากขึ้น มีมุมมองและได้ข้อคิดก่อนการตัดสินใจมากขึ้น อีกทั้งยังได้นำหลักการจากการอบรม ไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยด้วย ทำให้รู้สึกมั่นใจ มีความรอบคอบและกล้าที่จะตัดสินใจมากขึ้น

## 2.2 ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามปรัชญาเศรษฐกิจ

พอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย จากการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารหอผู้ป่วยมีความเห็นว่าประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยหลังการทดลองสูงขึ้นทุกด้าน แสดงว่าชุดฝึกอบรมนี้ส่งผลให้ประสิทธิภาพการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วยสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) ที่พบว่าโปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยช่วยให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยมีทักษะการตัดสินใจสูงขึ้น จึงกล่าวได้ว่ากรณีที่ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้รับการฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ย่อมส่งผลให้ประสิทธิภาพในการตัดสินใจสูงขึ้น ดังที่ วิจิตร ศรีสุพรรณ และอารี ชิวเกษมสุข (2550) กล่าวไว้ว่า ในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจผู้บริหารการพยาบาลนั้นสามารถฝึกปฏิบัติได้ และนอกจากนี้รังสรรค์ วงษ์บุญ (2550) ยังได้กล่าวว่า

การตัดสินใจเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหารทุกระดับและควรมีการฝึกตัดสินใจอยู่เสมอเช่นเดียวกับการฝึกซ้อมกีฬา ผู้ที่จะตัดสินใจได้ดีจึงต้องมีการฝึกฝนอยู่เสมอ ซึ่งมีประสบการณ์มากเท่าใดก็ยิ่งทำให้การตัดสินใจมีข้อผิดพลาดน้อยลง ดังนั้นผู้บริหารหรือผู้ป่วยจึงควรมีการหมั่นฝึกฝนตนเองอยู่เสมอ ดังที่สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2538) ที่กล่าวว่า ในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจด้วยตนเอง เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต้องอาศัยความรู้ สถิติปัญญา ความรอบรู้และการวิเคราะห์ เมื่อผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีประสิทธิภาพการตัดสินใจที่ดี สามารถบริหารการพยาบาลในหรือผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ได้รับการยอมรับ เกิดเป็นความสุขที่ยั่งยืนในการปฏิบัติงานได้ และผลการตัดสินใจนั้นมีประสิทธิภาพ นั่นคือ การตัดสินใจนั้นส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทันทเหตุการณ์ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์สูงสุด แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารหรือผู้ป่วยทุกคนควรได้รับการฝึกฝน การอบรม ส่งเสริมทักษะความรู้ ความสามารถด้านการบริหารงานและการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ป่วยต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่น่าสนใจจากการศึกษาครั้งนี้ คือ

จากการวิเคราะห์รายข้อ (ตารางที่ 4.3, 4.4 และ 4.5) ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า ผู้บริหารหรือผู้ป่วยประเมินทักษะการตัดสินใจของตนเองหลังการทดลองสูงขึ้น ได้แก่ ด้านการบริหารบุคลากร โดยใช้หลักความมีคุณธรรม ด้านการบริหารงานทั่วไป โดยใช้หลักการความพอประมาณ และด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยใช้หลักการมีภูมิคุ้มกันที่ดี แสดงว่า ผู้บริหารหรือผู้ป่วยได้นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่ดีขึ้น ซึ่งพบว่า จากจำนวนเหตุการณ์ที่ผู้บริหารหรือผู้ป่วยบันทึกรายงานเมื่อต้องทำการตัดสินใจส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ด้านการบริหารบุคลากรซึ่งมีจำนวนเหตุการณ์มากกว่าด้านอื่น ๆ สอดคล้องกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้รับผลงาน โดยตรงที่ประเมินทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วยหลังการทดลองสูงขึ้นทุกด้าน (ตารางที่ 4.8, 4.9 และ 4.10) สำหรับคะแนนประเมินทักษะการตัดสินใจในด้านอื่น ๆ ที่ผู้บริหารหรือผู้ป่วยประเมินทักษะการตัดสินใจของตนเองก่อนการทดลองสูงกว่าหลังการทดลองอาจเนื่องมาจากยังไม่ได้รับความรู้ ความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงทำให้ประเมินตนเองสูงกว่าหลังการทดลอง

ผลการทดลองสรุปได้ว่า ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วย แผนการสอน เรื่อง การฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วย แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยแบบ



ประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วย และแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมของผู้บริหารหรือผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง มีคุณภาพเหมาะสมสำหรับเป็นเครื่องมือในการศึกษาการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ป่วย และมีผลทำให้ประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยสูงขึ้นกว่าก่อนการได้รับการฝึกอบรมด้วยชุดฝึกอบรมนี้ จึงสรุปได้ว่า ชุดฝึกอบรมนี้สามารถพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยได้

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ควรมีการนำชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลไปใช้สำหรับเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารการพยาบาล และพัฒนาสมรรถนะด้านการตัดสินใจแก่ผู้บริหารการพยาบาล โดยกำหนดเป็นนโยบายทางการบริหารของฝ่ายการพยาบาล

3.1.2 ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย สามารถนำไปใช้ในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ได้เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารทางการพยาบาล แต่วิทยากรต้องเป็นผู้ที่มีความรอบรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งในเรื่องปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งมีความรู้ด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการฝึกอบรม

3.1.3 พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรได้รับการสนับสนุนให้มีการนำความรู้ ความเข้าใจตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1.4 ควรส่งเสริมการนำหลักเศรษฐกิจพอเพียง ไปใช้ในการบริหารจัดการในองค์กรตั้งแต่ระดับการกำหนดนโยบาย พันธกิจ และการกำหนดแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยการพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ในหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาลชุมชน หรือ โรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น

3.2.2 ควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการตัดสินใจ  
ทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย

3.2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย หรือ  
ผู้บริหารหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล

3.2.4 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง  
กับการบริหารทั่วไป สำหรับผู้บริหารระดับต้นและระดับอื่น ๆ

**บรรณานุกรม**

### บรรณานุกรม

- เกษม วัฒนชัย (2549) *การเรียนรู้ที่แท้และพอเพียง* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร มติชน
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2549) *การคิดเชิงบูรณาการ : Integrative Thinking* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร วัคเซสมิเคีย
- กองบรรณาธิการ POSITIONING (2550) *Sufficiency Economy เศรษฐกิจพอเพียง* กรุงเทพมหานคร ไทยเคย์ ดีอท คอม
- เกียรติศักดิ์ สิงห์ครา (2545) “การศึกษาความสอดคล้องปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการตัดสินใจเปลี่ยนระบบการขับเคลื่อนรถยนต์ด้วยระบบใช้น้ำมันเชื้อเพลิงมาเป็นระบบการใช้ก๊าซของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาภูมิสังคมอย่างยั่งยืน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้
- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2548) *เศรษฐกิจพอเพียงคืออะไร* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- \_\_\_\_\_ (2548) *นานาคำถามเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- จันทร์เพ็ญ พาหษ์ (2538) “ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา จันทร์โคตร (2530) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา พรสัมฤทธิ์โชค (2542) “พลังอำนาจในการปฏิบัติงานและรูปแบบการตัดสินใจของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2549) “การกำหนดนโยบายและการวางแผนทรัพยากรมนุษย์” ใน *ประมวลสารະສຸດວິຊາການຈັດການອຳກິດແລະທຳຢາກມນຸຍ໌* หน่วยที่ 9 หน้า 56-131  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- \_\_\_\_\_ (2549) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร” ใน *ประมวลสารະສຸດວິຊາການຈັດການອຳກິດແລະທຳຢາກມນຸຍ໌* หน่วยที่ 11 หน้า 204-277 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ณัฐพันธ์ เจริญนันท์ (2549) “การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน” ใน *ประมวลสารະສຸດວິຊາການຈັດການອຳກິດແລະທຳຢາກມນຸຍ໌* หน่วยที่ 14 หน้า 406-438 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ณัฐพงศ์ ทองภักดี (2550) รายงานสัมมนาประจำปี 2550 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เรื่อง  
 การบริหารการพัฒนา: บูรณาการตามกรอบปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ร่าง) วันที่ 2  
 มีนาคม 2550 กรุงเทพมหานคร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- คุณเดือน พันธุมนาวิน (2549) “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการวิจัยเพื่อความเป็นเลิศ”  
*วารสารพัฒนบริหารศาสตร์* 46, 1 (มีนาคม): 1-17
- ดวงรัตน์ กวดกิจการ (2544) “ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อกระบวนการตัดสินใจเลือก  
 ศึกษาต่อในระดับอาชีวศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนคุระบุรีพิทย  
 าคม จังหวัดพังงา” สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว  
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ถวัลย์ มาศจรัส (2550) *MODEL การจัดการเรียนรู้ ตามปรัชญาพระราชทาน “เศรษฐกิจพอเพียง”*  
 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ธารอักษร
- ทัศนีย์ จุลอดุง (2552) “การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
 สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสาร  
 สภาการพยาบาล* 24, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม): 42-53
- ทิพย์วัลย์ สีจันทร์ และคณะ (2549) *การคิดและการตัดสินใจ* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
- ธนชัย ชมจินดา (2549) “การวางแผน” ใน *ประมวลสารະສຸດວິຊາການຈັດການອຳກິດແລະທຳຢາກມນຸຍ໌* หน่วยที่ 2 หน้า 54-151 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชา  
 วิทยาการจัดการ

- ธวัชชัย วรพงษ์ (2538) *หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ธิดิภ ชยธวัช (2547) *คัมภีร์การบริหาร* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มิโซค
- นันทนา รุ่งสาธ (2546) “การพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการเจรจาต่อรองด้านบริหารการพยาบาล  
สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2547) *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์: Leadership and Strategic Leaders*  
พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ และคณะ (2545) *การบริหารการพยาบาล นนทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก*
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- \_\_\_\_\_ (2547) *ระเบียบวิธีการการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
ยูเออนด์ไออินเตอร์มีเดีย
- \_\_\_\_\_ (2550) *ระเบียบวิธีการวิจัย แนวทางปฏิบัติสู่ความสำเร็จ* กรุงเทพมหานคร ยูเออนด์  
ไออินเตอร์มีเดีย
- ประดินันท์ อุปรมัย (2551) *สร้างพลังทีมงานตามหลักคิดเศรษฐกิจพอเพียง* นนทบุรี  
ศูนย์ฝึกอบรมเทคโนโลยีการพิมพ์แห่งชาติมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ประพิณ วัฒนกิจ (2541) *การบริหารบริการพยาบาลระดับหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย* มปส.
- ปราศรัย อูจระตัน (2541) *การบริหารทางการพยาบาล = Nursing Management*  
กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- ปิยะวัต บุญ-หลง (2549) *เศรษฐกิจพอเพียงร่วมเรียนรู้ สานข่าย ขยายผล* กรุงเทพมหานคร  
อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
- ปรียานุช พิบูลสรารุช (2549) “แนวทางการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในระดับ  
ต่าง ๆ” ค้นคืนวันที่ 11 พฤษภาคม 2551 จาก <http://www.sufficiencyeconomy.org>
- “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544)” คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ  
และสังคมแห่งชาติ (ม.ป.ป.) กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2549) “รายงาน  
การประเมินตนเองระดับหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาล” (อัครสำเนา)

- \_\_\_\_\_. (2550) “สรุปความพึงพอใจในงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ปี 2550” (อัคราเนนา)
- \_\_\_\_\_. (2551) “Job Description ผู้บริหารหอผู้ป่วย” (อัคราเนนา)
- พรทิพย์ ประยูรย์วงษ์ (2534) “การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พระขวัญชัย ศรีพรรณ (เกตุธมฺโม) (2546) “การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการให้แนวคิด  
ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่เรียนวิชา  
พระพุทธศาสนา โดยใช้การสอนแบบอริยสังกับการสอนแบบกระบวนการกลุ่ม  
สัมพันธ์” วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (การมัธยมศึกษา) สาขาวิชาการ  
มัธยมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- พระมหาประทีป พรหมสิทธิ์ (2545) “การศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง”  
รายงานการศึกษาระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญา บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พิบูล ทิปะปาล (2550) *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ Organizational Behavior* กรุงเทพมหานคร  
อมรการพิมพ์
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2552) “Lean for Health Service: การขจัดความสูญเปล่าในการบริการ  
พยาบาล” เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาล  
สภาวิชาชีพไทยร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลสภาวิชาชีพ เรื่องการพยาบาลที่มีชีวิตชีวา:  
เปลี่ยนมุมมองสู่คุณภาพชีวิตและคุณภาพการพยาบาล วันที่ 6 - 7 สิงหาคม 2552  
กรุงเทพมหานคร โรงแรมแมนดาริน
- พรกุล สุขสด (2549) “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา  
ราชการ โรงพยาบาลรัฐ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 18, 1 (มกราคม-เมษายน): 84-100
- พรพรรณ สมินทร์ปัญญา (2539) “พฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล  
ของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขารัฐศาสตร์  
บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ (2551) *คุณภาพการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร วีพรีนทร์
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2538) *การประกันคุณภาพการพยาบาล* ชลบุรี วังใหม่บลูพรีนทร์

- ..... (2544) *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ ในการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร*  
วังใหม่บุปผารินทร์
- พลสุข หิงคานนท์ (2550) “การตัดสินใจ” ใน *ชุดฝึกอบรมการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์*  
*มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ ตอนที่ 5 หน้า 1-18 นนทบุรี มหาวิทยาลัย*  
*สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์*
- พาริศา อิบราฮิม (2547) *สาระการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร คณะพยาบาลศาสตร์*  
*มหาวิทยาลัยมหิดล*
- ภัทรารัตน์ ดันนุกิจ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ  
องค์การ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาลกับการปฏิบัติงานตาม  
หน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์*  
*ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล*  
*ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- มาริษา สมบัติบุรณ์ (2547) “ภาวะผู้นำกับการบริหาร” *เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุม*  
*วิชาการฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯสยามบรมราช*  
*กุมารี วันที่ 21 กันยายน 2547 นครนายก อาคารศูนย์การแพทย์ฯ*
- มูลนิธิพัฒนาไท สศช. และสถาบันพัฒนาสี่แยกอินโดจีน 2545 “รายงานการสัมมนา เรื่อง การ  
ประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง วันที่ 28 – 30 มิถุนายน 2545”
- ยุดา รักไทย และธนิกานต์ มาชะศิริานนท์ (2545) *เทคนิคการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ พิมพ์ครั้งที่*  
*ที่ 5 กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เน็ท*
- ยุทธนา ภาระนันท์ (2550) *24ทักษะสู่การบริหารอย่างพอเพียง กรุงเทพมหานคร ฐานบุ๊คส์*
- รังสรรค์ วงษ์บุญ (2550) *กระบวนการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา เอกสารบรรยาย*  
*คณะวิศวกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ*
- รัชณี อยู่ศิริ (2551) *การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร พิทักษ์*
- ราณี อิศัยกุล (2549) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและ*  
*ทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 4 หน้า 204-265 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช*  
*สาขาวิชาวิทยาการจัดการ*
- รุจิรา อินทรตุล (2532) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิง  
จริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล” *วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต*  
*สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- เรมวต นันท์สุภวัฒน์ (2542) *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*



- ลักขณา สรีวัฒน์ (2549) การคิด กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- ศักดิ์วาลัย เพชรโรจน์ และอัจฉรา ชำนิประศาสตร์ (ม.ป.ป.) *ระเบียบวิธีการวิจัย* ม.ป.ท.
- ลัทธிகาล ศรีวระมย์ (2549) “องค์การและสภาพแวดล้อมขององค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 1 หน้า 1-50 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ลีลาภรณ์ บัวสาย (2549) *เศรษฐกิจพอเพียงร่วมเรียนรู้ สานข่าย ขยายผล* กรุงเทพมหานคร อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
- ว.วชิรเมธี (2550) “ความสับสนเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง” ค้นคืนวันที่ 17 เมษายน 2551 จาก <http://dnfe5.nfe.go.th/localdata/webimags/story248Self-economic.html>
- วัชรชัย วิริยะสุทธิวงศ์ (2551?) “นิยามของเศรษฐกิจพอเพียง” ค้นคืนวันที่ 21 มกราคม 2551 จาก <http://www.sufficiencyeconomy.org>
- วิฑูรย์ ตันศิริกงคณ (2542) *AHP กระบวนการตัดสินใจที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโลก* กรุงเทพมหานคร กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นติ้ง
- วิลเลียม เอฟ. โอเคลส์ *กลยุทธ์การตัดสินใจ* แปลโดย ภาวิต ประภาสิต (2537) กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ดอกหญ้า
- วิไลภรณ์ วีระยุทธศิลป์ (2546) “โครงการอบรมความรู้ด้านการบริหารการพยาบาลเพื่อเตรียมรองรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา” รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วรรณดี แสงทองประทีปทอง (2548) “การพัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมิน” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการโครงการประเมิน* หน่วยที่ 5 หน้า 191-256 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และอารี ชิวเกษมสุข (2550) “การสร้างโอกาสในการแข่งขัน” ใน *ชุดฝึกอบรมการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์* ตอนที่ 3 หน้า 1-26 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (2550) *การประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่อง องค์การแห่งความสุขทางการพยาบาลเทคนิคการขับเคลื่อนอย่างฉลาดในยุคเศรษฐกิจพอเพียง* วันที่ 23-24 มกราคม 2550
- ศรีสุรางค์ ทีนะกุล (2542) *การคิดและการตัดสินใจ* กรุงเทพมหานคร ธีรด์เวฟเอด์ดูเคชั่น

- ศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของ  
ผู้บริหารหอผู้ป่วยต่อคุณภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลอ่างทอง” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงภาคเหนือ (2551?) “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ค้นคืน  
วันที่ 17 เมษายน 2551 จาก <http://www.northerstudy.org/philosophy.html>
- ศิริชัย กาญจนวาที (2548) “ทฤษฎีการประเมินและการตัดสินใจ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ  
ประเมินและการจัดการโครงการประเมิน* หน่วยที่ 2 หน้า 54 - 109 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- เสน่ห์ ชัยโต (2545) “การตัดสินใจ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาองค์การและการจัดการ*  
หน่วยที่ 5 หน้า 254-285 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชา  
วิทยาการจัดการ
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2546) *HA401: การเชื่อมสำรวจภายใน ฉบับปรับปรุง  
ครั้งที่ 3* นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- สถาพร ไกยชาติ (2546) “การศึกษาการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจบริหาร โรงเรียนของครูใน  
โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา”  
ปริญญาานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา  
สถาบันราชภัฏนครราชสีมา
- สติเฟ่น พี. ร็อบบิ้นส์ *ตัดสินใจเพื่อชัยชนะ* แปลจาก *Decide & Conquer* โดย ดนัย จันท์เจ้าฉาย  
(2547) กรุงเทพมหานคร เพียร์สันเอด์คูเลชั่น อินโคไชน่า
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2546) “จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปีพุทธศักราช 2546”  
ประกาศ ณ พุทธศักราช 2546
- สมพร พงษ์เสถียรศักดิ์ (2546) “การศึกษผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการประพฤตินตาม  
คุณธรรมในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปี  
ที่ 1 ที่เรียนหลักสูตรในพุทธศาสนาด้วยการสอนแบบ โยนิโสมนสิการกับการสอน  
แบบไตรสิกขา” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต(การมัธยมศึกษา) บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (มปป.) “แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิผลองค์กรพยาบาล”  
ค้นคืนวันที่ 15 ธันวาคม 2552 จาก <http://www.tnc.or.th>

- \_\_\_\_\_ (2538) “การตัดสินใจทางการพยาบาล” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* หน่วยที่ 6 หน้า 238-284 นนทบุรี มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุนัย เศรษฐบุญสร้าง (2550) *แนวทางปฏิบัติ 7 ขั้นสู่วิถีเศรษฐกิจพอเพียง* พิมพ์ครั้งที่ 2  
กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดดูเคชั่น
- สุพักตร์ พิบูลย์ (2549) *กลยุทธ์การวิจัยเพื่อพัฒนางาน: วิจัยเพื่อพัฒนาองค์กร* นนทบุรี จตุพรดีไซน์
- สุเมธ ตันติเวชกุล (2542) *การดำเนินชีวิตในระบบเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ*  
กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการ  
อันเนื่องมาจากพระราชดำริ
- สุวิทย์ มูลคำ (2547) *กลยุทธ์การสอนคิดแก้ปัญหา* กรุงเทพมหานคร ภาพพิมพ์
- \_\_\_\_\_ (2548) *กลยุทธ์การสอนคิดเชิงกลยุทธ์* กรุงเทพมหานคร ภาพพิมพ์
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร สุกวนิช  
การพิมพ์
- \_\_\_\_\_ (2539) *การบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร จิรัชการพิมพ์
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2547) *จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร  
ด้านสุขภาพการพิมพ์
- สรรเสริญ วงศ์ช่อม (2544) *เศรษฐกิจพอเพียง : พื้นฐานสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน* กรุงเทพมหานคร  
เพชรรุ่งการพิมพ์
- สมบัติ กุสุมาวดี (2551) “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาองค์กร”  
*วารสารพัฒนบริหารศาสตร์* 48, 1 (มีนาคม): 85-103
- หฤทยา ปรีชาสุข (2532) “บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การ  
ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย  
และพยาบาลประจำการ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- อภิชัย พันธเสน (2543) *เศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงกับการวิเคราะห์ความหมายของหลัก  
เศรษฐศาสตร์* กรุงเทพมหานคร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- \_\_\_\_\_ (2549) *เศรษฐกิจพอเพียงร่วมเรียนรู้ สานข่าย ขยายผล* กรุงเทพมหานคร  
อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง

- อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) “ผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาล  
 ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรพรรณ โตสิงห์ และดวงกมล วัตราคุลย์ (2551) “การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล” ใน *ประมวล  
 สารคดีวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 12 หน้า 2-46  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- อาภาพร เผ่าวัฒนา (2551) “การสร้างเสริมสุขภาพแบบพอเพียง” *วารสารสภาการพยาบาล* 23, 3  
 (กรกฎาคม-กันยายน): 5-9
- อ้อมใจ วงษ์มณฑา (2550) “ผู้นำกับการพัฒนาประเทศบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียง”  
*วารสาร ชสม. แล* 28, 3 (กันยายน-ธันวาคม): 15-18
- อรุณ สุชาฎา (2548) “การพัฒนาภาวะผู้นำ” เอกสารประกอบการบรรยายในโครงการอบรม เรื่อง การ  
 พัฒนาภาวะผู้นำ วันที่ 18 สิงหาคม 2548 นครนายก อาคารศูนย์การแพทย์ฯ
- อวยพร เรืองตระกูล (2550) “การใช้ SPSS สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล” เอกสารประกอบการบรรยาย  
 โครงการพัฒนาศักยภาพด้านงานวิจัยแก่นักวิจัยรุ่นใหม่ วันที่ 9-10 และวันที่ 30 สิงหาคม  
 2550 นครนายก อาคารศรีนครินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
 ศรีนครินทร์วิโรฒ
- อวยพร สมใจ (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัด  
 ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
 (บริหารโรงพยาบาล) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช”  
*วารสารสภาการพยาบาล* 22, 2 (เมษายน - มิถุนายน): 44 - 54
- Bessie, L. Marquis and Carol J. Huston. (1998). *Management Decision Making for Nurses*.  
 3 rd ed. New York: Lippincott-Raven.
- Deming, W. Edwards. (1986). *Deming Cycle*. Retrieved December 6, 2009, from  
<http://library.utcc.ac.th>
- Douglass, Laura Mae. (1996). *The Effective Nurse Leader and Manager*. 5 th ed. Missouri:  
 Mosby-year Book.
- Eleanor, J. Sullivan and Phillip, J. Decker. (2005). *Effective Leadership & Management in  
 Nursing*. 6 th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Frank Heller. (1992). *Decision-Making and Leadership*. Cambridge: Press Syndicate of the  
 University of Cambridge.

- Hiroyuki Tamura (2008). "Behavioral models of decision making under risk and/or uncertainty with application to public sectors". *Annual Review in Control*. 32, 1 (April): 99-106.
- Ghalrize, P. (2007). *Investigation of the head nurse' decision-making methods and their relationship with demographic characteristics*. *Journal of Early Human Development*. 83: 124. Retrieved September 10, 2009, from <http://www.ache.org/pubs/jhm523.cfm>.
- Peter Dayan. (2008). *Decision theory, reinforcement learning, and the brain*. Retrieved December 19, 2009, from <http://cabn.psychonomic-journals.org/content/8/4/429.abstact>.
- Rebecca, A, Patronis Jones and Sharon E. Beck. (1996). *Decision Making in Nursing*. New York Delmar Publishers.
- Robin Hau, Timothy J, Pleskac and Ralph Hertwig. (2009). Decision from experience and statistical probabilities: Why they trigger different choices than a priori probabilities. Retrieved December 7, 2009, from [www3.interscience.wiley.com/journal/122614486/abstact](http://www.interscience.wiley.com/journal/122614486/abstact)
- Robin, W. Wells. (1996). *ledadership*. New York: Delmar Publishers.
- Roger, Smith. (2001). "Cutting into Management wiyh Ockham's Razor". *Journal of AFBE Journal Working*. Papers, 86: 88 Retrieved December 17, 2009, from <http://www.afbe.biz/main/wp-content>.
- Simon, Herbert A. (1976). *Administrative Behavior*. 3 rd ed. New York: The Free Press.
- Sharon, D. Crozier. (2001). *Making a Career Decision*. Retrieved December 7, 2009, from [www.ucagary.ca/.../decisionmodel](http://www.ucagary.ca/.../decisionmodel).
- Valerie, F. Reyna (2008). "A theory of Medical Decision Making and Health: Fuzzy". *Medical decision Making*. 28, 6 (November): 850-865.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**

### ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- |                   |           |                                                                                    |
|-------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ศ.นพ.วุฒิชัย   | ธนาพงศธร  | อาจารย์แพทย์คณะแพทยศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ                            |
| 2. รศ.ดร.บุญทิพย์ | สิริธรรณี | อาจารย์ประจำสาขาพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช                      |
| 3. อ.เพ็ญจันทร์   | แสนประสาน | ศูนย์โรคลมชัก ศูนย์วิจัยจุฬาภรณ์                                                   |
| 4. ดร.ราศรี       | สินะกุล   | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์                                      |
| 5. นางนงนุช       | แย้มวงษ์  | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี |



**ภาคผนวก ข**  
**หนังสือเวียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ**



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ศาสตราจารย์ นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร

ด้วยนางชุมพร น้ําแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง  
การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ  
และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือใน  
การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการ  
ทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่ง  
ว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ด้วย นางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ศาสตราจารย์ นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน ศาสตราจารย์ นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน

ด้วย นางชุมพร นำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง  
การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ  
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่ง  
ว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์โรคลมชัก สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

คือนางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการ ดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สุโขทัย ธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ราศรี ลินะกุล

ด้วย นางชุมพร นำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการ ทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่าง ยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

ด้วย นางชุมพร จำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.ราศรี ลินะกุล เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.ราศรี ลินะกุล



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย  
 เรียน นางนงนุช เข้มวงษ์

ด้วย นางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
 การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง  
 การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
 สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี  
 รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ  
 ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
 วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการ  
 ทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่าง  
 ยิงว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620  
 โทรสาร 0-25032620





ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ด้วย นางชุมพร น้าแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางนงนุช แยมวงษ์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096

สำเนาเรียน นางนงนุช แยมวงษ์



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี

ด้วย นางชุมพร น้าแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ด้วย นางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังสี เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-25032620

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังสี

**ภาคผนวก ค**  
**หนังสือขออนุญาตทำวิจัยในมนุษย์**



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โทร0-2504-8036-7

ที่ ศธ 0522.26/

วันที่ .....

เรื่อง ขอส่งโครงการวิจัยเพื่อขออนุญาตการทำวิจัยที่ทำในมนุษย์

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ข้อเสนอโครงการวิจัยฯ พร้อมแบบ วจ.01-1, วจ.02, วจ.03/2550 จำนวน 15 ชุด
  2. คีตส์เกิดโครงการวิจัยฯ 1 แผ่น

ข้าพเจ้า นางชุมพร น้าแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขอส่ง โครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยในมนุษย์ เป็นเวลา 2 เดือน ณ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และรับรองว่ายังไม่ได้เริ่มทำการวิจัยในระหว่างที่ขอใบอนุญาต พร้อมกับส่งเอกสาร เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. แบบฟอร์มให้คำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inform consent)
2. เอกสารคำแนะนำหรือแจ้งข้อมูลแก่ผู้ยินยอมให้วิจัย (Information sheet) ฉบับภาษาไทย
3. แบบสอบถาม
4. แผนการสอนในการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ชุมพร น้าแสง

(นางชุมพร น้าแสง)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์วล สถิตวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สำหรับนิติตระดับบัณฑิตศึกษา/นิติต เริ่มใช้ พฤศจิกายน 2549

## แบบรายงานข้อมูลเสนอโครงการวิจัย (สำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา/นิสิต)

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ชื่อ-นามสกุล นางชุมพร ฉ่ำแสง ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สถานที่ติดต่อสะดวกที่สุด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

อ.องครักษ์ จ.นครนายก โทรศัพท์ 086- 7664971 โทรสาร 037-395087

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี

(ภาษาอังกฤษพิมพ์ตัวพิมพ์ใหญ่) The Development of a Training Package for Decision Making Skills Nursing Administrative According to Sufficiency Economy Philosophy for Nursing Unit Managers at Her Royal Highness Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

สถานที่ทำการวิจัย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี

เพื่อสอบวุฒิปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ปี พ.ศ. 2552

อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์ สถานที่ติดต่อสะดวกที่สุด สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

เอกสารที่ส่งมา  1. โครงการวิจัย  2. คำอธิบายโครงการวิจัยให้อาสาสมัคร

3. แบบร่างหนังสือยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย  4. แบบบันทึกข้อมูล

5. คำอธิบายวิธีดำเนินการ/การบริหารจัดการต่อผู้ป่วยหรืออาสาสมัคร

6. ร่างตารางผลงานวิจัย (dummy table)

รูปแบบงานวิจัย  เชิงพรรณนา  เชิงวิเคราะห์ Cohort/case-control/ ตัดขวาง

เชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง  อื่น ๆ ระบุ .....

วัตถุประสงค์  ธรรมชาติของโรค  คุณสมบัติของเครื่องมือในการวินิจฉัยโรค

ต้นเหตุของโรค  ประเมินการรักษา

ประเมินการป้องกัน  อื่น ๆ ระบุ .....

ลงชื่อ ชุมพร ฉ่ำแสง หัวหน้าโครงการวิจัย

(นางชุมพร ฉ่ำแสง)

วันที่ 7/ ตุลาคม / 2552

ลงชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์ อาจารย์ผู้ควบคุม/ประธานสาขาวิชาฯ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

วันที่ 7/ ตุลาคม / 2552

สำหรับเจ้าหน้าที่คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มศว

	วันที่/ เดือน/ พ.ศ.	ลงชื่อเจ้าหน้าที่
รับแบบข้อเสนอโครงการวิจัยจากผู้วิจัย (.....ชุด)		
คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ พิจารณา		
คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ อนุมัติ		
แจ้งผลไปยังหัวหน้าโครงการวิจัย		

**ภาคผนวก ง**

**หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย**



## หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

เขียนที่ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

วันที่ .....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน..... หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ .....จังหวัด.....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของ (หัวหน้าโครงการวิจัยและคณะ) นางชุมพร น้าแสง เรื่อง การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ด้วยความสมัครใจ โดยมีได้มีการบังคับขู่เข็ญ หลอกลวง แต่ประการใดและจะให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกประการ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย อาการหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับ จากการวิจัยโดยละเอียดแล้ว จากเอกสารคำอธิบาย โครงการวิจัย

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผย เฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่า หากมีอันตรายใด ๆ อันเกิดขึ้นจากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้า จะได้รับการรักษาพยาบาลจากคณะผู้วิจัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจะได้รับค่าชดเชย รายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจน มีสิทธิได้รับค่าทดแทน ความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามสมควร

ข้อ 6. ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่าข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ และการบอกเลิก การร่วมโครงการวิจัย จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาโรคที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 7. นางชุมพร ฉ่ำแสง หัวหน้าโครงการวิจัย ได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัยรวมทั้งความเสี่ยงและอันตรายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในการเข้าร่วมโครงการนี้ ให้ข้าพเจ้าทราบ และตกลงรับผิดชอบตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญพร้อมกับหัวหน้าโครงการวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ..... ผู้ยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ                      ชุมพร ฉ่ำแสง                      หัวหน้าโครงการวิจัย  
(นางชุมพร ฉ่ำแสง)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ ..... พยาน  
(.....)

#### หมายเหตุ

1. ในกรณีผู้ให้ความยินยอมมีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ จะต้องเป็นผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้ให้ความยินยอมด้วย
2. กรณีผู้ยินยอมคนให้ทำวิจัย ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความในหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้แก่ผู้ยินยอมคนให้ทำวิจัยฟังจนเข้าใจแล้ว และให้ผู้ยินยอมคนให้ทำวิจัยลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือรับทราบ ในการให้ความยินยอมดังกล่าวด้วย

**ภาคผนวก จ**

**หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย**

ที่ ศธ 0522.26/



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ด้วยนางชุมพร น้าแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลอง  
เครื่องมือเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากหัวหน้าผู้ป่วยและรองหัวหน้าผู้ป่วย จำนวน 10 คน และ  
แบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ทั้งนี้นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา  
และสถานที่ ในการดำเนินการทดลองเครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร.0-2503-2620,0-2504-8036-7  
โทรสาร.0-2504-8096

**ภาคผนวก จ**

**หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย**



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ตำบล  
บางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กันยายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ด้วย นางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม“แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย” ในการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารหอผู้ป่วยของท่าน และใช้แบบสอบถาม “แบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

กันยายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วย นางชุมพร น้าแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม “แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย” ซึ่งข้อมูลที่ผู้วิจัยได้รับจะนำไปปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเที่ยงตรง และสามารถนำไปรวบรวมข้อมูล ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป ทั้งนี้ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามที่แนบมานี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

กันยายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วย นางชุมพร จำแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา การบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบ  
แบบสอบถาม “แบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหาร  
หอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” ซึ่งข้อมูลที่คุณผู้วิจัยได้รับจะนำไปปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความ  
เที่ยงตรง และสามารถนำไปรวบรวมข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป ทั้งนี้ข้อมูลที่คุณผู้วิจัย  
ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามที่แนบมานี้ สาขาวิชา  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



**ภาคผนวก ข**  
**ตัวอย่างแบบสอบถาม**

ตัวอย่าง  
แบบสอบถามการวิจัย  
เรื่อง

การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

คำชี้แจง

1. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุดฝึกอบรมชุดฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยก่อนและหลังใช้ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล
2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้  
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล  
ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล
3. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน และโปรดตอบข้อมูลตามความเป็นจริงทั้งนี้คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

**แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยสำหรับ  
พยาบาลวิชาชีพ**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ( ) เพียงคำตอบเดียวและเติมข้อความลงใน  
ช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ            ( ) ชาย            ( ) หญิง
2. ท่านเกิด      พ.ศ. ....
3. ระดับการศึกษาสูงสุด  
                    ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ( ) ปริญญาโท    ( ) อื่นๆ(ระบุ).....
4. ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้  
                    ( ) ต่ำกว่า 2 ปี    ( ) 2-5 ปี    ( ) 5ปี 1วัน - 8 ปี    ( ) มากกว่า 8 ปี
5. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่.....

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกเป็นจริงของท่านมากที่สุด  
ที่สุดเกี่ยวกับการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของ ผู้บริหารหอผู้ป่วยของหน่วยงานที่ท่าน  
ปฏิบัติงานอยู่ โดยเกณฑ์คำตอบมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบ่อยมากหรือเกือบทุกครั้งในการตัดสินใจ  
(81-100% ของการตัดสินใจ)
- 4 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ (61-80 %ของการ ตัดสินใจ)
- 3 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติบางครั้งในการตัดสินใจ (41-60 %ของการตัดสินใจ)
- 2 หมายถึง หัวหน้าท่านปฏิบัติน้อยครั้งในการตัดสินใจ (21-40 % ของการตัดสินใจ)
- 1 หมายถึง หัวหน้าท่านไม่เคยปฏิบัติหรือเกือบไม่เคยปฏิบัติเลยในการตัดสินใจ  
(1-20% ของการตัดสินใจ)

## ด้านการบริหารบุคลากร

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.ในการตัดสินใจเรื่องการบริหาร อัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานหัวหน้า หอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจโดยคำนึงถึง ความสามารถ ศักยภาพของบุคลากรและ ความสมดุล เหมาะสมกับภาระงานทุกครั้ง					
	2.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจใน การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดย พิจารณาตามความต้องการพัฒนา ความ เป็นไปได้และหลักเกณฑ์ที่องค์กรกำหนด					
หลักการความมีเหตุผล	3.ในการตัดสินใจเรื่องการบริหาร อัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงาน หัวหน้า หอผู้ป่วยของท่านพิจารณาตามมาตรฐาน วิชาชีพและนโยบายของโรงพยาบาล					
	4.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจใน การส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดยให้ สอดคล้องกับความต้องการและทิศทางการ พัฒนาของโรงพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่ โรงพยาบาลกำหนด					
หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี	5.ในการตัดสินใจเรื่องการบริหาร อัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานหัวหน้า หอผู้ป่วยของท่านยอมรับในผลที่จะเกิดขึ้น และหาแนวทางป้องกันไว้ล่วงหน้าจากการ ตัดสินใจนั้น ร่วมกับทุกคนในหอผู้ป่วย					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	6.ในการตัดสินใจส่งบุคลากรเข้าอบรม เพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถ และศึกษาต่อ หัวหน้าของผู้ป่วยของ ท่านพิจารณาโดยคำนึงถึงความเป็นไป ได้ตามสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ และหา แนวทางป้องกันแก้ไขโดยให้ทุกคนมี ส่วนร่วม มีความเห็นชอบร่วมกัน					
เงื่อนไขความรู้	7.ในการตัดสินใจเรื่องการบริหาร อัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงาน หัวหน้าของผู้ป่วยของท่านตัดสินใจโดย ตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ หลักวิชา เกี่ยวกับหลักการบริหารในเรื่องการ บริหารงานบุคคล					
	8.หัวหน้าของผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ ในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูน ทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษา ต่อ โดยพิจารณา บนพื้นฐานความรู้ ของหลักวิชาการบริหารงานบุคคล					
เงื่อนไขคุณธรรม	9.ในการตัดสินใจเรื่องการบริหาร อัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงาน หัวหน้าของผู้ป่วยของท่านตัดสินใจโดย ยึดหลักความยุติธรรมแก่ทุกคน					
	10.หัวหน้าของผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ ในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูน ทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษา ต่อ โดยยึดหลักความเสมอภาค ยุติธรรมแก่ทุกคน					

## ด้านการบริหารงานทั่วไป

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ แก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน หน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน โดย คำนึงถึงความพอควรและสมดุลแก่ สภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมของ องค์กร					
	2.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการ ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยของท่าน โดยนำข้อสรุปจากที่ประชุมการ บริหารโรงพยาบาลและที่ประชุมฝ่าย การพยาบาลเป็นหลักในการตัดสินใจ ที่พอเหมาะ พอควรกับความสามารถ ของบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วย					
หลักการความมีเหตุผล	3.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ แก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน หน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน โดย พิจารณาจากสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อสรุปจากที่ประชุมและนโยบายของ องค์กร					
	4.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการ ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยของท่าน โดยนำข้อสรุปจากที่ประชุมการ บริหารโรงพยาบาลและที่ประชุมฝ่าย การพยาบาลเป็นหลักในการตัดสินใจ					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการการมีภูมิคุ้มกัน ที่ดี	5.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ แก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน หน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน โดย พิจารณาถึงความเป็นไปได้และผลที่จะ เกิดตามมาภายหลังการตัดสินใจนั้น ๆ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีความ เห็นชอบร่วมกัน					
	6.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการ ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย โดย คำนึงถึงความเป็นไปได้ของ สถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และหาแนวทางป้องกันแก้ไขร่วมกับ บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน					
เงื่อนไขความรู้	7.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ แก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายใน หน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน โดย พิจารณาบนพื้นฐานของหลักการและ นโยบายขององค์กร					
	8.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการ ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย โดยนำ ข้อสรุปจากที่ประชุมการบริหาร โรงพยาบาลและที่ประชุมฝ่ายการ พยาบาลเป็นหลักในการตัดสินใจ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ทางเทคโนโลยี และความรู้ใหม่ ๆ					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
เงื่อนไขคุณธรรม	9.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการและองค์กรเป็นหลัก					
	10.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการและองค์กรเป็นหลัก					

#### ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดซื้อ จัดหาของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล สอดคล้องกับภาระงานที่จำเป็นต้องใช้					
	2.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ ตามมาตรฐานการบำรุงรักษา และความเป็นไปได้ขององค์กร					



หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความมีเหตุผล	3.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ จัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ ทางการแพทย์สำหรับใช้ในหน่วยงาน โดยพิจารณาตามความจำเป็นและ ลักษณะงานของหน่วยงาน คุณสมบัติ การใช้งานของเครื่องมือและประโยชน์ ใช้สอย					
	4.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจ แก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ตาม มาตรฐานการบำรุงรักษา โดยมีความรู้ ด้านการบริหารจัดการเครื่องมือ					
หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี	5.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการ วางแผน และตัดสินใจในการแก้ไข หรือป้องกันปัญหาการจัดซื้อ จัดหา อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ สำหรับใช้ในหน่วยงานโดยให้บุคลากร ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการหาแนวทาง ร่วมกันในการพิจารณาตามความจำเป็น และสถานการณ์ของหน่วยงาน					
	6.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยอมรับผลที่ จะเกิดจากการตัดสินใจแก้ปัญหาด้าน การบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์และหา แนวทางป้องกัน แก้ไขร่วมกับบุคลากร ทุกคนในหน่วยงานตามมาตรฐานการ บำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
เงื่อนไขความรู้	7.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์สำหรับใช้ในหน่วยงาน โดยพิจารณาบนพื้นฐานความรู้ของการบริหารจัดการเครื่องมือทางการแพทย์และตามคุณสมบัติการใช้งานของเครื่องมือและประโยชน์ใช้สอย					
	8.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ ตามมาตรฐานการบำรุงรักษา โดยมีความรู้ด้านการบริหารจัดการเครื่องมือ					
เงื่อนไขคุณธรรม	9.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์สำหรับใช้ในหน่วยงาน ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและยึดประโยชน์แก่ผู้ป่วยเป็นหลัก					
	10.หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ ตามมาตรฐานการบำรุงรักษา ด้วยความซื่อสัตย์ คำนึงถึงประโยชน์ต่อองค์กรและผู้ป่วยเป็นหลัก					

**แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล  
ของผู้บริหารหอผู้ป่วย**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) เพียงคำตอบเดียวและเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ            ( ) ชาย            ( ) หญิง
2. ท่านเกิด     พ.ศ. ....
3. ระดับการศึกษาสูงสุด  
      ( )ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า    ( )ปริญญาโท            ( ) อื่นๆ (ระบุ).....
4. ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้  
      ( ) ต่ำกว่า 2 ปี    ( ) 2 - 5 ปี    ( ) 5 ปี 1 วัน - 8 ปี    ( ) มากกว่า 8 ปี
5. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่.....
6. ตำแหน่งงานที่ท่านปฏิบัติ  
      ( ) หัวหน้างาน            ( ) ผู้ช่วยหัวหน้างาน    ( ) ระบุ.....
7. ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งนี้ .....

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านปฏิบัติในการตัดสินใจ โดยมีเกณฑ์ในระดับที่ปฏิบัติได้ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบ่อยมากหรือเกือบทุกครั้งในการตัดสินใจ (81-100% ของการตัดสินใจ)
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบ่อยครั้งในการตัดสินใจ (61-80 %ของการตัดสินใจ)
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นท่านปฏิบัติบางครั้งในการตัดสินใจ (41-60 %ของการตัดสินใจ)
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นท่านปฏิบัติน้อยครั้งในการตัดสินใจ (21-40 % ของการตัดสินใจ)
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เคยปฏิบัติหรือเกือบไม่เคยปฏิบัติเลยในการตัดสินใจ (1-20% ของการตัดสินใจ)

## ด้านการบริหารบุคลากร

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.ทุกครั้งก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานท่านตัดสินใจโดยคำนึงถึงความสามารถ ศักยภาพของบุคลากร และความสมดุล เหมาะสมกับการะงาน					
	2.ท่านตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดยพิจารณาตามความต้องการพัฒนา ความเป็นไปได้ และหลักเกณฑ์ที่องค์กรกำหนด					
หลักการความมีเหตุผล	3.ทุกครั้งก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงาน ท่านพิจารณาจากมาตรฐานวิชาชีพและนโยบายของโรงพยาบาล					
	4.ท่านตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดยให้สอดคล้องกับความต้องการและทิศทางการพัฒนาของโรงพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนด					
หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี	5.ก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานท่านยอมรับในผลที่จะเกิดขึ้นและหาแนวทางป้องกันไว้ล่วงหน้าจากการตัดสินใจนั้น					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	6.ก่อนตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ ท่านพิจารณาโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ตามสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ และหาแนวทางป้องกันแก้ไขโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีความเห็นชอบร่วมกัน					
เงื่อนไขความรู้	7.ทุกครั้งก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานท่านตัดสินใจ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ หลักวิชาเกี่ยวกับหลักการบริหารในเรื่องการบริหารงานบุคคล					
เงื่อนไขความรู้	8.ท่านตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดยพิจารณา บนพื้นฐานความรู้ของหลักวิชาการบริหารงานบุคคล					
เงื่อนไขคุณธรรม	9.ทุกครั้งก่อนการตัดสินใจเรื่องการบริหารอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงานท่านตัดสินใจโดยยึดหลักความยุติธรรมแก่ทุกคน					
	10.ท่านตัดสินใจในการส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ ความสามารถและศึกษาต่อ โดยยึดหลักความเสมอภาค ยุติธรรมแก่ทุกคน					

ด้านการบริหารงานทั่วไป

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานโดยคำนึงถึงความพอควรและสมดุลแก่สภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมขององค์กร					
	2.ท่านตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยของท่านโดยนำข้อสรุปจากที่ประชุมการบริหารโรงพยาบาลและที่ประชุมฝ่ายการพยาบาลเป็นหลักในการตัดสินใจที่พอเหมาะ พอควรกับความสามารถของบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วย					
หลักการความมีเหตุผล	3.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานโดยพิจารณาจากสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อสรุปจากที่ประชุมและนโยบายขององค์กร					
	4.ท่านตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยของท่านโดยนำข้อสรุปจากที่ประชุมการบริหารโรงพยาบาลและที่ประชุมฝ่ายการพยาบาลเป็นหลักในการตัดสินใจ					
หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี	5.ก่อนตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน ท่านพิจารณาถึงความเป็นไปได้และผลที่จะเกิดตามมาภายหลังการตัดสินใจนั้น ๆ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีความเห็นชอบร่วมกัน					

หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	6.ก่อนตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและ แนวทางการปฏิบัติงานภายในหอ ผู้ป่วย ท่านคำนึงถึงความเป็นไปได้ ของสถานการณ์ต่างๆที่คาดว่าจะ เกิดขึ้น และหาแนวทางป้องกันแก้ไข ร่วมกับบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน					
เงื่อนไขความรู้	7.ก่อนตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการ สื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่าง หน่วยงาน ท่านพิจารณาบนพื้นฐาน ของหลักการและนโยบายขององค์กร					
	8.ก่อนตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและ แนวทางการปฏิบัติงานภายในหอ ผู้ป่วย ท่าน นำข้อสรุปจากที่ประชุม การบริหารโรงพยาบาลและที่ประชุม ฝ่ายการพยาบาลเป็นหลักในการ ตัดสินใจเพื่อให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และ ความรู้ใหม่ๆ					
เงื่อนไขคุณธรรม	9.ก่อนตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการ สื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่าง หน่วยงาน ท่าน คำนึงถึงผลประโยชน์ ของผู้รับบริการและองค์กรเป็นหลัก					
	10.ก่อนตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและ แนวทางการปฏิบัติงานภายในหอ ผู้ป่วย ท่าน คำนึงถึงผลประโยชน์ของ ผู้รับบริการและองค์กรเป็นหลัก					

ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
หลักการความพอประมาณ	1.ท่านตัดสินใจในการจัดซื้อ จัดหา อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดซื้อจัดหาของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล สอดคล้องกับภาระงานที่จำเป็นต้องใช้					
	2.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ตามมาตรฐานการบำรุงรักษา และความเป็นไปได้ขององค์กร					
หลักการความมีเหตุผล	3.ท่านตัดสินใจจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์สำหรับใช้ในหน่วยงาน โดยพิจารณาตามความจำเป็น และลักษณะงานของหน่วยงาน คุณสมบัติการใช้งานของเครื่องมือและประโยชน์ใช้สอย					
	4.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ตามมาตรฐานการบำรุงรักษา โดยมีความรู้ด้านการบริหารจัดการเครื่องมือ					
หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี	5.ท่านมีการวางแผน และตัดสินใจในการแก้ไข หรือป้องกันปัญหาการจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์สำหรับใช้ในหน่วยงาน โดยให้บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมในการหาแนวทางร่วมกันในการพิจารณาตามความจำเป็น และสถานการณ์ของหน่วยงาน					



หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	6.ท่านยอมรับผลที่จะเกิดจากการ ตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการ พยาบาลและหาแนวทางป้องกัน แก้ไข ร่วมกับบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน ตามมาตรฐานการบำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้					
เงื่อนไขความรู้	7.ท่านตัดสินใจจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการพยาบาลสำหรับใช้ใน หน่วยงาน โดยพิจารณาบนพื้นฐาน ฐานความรู้ของการบริหารจัดการ เครื่องมือทางการพยาบาลและตาม คุณสมบัติการใช้งานของเครื่องมือและ ประโยชน์ใช้สอย					
	8.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการ บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ทางการพยาบาลตามมาตรฐานการ บำรุงรักษา โดยมีความรู้ด้านการบริหาร จัดการเครื่องมือ					
เงื่อนไขคุณธรรม	9.ท่านตัดสินใจจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการพยาบาลสำหรับใช้ใน หน่วยงาน ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและ ยึดประโยชน์แก่ผู้ป่วยเป็นหลัก					
	10.ท่านตัดสินใจแก้ปัญหาด้านการ บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ทางการพยาบาลตามมาตรฐานการ บำรุงรักษา ด้วยความซื่อสัตย์ คำนึงถึง ประโยชน์ต่อองค์กรและผู้ป่วยเป็นหลัก					

**ภาคผนวก ข**

**ชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง**

## แผนการสอน

- เรื่อง** การฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย
- โดย** นางชุมพร ฉ่ำแสง นักศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- อาจารย์ที่ปรึกษา** รศ.ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์
- วิธีการสอน** บรรยาย ผูกทักษะจากสถานการณ์ตัวอย่าง อภิปรายกลุ่ม
- ผู้สอน** รศ.ดร. ประคินันท์ อุปรมัย
- ผู้รับการสอน** ผู้บริหารหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี จำนวน 16 คน
- สถานที่** ห้องประชุมฝ่ายการพยาบาล ชั้น 7 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี
- วันที่อบรม** 2 กันยายน 2552 เวลา 8.30 – 16.00 น. ระยะเวลา 1 วัน
- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการนำไปใช้ในการบริหาร และได้ฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง
  2. สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ขั้นตอนการสอน**ดำเนินการสอนตามขั้นตอนดังนี้
1. ขั้นการนำเข้าสู่บทเรียน(ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)
    - 1.1 สร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับผู้เรียน โดยผู้สอนแนะนำตนเอง กล่าวทักทายผู้เข้ารับการอบรม
    - 1.2 กล่าวนำเข้าสู่บทเรียนโดย กล่าวถึงหลักการบริหาร ความสำคัญของการตัดสินใจของผู้บริหาร ปัญหาการบริหารทางการพยาบาล หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการนำไปใช้ในการบริหารเพื่อเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาเรื่อง การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วย
  2. ขั้นการสอนเนื้อหา ผู้สอนบรรยายเนื้อหาที่กำหนดไว้ในแผนการสอน ให้ผู้รับการอบรมฝึกการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่างโดยแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ให้กลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มร่วมกัน ใช้สื่อการเรียนการสอนและประเมินผลตามที่กำหนดไว้ของแผนการสอน (ใช้เวลาประมาณ 6 ชั่วโมง)
  3. ขั้นสรุปผลการเรียนการสอน ผู้สอนสรุปสาระสำคัญของเนื้อหาทั้งหมดที่สอนตามที่กำหนดไว้ในแผนการสอน(ใช้เวลาประมาณ 30 นาที) เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ซักถามและกล่าวคำขอบคุณ อ้อลา

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	สื่อและอุปกรณ์	วิธีการประเมินผล
1. สร้างบรรยากาศและสัมพันธภาพที่ดี ให้มีความคุ้นเคยระหว่างผู้รับการอบรมและวิทยากร	1. การแนะนำตัว	1.1 วิทยากรใช้กิจกรรมแนะนำตัวเอง โดยให้ผู้เข้ารับการอบรมแนะนำตัวเองเกี่ยวกับ -ชื่อ-นามสกุล -ตำแหน่ง -หน่วยงานที่ปฏิบัติ -อาชุนด้านกรบริหาร 1.2 วิทยากรชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรูปแบบการอบรมโดยใช้ชุดฝึกรวมทักษะการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ใช้เวลา 30 นาที)	-ไมโครโฟน	-การถาม ตอบ -พฤติกรรมกรร่วมกิจกรรม
2. เพื่อประเมินความสามารถของการตัดสินใจก่อนการฝึกอบรม	-	2.1 ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำการประเมินความสามารถของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลโดยผู้วิจัยเป็นผู้แจกแบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจ (ใช้เวลา 15 นาที)	-แบบประเมินความสามารถของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป้วย	-แบบสอบถาม
3. ผู้รับการอบรมเข้าใจและสามารถบอกความสำคัญของการบริหารการพยาบาลได้	3.1 หลักกรบริหารของ Deming 3.2 ความสำคัญของการบริหารการพยาบาล	3.1 วิทยากรบรรยายถึงความหมายและความสำคัญของการบริหารการพยาบาล (ใช้เวลา 15 นาที)	-power point -เอกสารประกอบกรบรรยาย	-การถาม ตอบ ระหว่างกรบรรยาย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	สื่อและอุปกรณ์	วิธีการประเมินผล
4. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถบอกถึงปัญหาทางการบริหารการพยาบาลได้	4.1. ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการบริหารงานทั่วไปและด้านการบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้	4.1 วิทยากรบรรยายเกี่ยวกับปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 4.2 วิทยากรยกตัวอย่างปัญหาการบริหารการพยาบาลประกอบการบรรยาย 4.3 วิทยากรซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้รับการอบรมซักถามระหว่างบรรยาย (ใช้เวลา 60 นาที)	-power point -เอกสาร -ประกอบการบรรยาย	-การถาม ตอบ ระหว่างการบรรยาย
5. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถบอกความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลได้	5.1 ความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลและขั้นตอนการตัดสินใจ	5.1 วิทยากรบรรยายความสำคัญของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 5.2 วิทยากรซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้รับการอบรมซักถามระหว่างบรรยาย (ใช้เวลา 60 นาที)	-power point -เอกสาร -ประกอบการบรรยาย	-การถาม ตอบ ระหว่างการบรรยาย
6. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถบอกถึงหลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่นำมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล	6.1 หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่นำมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล	6.1 บรรยาย 6.2 วิทยากรยกตัวอย่างการนำหลักคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารทางการบริหารการพยาบาล (ใช้เวลา 60 นาที)	-power point -เอกสาร -ประกอบการบรรยาย -คู่มือการใช้ชุดฝึกอบรม	-การถาม ตอบ ระหว่างการบรรยาย

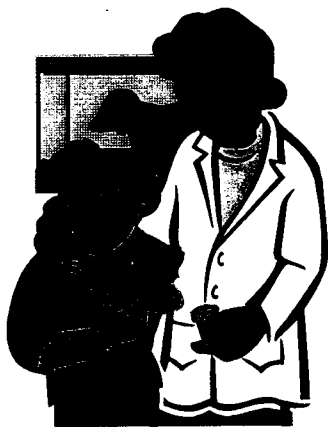
วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	สื่อและอุปกรณ์	วิธีการประเมินผล
7. ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง	7.1 การฝึกทักษะการตัดสินใจ	<p>7.1 แบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 4 คน เพื่อทำกิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจโดยการระดมสมองและแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่ม</p> <p>7.2 ผู้วิจัยแจกใบงานสถานการณ์ตัวอย่างให้แต่ละกลุ่ม</p> <p>7.3 ให้ผู้แทนทั้ง 4 กลุ่มนำเสนอผลการทำกิจกรรมกลุ่มและอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันในห้องอบรม</p> <p>7.4 วิทยากรและผู้เข้ารับการอบรมร่วมกันสรุปการตัดสินใจในแต่ละสถานการณ์ตามหลักคิดเศรษฐกิจพอเพียง (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง)</p>	<p>-power point</p> <p>-เอกสารประกอบกรบรรยาย</p> <p>-ใบงาน</p> <p>สถานการณ์ตัวอย่าง</p> <p>-แบบบันทึกและรายงานสถานการณ์</p>	<p>-การถาม ตอบ ระหว่างการบรรยาย</p> <p>-พฤติกรรมกรร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม</p>

คู่มือ

การใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วย

โดย

นางชุมพร น้าแสง



## สารบัญ

	หน้า
คำชี้แจงการใช้คู่มือ	1
วิธีการใช้คู่มือ	2
คำนิยามศัพท์	3
หลักการบริหาร	4
ปัญหาการบริหารการพยาบาล	5
การตัดสินใจ และกระบวนการตัดสินใจ	6
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	7
การนำหลักคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล	8
แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย ระหว่างฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย	9



### คำชี้แจงการใช้คู่มือ

คู่มือการใช้ชุดฝึกทักษะการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยนี้ สร้างขึ้นมาเพื่อให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้ใช้เป็นแนวทางประกอบการฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลบนหอผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นคู่มือให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้อ่าน ศึกษาทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องในด้านการบริหารทางการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวกับหลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่นำมาใช้เป็นหลักการที่ต้องคำนึงถึงในการตัดสินใจขณะฝึกปฏิบัติทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงบนหอผู้ป่วย เพื่อใช้ในการติดตาม และประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจ โดยในคู่มือนี้ประกอบด้วยเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับหลักการบริหาร ปัญหาการบริหารการพยาบาล การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการนำไปใช้ในการบริหารทางการพยาบาล พร้อมทั้งมีแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยระหว่างฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ซึ่งผู้บริหารหอผู้ป่วยสามารถอ่านทบทวนได้ตลอดระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ

### วิธีการใช้คู่มือ

ผู้บริหารหอผู้ป่วยบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่พบและได้ทำการตัดสินใจในระหว่างฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยเขียนบรรยายสั้น ๆ ในแบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วยที่อยู่ในคู่มือนี้ กำหนดให้บันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ๆ ละ 1 สถานการณ์ ได้แก่ ด้านบริหารบุคลากรจำนวน 1 สถานการณ์ ด้านบริหารงานทั่วไป จำนวน 1 สถานการณ์ และด้านการบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้จำนวน 1 สถานการณ์

## คำนิยามศัพท์

1. การบริหารการพยาบาล หมายถึง การจัดการภายในหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยประกอบด้วย การจัดการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการพยาบาล 3 ด้านดังนี้
  - 1.1 ด้านการบริหารบุคลากร หมายถึง การบริหารอัตรากำลังคนให้เหมาะสมกับงาน การส่งเสริมและพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถของบุคลากร
  - 1.2 ด้านการบริหารงานทั่วไป หมายถึง การจัดการภายในหอผู้ป่วย ได้แก่ การจัดขั้นตอนของการให้บริการทางการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งครอบคลุมในเรื่องการชี้แจงรายละเอียดการสั่งงาน ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับนโยบายและแผนรวมถึงแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน
  - 1.3 ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ หมายถึง ด้านการจัดซื้อ จัดหา และด้านการบำรุงรักษาเพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัวเพียงพอใช้งาน
2. หลักการบริหาร หมายถึง หลักการปฏิบัติในการตัดสินใจตามกระบวนการคุณภาพที่ประกอบด้วย การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (do) การกำกับติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล (check) และแก้ไข ปรับปรุง ป้องกัน (action)
3. การตัดสินใจ หมายถึง การปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการบริหารทางการพยาบาลโดยผ่านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด โดยมีหลักการพิจารณาทางเลือกได้แก่ ความมีเหตุผล ความพอประมาณ และมีภูมิคุ้มกัน โดยมีเงื่อนไขการมีความรู้และคุณธรรมเป็นเงื่อนไขพื้นฐาน
4. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง หลักคิดในการดำเนินชีวิตที่นำมาใช้ประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยหลักการสำคัญ 3 ประการ บนเงื่อนไข 2 ประการ คือ
  - 1.1 หลักการความพอประมาณ หมายถึง การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลด้วยความพอดี พอควรและมีความสมดุล โดยคำนึงถึงความสามารถและศักยภาพของตน ความพอควร ความสมดุลแก่ภูมิสังคมได้แก่ พอควรและสมดุลแก่สภาพแวดล้อม ทรัพยากร และวัฒนธรรมของโรงพยาบาล
  - 1.2 หลักการความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับความพอประมาณจะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่

เกี่ยวข้อง หลักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่กำลังจะหาเหตุผลนั้น ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจทางการบริหาร การพยาบาลอย่างรอบคอบ

- 1.3 หลักการการมีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆที่จะเกิดขึ้นจากผลของการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล มีการเตรียมการเพื่อรับผลที่จะเกิดขึ้นหรือหาแนวทางป้องกัน แก้ไขไว้ล่วงหน้าตามที่คาดการณ์ไว้ การตัดสินใจนั้นผู้ร่วมงานเห็นชอบและมีความสามัคคีปรองดอง สามารถนำไปเป็นแบบอย่างปฏิบัติในการตัดสินใจที่ยั่งยืนได้
- 1.4 เจื้อนไขความรู้ หมายถึง ความรอบรู้ การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลในแต่ละด้าน และมีความรอบคอบ ระมัดระวังในการใช้ความรู้มาพิจารณาประกอบการตัดสินใจ
- 1.5 เจื้อนไขคุณธรรม หมายถึง คุณธรรมตามคำสอนทางศาสนาของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ยึดถือในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล โดยมีความซื่อสัตย์สุจริต และรับผิดชอบต่อสังคม ใช้สติปัญญาในการพิจารณาประกอบการตัดสินใจ

### หลักการบริหาร

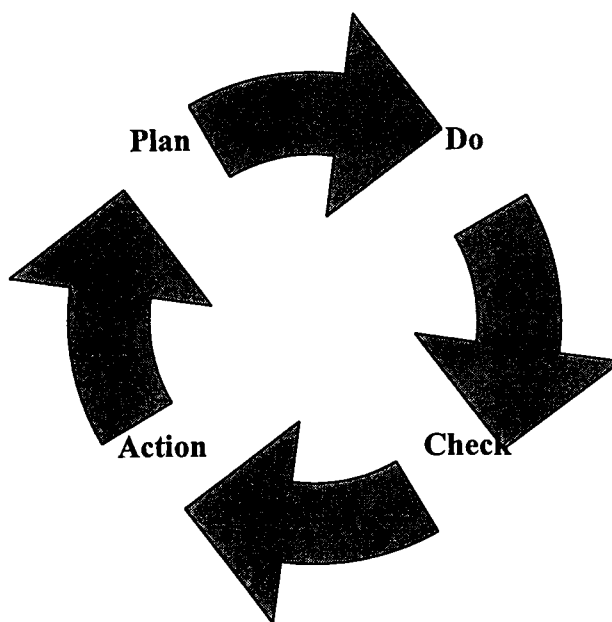
ในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารหรือผู้ป่วนั้นต้องมีหลักการบริหารที่ควรคำนึงถึงไว้เป็นแบบอย่างปฏิบัติเสมอ ซึ่งหลักการบริหารเป็นการนำหลักการจัดการไปใช้โดยแบ่งกระบวนการบริหารจัดการเป็น 4 ประการคือ

1. การวางแผน (planning) การกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย
2. การจัดองค์การ (organizing) การกำหนดกรอบเพื่อไปสู่การพัฒนาและมอบหมายงาน การบริหารจัดการทรัพยากร การประสานกิจกรรมต่าง ๆ
3. การนำ หรือการสั่งการ หรือการอำนวยการ (leading/ directing) การใช้อิทธิพลและจูงใจให้ร่วมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์กร ช่วยเหลือชี้แนะ สร้างความเข้าใจในเป้าหมาย

4. การควบคุมหรือการประเมินผล (controlling) การตรวจติดตาม และกำกับดูแลความก้าวหน้าของกิจกรรมต่าง ๆ ให้ดำเนินไปอย่างเหมาะสม

นอกจากหลักการบริหารและการจัดการดังกล่าวแล้วนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องรู้จักการนำหลักการของวงจรคุณภาพมาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งวงจรคุณภาพของ Deming (อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) เป็นที่กล่าวถึงและได้รับการยอมรับในวงกว้าง ในการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดอันประกอบด้วย P-D-C-A ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) กล่าวว่า เป็นการปรับหรือคัดแปลง เป็นขั้นตอนที่ดำเนินการตามกระบวนการดังนี้

- Plan** หมายถึง การนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและเรียนรู้มาวางแผนคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด
- Do** หมายถึง การนำแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดไปทดลองใช้ปรับปรุงคุณภาพ
- Check** หมายถึง การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดไปใช้ปรับปรุงคุณภาพ
- Action** หมายถึง การนำผลการประเมินมาวิเคราะห์สรุปและแก้ไข ปรับปรุง ป้องกันกรณีพบว่า บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กำหนดเป็นมาตรฐานและดำเนินการปรับปรุงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กรณีไม่บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ค้นหาสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรคเพื่อปรับปรุงแก้ไข



วงจรคุณภาพของ Deming

## ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ประกอบด้วยปัญหา ดังนี้

### 1. ปัญหาด้านระบบงานทางการพยาบาล

1.1 ปัญหาเกี่ยวกับการจัดองค์การพยาบาลที่ขาดความชัดเจนไม่สามารถใช้เป็นสื่อสร้างความเข้าใจ ระหว่างบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันได้ บุคลากรในหน่วยงานไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควร การปฏิบัติงานยี่ระบบหรือกฎเกณฑ์ขององค์กร โดยเคร่งครัดขาดความยืดหยุ่น

1.2 ปัญหาการกำหนดลักษณะงาน ไม่ได้กำหนดลักษณะที่บุคลากรฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบอย่างชัดเจน ไม่มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่แน่นอน ไม่สอดคล้องระหว่างลักษณะงานและขอบข่ายงานที่กำหนดกับที่ปฏิบัติจริง ทำให้เกิดความสับสนแก่ผู้ปฏิบัติ

1.3 ปัญหาการมอบหมายงานคือมีการมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ไม่มอบอำนาจในการตัดสินใจสำหรับงานนั้นให้ มีการมอบหมายงานเกินความรู้ความสามารถ ไม่มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความยากลำบากไม่ได้วางแผนการมอบหมายงานไว้ล่วงหน้า

1.4 ปัญหาการประสานงาน มักประสบปัญหาในเรื่องต่อไปนี้คือการไม่ยอมรับความสำคัญของการประสานงาน ว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ความเข้าใจไม่ตรงกันเกี่ยวกับงาน

1.5 ปัญหาเกี่ยวกับงานด้านข้อมูลข่าวสารคือ ปัญหาที่เกี่ยวกับความไม่สม่ำเสมอของการบันทึกข้อมูล การบันทึกที่ขาดความต่อเนื่อง การบันทึกไม่ครอบคลุมข้อมูลที่สำคัญเพียงพอที่จะบ่งชี้สภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยได้ชัดเจน

1.6 ปัญหาด้านระเบียบปฏิบัติงาน คือระเบียบที่กำหนดไว้ยากต่อการนำไปปฏิบัติ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยงาน ระเบียบปฏิบัติเข้มงวดขาดความยืดหยุ่น

### 2. ปัญหาด้านบุคลากร

2.1 ปัญหาด้านจำนวนบุคลากร จากการกำหนดคนโยบายประหยัดและพยายามใช้ทรัพยากรทุกอย่างที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.2 ปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาล เป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขสำเร็จได้ เพราะบางครั้งบุคลากรพยาบาลเองขาดการตื่นตัว ไม่สนใจ ขาดแผนงาน ขาดงบประมาณ ขาดความรักและศรัทธาต่องานที่ทำ ขาดการพัฒนาเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ

2.3 ปัญหาการใช้บุคลากร เช่น ปัญหาที่เกิดจากการใช้บุคลากรพยาบาลอย่างไม่เหมาะสม เช่น ไปประจำอยู่หน่วยงานอื่น การมอบหมายงานให้แก่ผู้ที่ขาดคุณสมบัติที่เหมาะสม

### 3. ปัญหาด้านสิ่งสนับสนุนทางการพยาบาล

3.1 การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องมือไม่เพียงพอ คุณภาพของอุปกรณ์เครื่องมือไม่ได้มาตรฐาน ขาดความพร้อมในการจัดเตรียมอุปกรณ์ของเครื่องมือในภาวะฉุกเฉิน ขาดผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบอุปกรณ์ของเครื่องมือ ใช้อุปกรณ์บางอย่างไม่เป็น ไม่มีคู่มือการจัดเก็บควบคุมการใช้พัสดุ

3.2 การสนับสนุนด้านสถานที่ ได้แก่ การจัดสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ไม่สะดวกและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ใช้ประโยชน์ได้น้อย ไม่มีห้องสำหรับแยกผู้ป่วยติดเชื้อ

3.3 การสนับสนุนด้านงบประมาณ ที่พบบ่อยคือพยาบาลไม่มีโอกาสในการจัดทำงบประมาณของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การจัดสรรงบประมาณไม่เป็นไปตามที่หน่วยงานเสนอ ไม่ได้ทำแผนในการพัฒนางาน แผนอัตรากำลังตลอดจนแผนอบรมเจ้าหน้าที่

### การตัดสินใจ และกระบวนการตัดสินใจ

การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุดจากหลายๆแนวทางเลือกซึ่งส่งผลให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

#### กระบวนการตัดสินใจ (decision making process)

Douglass (1996) กล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ

1. ระบุปัญหา
2. ค้นหาทางเลือก
3. เลือกทางเลือก
4. ปฏิบัติตามทางเลือก
5. ประเมินผลทางเลือก

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550: 346) ได้กล่าวถึงการตัดสินใจแก้ปัญหาตามกระบวนการตัดสินใจ (decision making process) มี 8 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา (define the problem) ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อสภาพการณ์ที่ปรากฏในปัจจุบันไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล (gather information) โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องและต้องเป็นข้อมูลที่ตรงตามข้อเท็จจริงเชื่อถือได้

ขั้นตอนที่ 3 ค้นหาทางเลือก (search for alternatives) การค้นหาทางเลือกสำหรับแก้ไขปัญหาคควรให้ความสำคัญกับการค้นหาทางเลือกที่สามารถใช้แก้ไขสาเหตุของปัญหา

ขั้นตอนที่ 4 เปรียบเทียบทางเลือก (compare alternatives) โดยพิจารณาเลือกตามเกณฑ์ที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 เลือกทางเลือกที่ดีที่สุด (select the best alternative) โดยตัดสินใจเลือกแนวทางที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด มีความเป็นไปได้มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 6 วางแผนและนำทางเลือกไปแก้ไขปัญหา (plan and implement the solution) ควรวางแผนอย่างเป็นระบบกำหนดวิธีการปฏิบัติอย่างชัดเจน และระบุชื่อบุคคลที่รับผิดชอบ

ขั้นตอนที่ 7 กำกับและติดตามผล (monitor and follow up) ต้องกำกับผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบ ให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด รวมทั้งติดตามเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 8 ประเมินผล (evaluation) ภายหลังจากดำเนินการแก้ไขปัญหา ควรประเมินทางเลือกที่นำมาใช้ว่าเป็นทางเลือกที่ถูกต้องหรือไม่

โดยสรุปแล้วกระบวนการตัดสินใจประกอบด้วยกระบวนการดังต่อไปนี้คือ

1. ทำความเข้าใจกับสภาพการณ์นั้นๆ และระบุปัญหา ซึ่งต้องทำความเข้าใจปัญหา มีอะไรที่เกี่ยวข้อง บุคคลใดที่เกี่ยวข้องบ้าง ปัญหานั้นเป็นปัญหาเรื่องใด และอะไรเป็นปัญหาที่สำคัญเร่งด่วน ต้องแก้ไขปัญหาใดที่เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขลำดับต่อมา

2. รวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการรวบรวมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องแล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาว่าข้อมูลใดเกี่ยวข้องกับปัญหา มีผลกระทบกับปัญหาบ้าง จึงเรียงลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหา

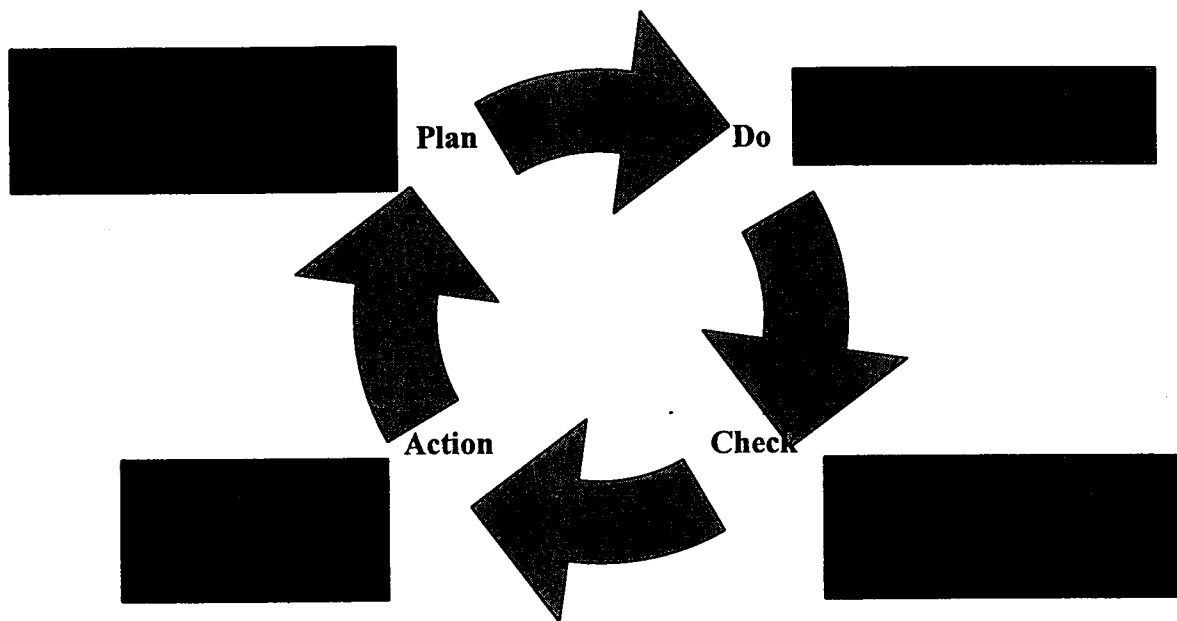
3. ค้นหาทางเลือก และประเมินทางเลือก โดยการระดมสมองร่วมกันคิดหาแนวทางหลาย ๆ แนวทาง หรือศึกษาจากตำรา หรือสถานการณ์ตัวอย่าง หรือขอคำปรึกษาจากผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาได้ ซึ่งมีมากกว่า 2 แนวทางเลือก ทำการเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียในแต่ละทางเลือก อาจใช้หลักการวิเคราะห์ความคุ้มทุนเข้ามาช่วย

4. เลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับปัญหานั้น ๆ และเป้าหมายในการแก้ปัญหานั้น ๆ เป็นไปได้มากที่สุดรวมทั้งเป็นทางเลือกที่เป็นที่ยอมรับของทีม

5. นำทางเลือกที่เลือกไว้ไปปฏิบัติ โดยต้องมีการสื่อสารให้ทุกคนรับทราบกิจกรรมที่จะทำ เป้าหมายในการปฏิบัติ ตลอดจนอำนวยความสะดวกในด้านทรัพยากรต่าง ๆ ให้

6. ประเมินผลการปฏิบัติตามทางเลือกที่นำมาใช้ว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ มีข้อติดขัดหรือมีปัญห่อื่นเกิดขึ้นหรือไม่ ซึ่งหากเกิดผลที่ตรงตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ก็นำไปเป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกันได้ หรือหากพบว่า เกิดข้อผิดพลาดหรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ก็จะได้นำไปเป็นบทเรียนสำหรับการตัดสินใจแก้ปัญหาคต่อไป

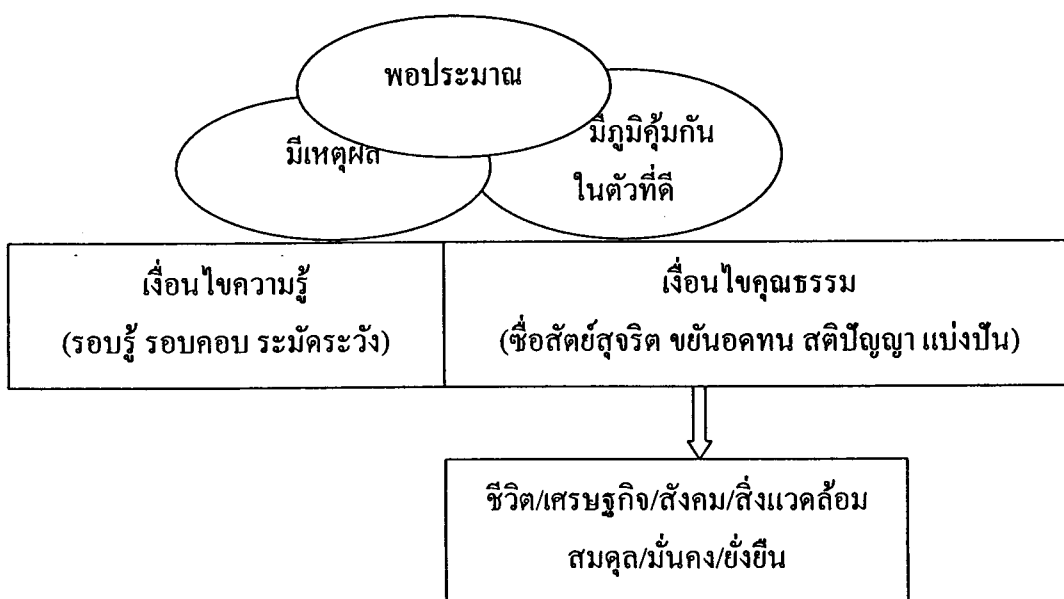
กระบวนการตัดสินใจของ Douglass มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของกระบวนการพัฒนาคุณภาพของ Deming โดยแสดงความคล้ายคลึงกันในแต่ละกระบวนการดังแสดงในภาพต่อไปนี้



แสดงความสัมพันธ์ของวงจรคุณภาพกับกระบวนการตัดสินใจ

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง



ที่มา: คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2548) “เศรษฐกิจพอเพียงคืออะไร”



ประเด็นนี้ อูปรมัย (2551) ให้แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักคิดที่สามารถนำมาเป็นกรอบชี้้นำการดำเนินชีวิตของผู้คนทั้งหลายได้ ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม ซึ่งรวมทั้งชุมชน และประเทศชาติด้วย เป็นเรื่องที่น่าเน้นในเรื่องของการคิดอย่างมีหลักการ มีเหตุผลที่ทำให้เกิดความพอเพียงหรือความพอประมาณ ตามอัธยาของบุคคล ซึ่งไม่เบียดเบียนและทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ดังนั้นปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงคือ แนวคิดหลัก หรือหลักคิดที่ชี้แนวทางการดำรงชีวิตและการปฏิบัติตนบนทางสายกลางอย่างมีเหตุผล เพื่อวิถีชีวิตของบุคคล ครอบครัวและสังคมที่มีวินัยและมีความสุขอย่างยั่งยืน

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีหลักการ 3 ประการและเงื่อนไข 2 ประการซึ่งต้องเกาะเกี่ยวกันอย่างครบวงจนเสมอ ไม่สามารถแยกหลักการหรือเงื่อนไขใดออกมาคิดเพียงอย่างเดียวใด ๆ ได้ แม้ว่าการปฏิบัติจริงจะมองหลักการและเงื่อนไขดังกล่าวทีละประเด็น แต่ทุกประเด็นต้องคิดและปฏิบัติให้โยงใยประสานสอดคล้องกลมกลืนกันเสมอ สามารถอธิบายดังนี้

1. **หลักของความพอประมาณ** เป็นการที่บุคคลมีความเข้าใจในศักยภาพของตน สามารถคิดหรือทำหรือปฏิบัติตนให้พอเหมาะกับศักยภาพที่มี คำนึงถึงความจำเป็นก่อนหลัง ในการคิดจะกระทำการใด ๆ ให้เหมาะกับตนและยังต้องพอควรกับภูมิสังคม คือ สภาพท้องถิ่นที่อยู่อาศัย ทรัพยากรที่ตนมีทั้งด้านบุคคล ทรัพย์สิน และต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมในสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ด้วย ทั้งนี้บุคคลจะต้องมีความรู้ที่เป็นหลักวิชา เพื่อสามารถตระหนักในขีดความสามารถของตนในอันที่จะกระทำ หรือไม่กระทำการใด ๆ ต้องมีความรู้ที่เป็นหลักวิชาเกี่ยวกับสภาพภูมิศาสตร์ในถิ่นที่อยู่ของตน และทรัพยากรที่มีอยู่รอบตัวหรืออยู่ในท้องถิ่นที่อยู่อาศัยด้วย ตลอดจนมีความรอบรู้ในวัฒนธรรมประเพณีของสังคมและท้องถิ่นที่ตนเป็นสมาชิก

2. **หลักของความมีเหตุผล** บุคคลจะต้องรู้ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่กำลังจะหาเหตุผลนั้นอย่างแท้จริง รวมทั้งรู้ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนและผู้อื่นด้วย นั่นคือ ต้องมีการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น ๆ ให้มากพอ แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างมีวิสัยทัศน์ โดยบุคคลต้องรู้ว่าควรหาข้อมูลอะไร ด้วยวิธีการใด และจะวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ข้อมูลนั้นอย่างไร จึงจะไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนหรือเป็นการเบียดเบียนผู้อื่น

3. **หลักของการมีภูมิคุ้มกันที่ดี** หมายถึง การที่บุคคลรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงและพร้อมที่รับความเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างสมเหตุผล โดยบุคคลต้องเป็นผู้ใฝ่รู้เหตุการณ์รอบตัวและเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมที่ตนต้องมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วยอย่างสม่ำเสมอ ในการมีความพร้อมที่จะรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นจะต้องเน้นที่การเพิ่มทุนมนุษย์ ซึ่งหมายถึงการพัฒนาตนหรือพัฒนาบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มีความรู้ความสามารถได้เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ นอกจากนี้บุคคลต้องมีความรู้เกี่ยวกับสังคมที่เป็นสมาชิก มีความรักให้แก่กันละกัน ตลอดจนการมีความสามัคคีปรองดองกัน

ระหว่างผู้คนในสังคมจะทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคลมีภูมิคุ้มกันที่ดี เพื่อการมีความสุขอย่างยั่งยืน

4. **เงื่อนไขของการมีความรู้** ความรู้ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ และการเรียนรู้เกิดจากการมีประสบการณ์ทั้งโดยทางตรงที่บุคคลได้พบ ได้เห็นหรือได้เข้าไปอยู่ในเหตุการณ์ด้วยตนเอง กับการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีประสบการณ์ทางอ้อมที่ได้รับจากการบอกเล่าหรือจากการอ่าน ค้นคว้าในตำราที่ผู้รู้เขียนไว้ ซึ่งความรู้ที่เหมาะสมต้องเป็นความรู้ที่มีหลักวิชา เป็นความรู้ที่ได้มีการพิสูจน์ยอมรับแล้วว่าสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์โลกได้ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง การแสวงหาความรู้ของบุคคลต้องคำนึงถึงความพอควรแก่ภูมิสังคม คือไม่ยึดติดกับตำราที่บุคคลได้ความรู้มา ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นของตนหรือวัฒนธรรมในสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่

5. **เงื่อนไขของการมีคุณธรรม** หมายถึง คุณธรรมที่มาจากคำสอนทางศาสนาของทุกศาสนา ที่ผู้คนนับถือ และคุณธรรมที่เป็นจริยธรรมที่สมาชิกของสังคมพึงปฏิบัติเพื่อความสุขสงบของสังคมนั้น ๆ เช่นคุณธรรมว่าด้วยเรื่อง การมีความขยัน การรู้จักประหยัด การรู้จักอดทน อดกลั้นและการมีสติ ซึ่งการนำคุณธรรมมาใช้ต้องใช้อย่างมีเหตุผลด้วยเช่น ความขยันที่เหมาะสมกับเวลา สถานที่ และศักยภาพของบุคคล และด้านความประหยัด เช่น การใช้จ่ายตามความจำเป็น

**การนำหลักคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล**

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2549) ได้สรุปการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การบริหารการพยาบาลไว้ดังนี้

1. ความมีเหตุผล ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีการรับฟังผู้ได้บังคับบัญชา เอาใจเขามาใส่ใจเรา และควรคำนึงถึงผลกระทบต่อองค์กร ในด้านการตัดสินใจทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงความปลอดภัย ผลดี ผลเสีย ประสิทธิภาพ ประโยชน์ของผู้รับบริการและความแตกต่างของบุคคลที่ต้องการการดูแลที่แตกต่างกัน

2. ความพอประมาณ การประมาณตน คือ ไม่ฟุ้งเฟ้อในเรื่องค่าใช้จ่ายพร้อมคำนึงถึงการรักษาพยาบาลที่ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ผู้บริหารต้องบริหารงาน โดยยึดทางสายกลางและมีความยืดหยุ่นตามสมควร

3. ภูมิคุ้มกัน การสร้างภูมิคุ้มกันคือ การใช้ในการลดต้นทุนหรือลดค่าใช้จ่าย และการบริหารความเสี่ยงในด้านการป้องกันโรค เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน ไม่ให้เกิดโรค และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในวันข้างหน้า

ประคินันท์ อุปรมัย (2551)กล่าวว่า บุคคลสามารถน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ ในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งในการ ปฏิบัติงานที่มุ่งสู่เป้าหมายนั้นสิ่งสำคัญคือการทำงานเป็นทีม หากบุคคลในทีมมีพลังทีมงานที่ เข้มแข็งแล้วย่อมส่งผลให้งานนั้นบรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมา ใช้ในการสร้างพลังทีมงานจึงสามารถนำหลักการมาใช้โดยดำเนินการตามกรอบแนวคิดหลักการ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะช่วยให้ทีมงานมีพลังที่เข้มแข็งในการช่วยกันปฏิบัติการกิจ หรือ กิจกรรมต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายอย่างเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ แบบยั่งยืน ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดเป้าหมายในการทำงาน อาศัยหลักการคิด คือ

- มีความพอประมาณในการตั้งเป้าหมาย โดยต้องสอดคล้องกับเป้าหมายและ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
- ความมีเหตุผลของความพอประมาณ อยู่ที่เพื่อให้หน่วยงานสามารถทำงานได้โดย เป็นไปตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่กำหนด
- ภูมิคุ้มกันที่ดี อยู่ที่เป้าหมายในการทำงานต้องสามารถดำเนินการได้ภายใน ระยะเวลาที่กำหนดและหาผู้มีความรู้ความสามารถมาช่วยกันทำงาน
- ความรู้ที่นำมาใช้ ต้องมีการศึกษาให้ถ่องแท้ว่าต้องใช้หรือหาความรู้ หลักวิชาใด ก่อน
- คุณธรรมที่นำมาใช้ในการกำหนดเป้าหมาย ต้องเป็นคุณธรรมที่ช่วยให้ทุกคน สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข ไม่เกิดความแตกแยก และไม่ทำให้ใคร ในทีมงานได้รับความเดือดร้อน เพราะถูกเอารัดเอาเปรียบหรือถูกเบียดเบียน

**แบบบันทึกสถานการณ์การตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหอผู้ป่วย**

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านตอบตามพฤติกรรมการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติอยู่จริง

หน่วยงาน.....ตำแหน่ง.....

1. สถานการณ์ที่.....

2. วันที่.....เวลา.....

3. ประเภทของปัญหา (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความ)

1) ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร หมายถึง ปัญหาการจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสมกับงาน การมอบหมายงาน การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของบุคลากรและการกระตุ้นให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติงาน

2) ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป หมายถึง ปัญหาการจัดการภายในหอผู้ป่วย ได้แก่ การนิเทศ (การติดตามผลการปฏิบัติงาน และการให้คำแนะนำ ให้การปรึกษา) การสื่อสาร (การชี้แจงรายละเอียดการสั่งงาน ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับนโยบายและแผน แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน)การประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย(พยาบาล แพทย์ เภสัชกร โภชนากร)ประสานงานการให้บริการพยาบาลทั้งหมด การมีความพร้อมในการติดต่อกับหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติในหน่วยงานอื่น

3) ปัญหาด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ หมายถึง ปัญหาในการวางแผนจัดการจัดหา จัดเก็บ การนำไปใช้ และการบำรุงรักษาเพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานให้มีความคล่องตัว เพียงพอใช้งาน

4. สถานการณ์และรายละเอียดของสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ(โปรดเขียนโดยย่อ)

.....  
.....  
.....  
.....

5. ปัญหาของสถานการณ์นี้คืออะไร

.....  
.....  
.....  
.....

6. สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร

.....  
.....  
.....

7. วิธีคิดในการแก้ปัญหาได้แก่

7.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....

.....  
.....

7.2 เหตุผลของการแก้ปัญหา คือ .....

.....  
.....

7.3 สิ่งที่คุณคิดว่าเป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....

.....  
.....

7.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้คือ.....

.....  
.....

7.5 คุณธรรมที่นำมาใช้คือ.....

.....  
.....

8. วิธีปฏิบัติในการตัดสินใจนี้ ทำอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

9. ประเมินผลการตัดสินใจ เป็นเช่นไร

.....  
.....  
.....



making skill) นำมาแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง เพราะในกระบวนการตัดสินใจในทุกสถานการณ์ของการปฏิบัติงานนั้นไม่ว่าจะเป็นการแก้ไขความขัดแย้ง การแก้ปัญหาบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลา เพื่อสามารถให้บริการทางการแพทย์สุขภาพให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์ ผู้บริหารต้องมีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพจึงสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนำสู่การปฏิบัติของบุคลากรอย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งในกระบวนการตัดสินใจมีรูปแบบมากมาย ทั้งข้อดีและข้อเสีย แต่ที่สำคัญต้องได้รับการยอมรับจากกลุ่มที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจ แต่ในทุกรูปแบบมีกระบวนการที่ไม่แตกต่างกันในการที่จะได้ซึ่งผลลัพธ์ที่เป็นเป้าหมายขององค์กร และยังเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจทั้งภายนอกและภายใน ปัจจัยภายนอกเป็นปัจจัยที่เกิดจากสภาวะแวดล้อมและเวลา ส่วนปัจจัยภายในเกิดจากตัวบุคคลที่จะทำการแก้ไขปัญหาหรือตัดสินใจ เช่น สภาพร่างกาย สภาวะทางอารมณ์ คุณลักษณะส่วนบุคคล พัฒนาการทางสังคม ภูมิหลังและประสบการณ์ในอดีตของบุคคล ความรู้ ความสนใจ และทัศนคติ

ดังนั้น การที่เพิ่มศักยภาพการตัดสินใจของผู้บริหารทางการแพทย์ จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่ผู้บริหารทางการแพทย์พึงมีทักษะ เพราะการตัดสินใจที่ดีย่อมแสดงถึงความสามารถในการดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ฝ่ายการพยาบาลจึงได้จัดโครงการดังกล่าวเพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกคนได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำที่ดีมีการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักความพอเพียงเหมาะสมภายใต้ทรัพยากรที่จำกัดและก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์การสืบไป

## 7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับ การใช้กระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ การพยาบาล หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการประยุกต์ใช้ในการบริหาร
2. เพื่อให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยได้ฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์จำลอง สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 8. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

ระยะเวลา	ระหว่างเดือน กันยายน-ตุลาคม พ.ศ.2552
สถานที่	ห้องประชุม 5A ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

### 9. เป้าหมายและตัวชี้วัดของโครงการ

1. ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล
2. ผู้บริหารหรือผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับหลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการประยุกต์ใช้ในการบริหาร
3. ผู้บริหารหรือผู้ป่วยนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกทักษะการตัดสินใจไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง
4. บุคลากรในหน่วยงานมีความพึงพอใจต่อการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหรือผู้ป่วย > 80 %

### 10. วิธีการดำเนินงาน/งบประมาณโครงการ

วิธีการดำเนินงาน	บรรยาย ฝึกทักษะจากสถานการณ์อย่าง อภิปรายกลุ่ม
ผู้เข้ารับการอบรม	ผู้บริหารหรือผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี จำนวน 16 คน

### 11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญ มีการกระตุ้น ส่งเสริมและพัฒนาให้มีการใช้กระบวนการตัดสินใจซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารเพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน
2. เป็นแนวทางในการพัฒนา ตลอดจนเตรียมความพร้อมของผู้บริหารการพยาบาลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหาร



แผนปฏิบัติการโครงการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์ฯ

โครงการ / กิจกรรม	สัปดาห์ที่					
	1	2	3	4	5	6
<p>1. อบรมให้ความรู้และฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์ตัวอย่าง</p> <p>2. ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโดยนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกสถานการณ์การตัดสินใจในการบริหารการพยาบาล</li> <li>- ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน</li> </ul> <p>3. สรุป ประเมินผลประสิทธิภาพการตัดสินใจหลังใช้ชุดฝึกอบรม</p>	↔					
		←				→
						↔

กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล  
ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง  
สำหรับผู้บริหารและผู้ช่วยศูนย์การแพทย์ฯ  
ณ ห้องประชุม 5A ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี  
เวลา 08.00 – 16.00 น.

วิทยากร โดย รศ.ดร. ประดิษฐ์ อูปรมย์

วันที่ 2 กันยายน 2552

- |                  |                                                                                                                                                     |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08.00 - 08.30 น. | พิธีเปิดโครงการ                                                                                                                                     |
| 08.30 - 10.30 น. | - ความหมายและความสำคัญของการบริหารการพยาบาล<br>- ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล<br>- ความสำคัญของการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล และขั้นตอนการตัดสินใจ |
| 10.30 - 12.00 น. | - ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง<br>- หลักคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่นำมาใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาล                                            |
| 12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน                                                                                                                            |
| 13.00 - 14.30 น. | - ฝึกทักษะการตัดสินใจการบริหารการพยาบาลจากสถานการณ์ตัวอย่าง                                                                                         |
| 14.30 - 15.30 น. | - นำเสนอและร่วมอภิปรายผลการฝึกทักษะการตัดสินใจ                                                                                                      |
| 15.30 - 16.00 น. | - สรุปและประเมินผลการฝึกทักษะการตัดสินใจการบริหารการพยาบาล                                                                                          |

## สถานการณ์ตัวอย่าง

### ใบงานที่ 1

#### ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร

##### สถานการณ์ที่ 1

ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งหนึ่งซึ่งมีผู้ป่วย 30 คน ปกติมีพยาบาลอยู่ 10 คน แต่ขณะนี้ มีพยาบาลลาออก 2 คน ลาคลอดบุตร 1 คน มีผู้ช่วยพยาบาล 6 คน ทำให้ขาดอัตรากำลังของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วย มีภาระงานที่หนักมากขึ้นสำหรับการปฏิบัติงานของคนที่เหลืออยู่ ในการจัดตารางเวรขึ้นปฏิบัติงาน ท่านพบว่าแต่ละคนได้รับวันหยุดเพียง 3-4 วัน ต่อเดือนเท่านั้น ผู้ได้บังคับบัญชาบอกว่าเหนื่อยล้าและท้อใจ อยากมีวันหยุดเพิ่มขึ้นเป็น 6-8 วัน บางคนเสนอว่าขอลดจำนวนเตียง แต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีมากขึ้น ประกอบกับนโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้รับผู้ป่วยเต็มตามจำนวนเตียงที่มีอยู่

คำถาม ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหานี้อย่างไร ขอให้ระบุผลและหลักการในการตัดสินใจของท่าน โดยตอบคำถามต่อไปนี้

1. สิ่งที่ท่านตัดสินใจจะดำเนินการคืออย่างไร
2. สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร
3. หลักคิดในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหานี้ในประเด็นต่อไปนี้คืออะไร
  - 3.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....
  - 3.2 เหตุผลของการแก้ปัญหานี้ คือ.....
  - 3.3 สิ่งที่คุณคิดว่า เป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
  - 3.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
  - 3.5 คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
4. วิธีปฏิบัติในการตัดสินใจแก้ปัญหานี้ ท่านทำอย่างไร

## ใบงานที่ 2

### ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร

#### สถานการณ์ที่ 2

ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง ในทุกเดือนกรกฎาคมจะเป็นเดือนของการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคนเพื่อพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน ท่านมีผู้ได้บังคับบัญชาเป็นพยาบาลวิชาชีพ 9 คน ผู้ช่วยพยาบาล 5 คน คนงาน 3 คน การประเมินผลการปฏิบัติงานในครั้งนี้มีนโยบายว่าให้คิด 20 % ของบุคลากรในหอผู้ป่วยเพื่อให้ขึ้นเงินเดือน 6 % ท่านทราบว่าในการปฏิบัติงานนั้นทุกคนปฏิบัติงานตามตารางเวลาที่จัดให้ ภาระงานที่ทำก็หนักมาก เนื่องจากผู้ป่วยเต็มตลอด 30 เตียง

คำถาม ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านจะตัดสินใจเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านอย่างไร ขอให้ระบุผลและหลักการในการตัดสินใจของท่าน โดยตอบคำถามต่อไปนี้

1. สิ่งที่ท่านตัดสินใจจะดำเนินการคืออย่างไร
2. สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร
3. หลักคิดในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหานี้ในประเด็นต่อไปนี้คืออะไร
  - 3.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....
  - 3.2 เหตุผลของการแก้ปัญหานี้ คือ.....
  - 3.3 สิ่งที่คุณคิดว่า เป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
  - 3.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
  - 3.5 คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
4. วิธีปฏิบัติในการตัดสินใจแก้ปัญหานี้ ท่านทำอย่างไร

### ใบงานที่ 3

#### ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป

##### สถานการณ์ที่ 3

ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง ได้รับรายงานจากพยาบาลในหอผู้ป่วยว่า มีปัญหาขัดแย้งกับแพทย์บางท่าน เนื่องจากต้องการความรวดเร็วในการเบิกยาชนิดหนึ่งให้ผู้ป่วยทันที แต่พยาบาลประสบปัญหาว่าห้องยาไม่ยอมจ่ายยามาให้ โดยแจ้งว่าให้แนบใบแสดงความจำเป็นต้องใช้ยาของแพทย์มาด้วยจึงจะจ่ายยาให้เนื่องจากเป็นยาม่าเชื้อซึ่งมีราคาแพงมากเพราะเป็นนโยบายของโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับยาล่าช้า แพทย์แสดงอารมณ์ไม่พึงพอใจอย่างมากและต่อว่าพยาบาลท่านนั้นด้วยคำพูดรุนแรง

คำถาม ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหานี้อย่างไรขอให้ระบุผลและหลักการในการตัดสินใจของท่านโดยตอบคำถามต่อไปนี้

1. สิ่งที่ท่านตัดสินใจจะดำเนินการคืออย่างไร
2. สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร
3. หลักคิดในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหานี้ในประเด็นต่อไปนี้คืออะไร
  - 3.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....
  - 3.2 เหตุผลของการแก้ปัญหานี้ คือ.....
  - 3.3 สิ่งที่คุณคิดว่า เป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
  - 3.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
  - 3.5 คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
4. วิธีปฏิบัติในการตัดสินใจแก้ปัญหานี้ ท่านทำอย่างไร

## ใบงานที่ 4

### ปัญหาด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

#### สถานการณ์ที่ 4

ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันนี้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจากเดิมด้วยโรคปอดบวม ทำให้อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์พยาบาลเช่น เครื่องวัดปริมาตร ออกซิเจนในเลือด (monitor O2 sat) ชุดให้ O2 และชุดดูดเสมหะ (suction) ไม่เพียงพอใช้ ปกติท่านสามารถยืมได้จากหอผู้ป่วยอื่น แต่สัปดาห์นี้ไม่สามารถยืมได้ตามจำนวนของผู้ป่วยที่ จำเป็นต้องใช้ เนื่องจากหอผู้ป่วยอื่นก็แจ้งว่าจำเป็นต้องใช้เช่นกันไม่สามารถให้ยืมได้

คำถาม ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างไร ขอให้ระบุผลการตัดสินใจของท่านโดยตอบคำถามต่อไปนี้

1. สิ่งที่ท่านตัดสินใจจะดำเนินการคืออะไร
2. สาเหตุของปัญหานี้คืออะไร
3. หลักคิดในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหานี้ในประเด็นต่อไปนี้คืออะไร
  - 3.1 สิ่งที่ยังบอกถึงความพอประมาณ คือ.....
  - 3.2 เหตุผลของการแก้ปัญหา คือ.....
  - 3.3 สิ่งที่คุณคิดว่า เป็นภูมิคุ้มกัน คือ.....
  - 3.4 หลักวิชาความรู้ที่นำมาใช้ คือ.....
  - 3.5 คุณธรรมที่นำมาใช้ คือ.....
4. วิธีปฏิบัติในการตัดสินใจแก้ปัญหานี้ ท่านทำอย่างไร

**ภาคผนวก ฅ**  
**ตารางแสดงข้อมูลการวิจัย**

แสดงผลค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหาร  
 พยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	HRD1	4.3000	.5350	30.0
2.	HRD2	4.3000	.7497	30.0
3.	HRD3	4.2000	.6644	30.0
4.	HRD4	4.2667	.7397	30.0
5.	HRD5	4.1000	.6074	30.0
6.	HRD6	4.1000	.5477	30.0
7.	HRD7	4.1333	.6288	30.0
8.	HRD8	4.1333	.5713	30.0
9.	HRD9	4.2333	.6789	30.0
10.	HRD10	4.1333	.6288	30.0
11.	GEN1	4.1333	.5713	30.0
12.	GEN2	4.2000	.5509	30.0
13.	GEN3	4.1333	.5074	30.0
14.	GEN4	4.1667	.5307	30.0
15.	GEN5	4.0333	.6687	30.0
16.	GEN6	4.0667	.6397	30.0
17.	GEN7	4.0667	.5208	30.0
18.	GEN8	4.1000	.5477	30.0
19.	GEN9	4.3333	.5467	30.0
20.	GEN10	4.3667	.5561	30.0
21.	MAT1	4.1000	.7589	30.0
22.	MAT2	4.0667	.8277	30.0
23.	MAT3	4.2667	.6915	30.0
24.	MAT4	4.1667	.7466	30.0
25.	MAT5	4.0000	.6948	30.0
26.	MAT6	4.0000	.5872	30.0
27.	MAT7	4.0333	.6687	30.0
28.	MAT8	4.0333	.6687	30.0
29.	MAT9	4.3333	.6065	30.0
30.	MAT10	4.2667	.5833	30.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	124.7667	184.5299	13.5842	30

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)



## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
HRD1	120.4667	175.0851	.6469	.9663
HRD2	120.4667	170.1885	.7044	.9660
HRD3	120.5667	174.4609	.5486	.9670
HRD4	120.5000	170.7414	.6850	.9662
HRD5	120.6667	173.6782	.6548	.9663
HRD6	120.6667	174.5747	.6671	.9662
HRD7	120.6333	170.9299	.8031	.9653
HRD8	120.6333	171.2057	.8693	.9650
HRD9	120.5333	169.0851	.8487	.9649
HRD10	120.6333	173.3437	.6517	.9663
GEN1	120.6333	172.8609	.7550	.9657
GEN2	120.5667	171.9782	.8477	.9652
GEN3	120.6333	175.2057	.6750	.9662
GEN4	120.6000	175.2828	.6380	.9664
GEN5	120.7333	170.6161	.7709	.9655
GEN6	120.7000	170.7000	.8029	.9653
GEN7	120.7000	174.3552	.7200	.9660
GEN8	120.6667	175.8851	.5744	.9667
GEN9	120.4333	174.9437	.6422	.9664
GEN10	120.4000	174.3862	.6697	.9662
MAT1	120.6667	171.3333	.6353	.9666
MAT2	120.7000	171.3207	.5780	.9672
MAT3	120.5000	170.3966	.7564	.9656
MAT4	120.6000	170.1793	.7081	.9660
MAT5	120.7667	171.7713	.6740	.9662
MAT6	120.7667	176.2540	.5087	.9671
MAT7	120.7333	170.6851	.7668	.9655
MAT8	120.7333	172.0644	.6851	.9661
MAT9	120.4333	173.4954	.6676	.9662
MAT10	120.5000	171.8448	.8072	.9654

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 30

Alpha = .9671

ตารางแสดงผลค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของผู้บริหารหอผู้ป่วย

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	HRD1	4.6000	.5164	10.0
2.	HRD2	4.4000	.5164	10.0
3.	HRD3	4.5000	.5270	10.0
4.	HRD4	4.4000	.5164	10.0
5.	HRD5	4.4000	.5164	10.0
6.	HRD6	4.5000	.5270	10.0
7.	HRD7	4.3000	.6749	10.0
8.	HRD8	4.2000	.7888	10.0
9.	HRD9	4.5000	.7071	10.0
10.	HRD10	4.5000	.5270	10.0
11.	GEN1	4.3000	.4830	10.0
12.	GEN2	4.2000	.4216	10.0
13.	GEN3	4.4000	.5164	10.0
14.	GEN4	4.4000	.6992	10.0
15.	GEN5	4.5000	.5270	10.0
16.	GEN6	4.4000	.5164	10.0
17.	GEN7	4.2000	.6325	10.0
18.	GEN8	4.3000	.4830	10.0
19.	GEN9	4.7000	.4830	10.0
20.	GEN10	4.7000	.4830	10.0
21.	MAT1	4.3000	.4830	10.0
22.	MAT2	4.2000	.4216	10.0
23.	MAT3	4.6000	.5164	10.0
24.	MAT4	4.4000	.5164	10.0
25.	MAT5	4.5000	.5270	10.0
26.	MAT6	4.3000	.4830	10.0
27.	MAT7	4.6000	.5164	10.0
28.	MAT8	4.6000	.5164	10.0
29.	MAT9	4.8000	.4216	10.0
30.	MAT10	4.8000	.4216	10.0

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
HRD1	128.9000	107.2111	.4489	.9549
HRD2	129.1000	106.1000	.5556	.9540
HRD3	129.0000	107.7778	.3858	.9554
HRD4	129.1000	106.1000	.5556	.9540
HRD5	129.1000	102.7667	.8830	.9514
HRD6	129.0000	102.2222	.9175	.9511
HRD7	129.2000	100.8444	.8098	.9517
HRD8	129.3000	102.9000	.5471	.9551
HRD9	129.0000	104.8889	.4756	.9554
HRD10	129.0000	109.1111	.2624	.9564
GEN1	129.2000	106.4000	.5664	.9539
GEN2	129.3000	106.0111	.7013	.9531
GEN3	129.1000	105.2111	.6419	.9534
GEN4	129.1000	100.3222	.8187	.9516
GEN5	129.0000	106.4444	.5108	.9544
GEN6	129.1000	104.3222	.7289	.9526
GEN7	129.3000	102.0111	.7723	.9521
GEN8	129.2000	103.9556	.8212	.9520
GEN9	128.8000	105.7333	.6353	.9534
GEN10	128.8000	105.7333	.6353	.9534
MAT1	129.2000	107.7333	.4299	.9550
MAT2	129.3000	106.0111	.7013	.9531
MAT3	128.9000	103.8778	.7727	.9523
MAT4	129.1000	105.2111	.6419	.9534
MAT5	129.0000	104.8889	.6587	.9532
MAT6	129.2000	106.1778	.5893	.9538
MAT7	128.9000	103.8778	.7727	.9523
MAT8	128.9000	103.8778	.7727	.9523
MAT9	128.7000	107.3444	.5443	.9541
MAT10	128.7000	107.3444	.5443	.9541

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients 30 items

Alpha = .9549      Standardized item alpha = .9566

ตารางแสดงผลของค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการ  
พยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการฝึกอบรม  
(pair t-test )

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TOTALHRd ก่อน	16	3.50	5.00	4.3125	.51235
TOTALHR หลัง	16	3.50	5.00	4.4000	.46619
TOTALGEก่อน	16	3.10	4.90	4.1938	.58019
TOTALGEหลัง	16	3.50	5.00	4.3813	.48883
TOTALMAก่อน	16	3.60	5.00	4.4125	.45880
TOTALMAหลัง	16	3.40	5.00	4.2750	.46690
TOTALก่อน	16	3.50	4.97	4.3062	.48675
TOTALหลัง	16	3.47	5.00	4.3521	.44985
Valid N (listwise)	16				

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 TOTALHRก่อน	4.3125	16	.51235	.12809
TOTALHRหลัง	4.4000	16	.46619	.11655
Pair 2 TOTALGEก่อน	4.1938	16	.58019	.14505
TOTALGEหลัง	4.3813	16	.48883	.12221
Pair 3 TOTALMAก่อน	4.4125	16	.45880	.11470
TOTALMAหลัง	4.2750	16	.46690	.11673
Pair 4 TOTALก่อน	4.3062	16	.48675	.12169
TOTALหลัง	4.3521	16	.44985	.11246

#### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 TOTALHRก่อน & TOTALHRหลัง	16	.843	.000
Pair 2 TOTALGEก่อน & TOTALGEหลัง	16	.597	.015
Pair 3 TOTALMAก่อน & TOTALMAหลัง	16	.724	.002
Pair 4 TOTALก่อน & TOTALหลัง	16	.781	.000

## Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	TOTALHRก่อน - TOTALHRหลัง	-.0875	.27779	.06945	-.2355	.0605	-1.260	15	.227
Pair 2	TOTALGEก่อน - TOTALGEหลัง	-.1875	.48700	.12175	-.4470	.0720	-1.540	15	.144
Pair 3	TOTALMAก่อน - TOTALMAหลัง	.1375	.34424	.08606	-.0459	.3209	1.598	15	.131
Pair 4	TOTALก่อน - TOTALหลัง	-.0458	.31172	.07793	-.2119	.1203	-.588	15	.565

ตารางแสดงผลของคะแนนประสิทธิภาพการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลัก  
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหลังและ  
ก่อนได้รับการฝึกอบรม (pair t-test)

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TOTALHRก่อน	30	2.40	4.80	3.9467	.54629
TOTALHRหลัง	30	3.50	5.00	4.3533	.47975
TOTALGEก่อน	30	2.50	4.80	3.9500	.49323
TOTALGEหลัง	30	3.50	5.00	4.3500	.50429
TOTALMAก่อน	30	2.60	4.80	3.8633	.54487
TOTALMAหลัง	30	2.90	5.00	4.3767	.51841
TOTALก่อน	30	2.50	4.80	3.9200	.47622
TOTALหลัง	30	3.43	5.00	4.3600	.47395
Valid N (listwise)	30				

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 TOTALHRก่อน	3.9467	30	.54629	.09974
TOTALHRหลัง	4.3533	30	.47975	.08759
Pair 2 TOTALGEก่อน	3.9500	30	.49323	.09005
TOTALGEหลัง	4.3500	30	.50429	.09207
Pair 3 TOTALMAก่อน	3.8633	30	.54487	.09948
TOTALMAหลัง	4.3767	30	.51841	.09465
Pair 4 TOTALก่อน	3.9200	30	.47622	.08695
TOTALหลัง	4.3600	30	.47395	.08653

#### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 TOTALHRก่อน & TOTALHRหลัง	30	-.245	.191
Pair 2 TOTALGEก่อน & TOTALGEหลัง	30	-.106	.577
Pair 3 TOTALMAก่อน & TOTALMAหลัง	30	-.070	.712
Pair 4 TOTALก่อน & TOTALหลัง	30	-.138	.467

## Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	TOTALHRก่อน - TOTALHRหลัง	-.4067	.81068	.14801	-.7094	-.1040	-2.748	29	.010
Pair 2	TOTALGEก่อน - TOTALGEหลัง	-.4000	.74185	.13544	-.6770	-.1230	-2.953	29	.006
Pair 3	TOTALMAก่อน - TOTALMAหลัง	-.5133	.77803	.14205	-.8039	-.2228	-3.614	29	.001
Pair 4	TOTALก่อน - TOTALหลัง	-.4400	.71671	.13085	-.7076	-.1724	-3.363	29	.002

ตารางแสดงผลการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) ของแบบ  
ประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญา  
เศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย

#### ด้านการบริหารบุคลากร

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	4	4	4	3
2	4	4	4	4	3
3	4	4	4	4	4
4	3	4	4	2	3
5	4	4	4	2	3
6	4	4	4	3	3
7	3	3	4	4	3
8	4	3	4	4	4
9	4	4	4	4	3
10	4	4	4	4	3

#### ด้านการบริหารงานทั่วไป

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	4	4	4	4
2	4	4	4	3	3
3	4	4	4	3	4
4	4	3	4	3	3
5	4	4	4	4	4
6	4	3	4	3	3
7	4	3	4	4	3
8	3	2	4	4	4
9	4	4	4	3	4
10	4	4	4	3	4



ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	3	4	2	3
2	4	2	4	4	4
3	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4
6	4	4	4	3	4
7	4	4	4	3	3
8	4	4	4	3	4
9	4	3	4	4	4
10	4	4	4	4	4

$$CVI = \frac{25}{30}$$

$$= .83$$

ตารางแสดงผลการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) ของแบบประเมินประสิทธิภาพในการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ

#### ด้านการบริหารบุคลากร

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	4	4	4	4
2	4	2	4	4	4
3	4	4	4	4	4
4	3	2	4	2	3
5	4	4	4	3	4
6	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4
9	4	4	3	4	4
10	4	4	3	4	3

#### ด้านการบริหารงานทั่วไป

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	4	4	3	4
2	4	4	4	3	4
3	4	4	4	3	4
4	4	3	4	4	4
5	4	4	4	4	4
6	4	4	4	3	4
7	4	4	4	4	4
8	3	3	4	3	4
9	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4

ด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

ข้อที่	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1	4	4	4	3	4
2	4	4	4	3	4
3	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	3
7	4	4	4	4	3
8	4	4	4	4	3
9	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	3

$$\begin{aligned} \text{CVI} &= \frac{28}{30} \\ &= .93 \end{aligned}$$

ดัชนีคุณภาพของชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ดัชนีคุณภาพของชุดฝึกอบรม	ค่าดัชนี	เกณฑ์
1. ความตรงตามเนื้อหา (CVI)		
1.1 แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย	0.83	0.80
1.2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา	0.93	0.80
2. ความเที่ยง (reliability)		
2.1 แบบประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย	0.96	0.75
2.2 แบบประเมินประสิทธิภาพการตัดสินใจของผู้บริหารหอผู้ป่วย สำหรับพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา	0.97	0.75

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางชุมพร ฉ่ำแสง
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	14 เมษายน 2516
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
<b>ประวัติการศึกษา</b>	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล 2540
<b>สถานที่ทำงาน</b>	งานการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อ.องครักษ์ จ.นครนายก
<b>ตำแหน่ง</b>	หัวหน้างานการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ