



การบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์
MANAGEMENT OF CIGARETTE CESSATION CLINIC IN PRIEST HOSPITAL



วรินทร์ ศรีภิรมย์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2566

การบริหารงานของคลินิกเด็กหูในโรงพยาบาลสงฆ์



ปริญญาบัตรนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการจัดการสาธารณะ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

MANAGEMENT OF CIGARETTE CESSATION CLINIC IN PRIEST HOSPITAL



WARINTRON SRIPROM

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION
(Public Policy and Management)

Faculty of Social Sciences, Srinakharinwirot University

2023

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญาานิพนธ์
เรื่อง
การบริหารงานของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์
ของ
วรินทร์ ศรีภิรมย์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการจัดการสาธารณะ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญาานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุลศักดิ์ ชาญณรงค์) (รองศาสตราจารย์ ดร.จุฬณี ตันติกุลานันท์)
..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กัลยา แซ่อึ้ง)

ชื่อเรื่อง	การบริหารงานของคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์
ผู้วิจัย	วรินทร์ ศรีภิรมย์
ปริญญา	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2566
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. จุลศักดิ์ ชาญณรงค์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ประกอบด้วย 1) เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา เก็บรวบรวมข้อมูลจากการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 9 คน โดยมีผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ และคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ผลการวิจัยพบว่า การบริหารงานคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการจัดการ POSDCoRB ของ Luther Gulick and Lyndall Urwick ทั้งหมด 7 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน มีการประชุมกำหนดกิจกรรม ร่วมกันทุกแผนกเป็นประจำทุกเดือนอย่างชัดเจน 2) การจัดองค์การและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ให้คำปรึกษากำกับดูแลในการดำเนินงาน โดยมีหัวหน้าคลินิกเด็กนุหรีเป็นผู้วางแผนและดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน รวมถึงมอบหมายหน้าที่ให้ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด 3) การบริหารบุคลากร มีการแบ่งหน้าที่ให้เหมาะสมตามความสามารถที่ตรงต่อการดำเนินงานของแต่ละแผนก 4) การอำนวยความสะดวก มีการมอบหมายหน้าที่และประสานงานไปยังทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานคลินิกเด็กนุหรีให้ประสบความสำเร็จ 5) การประสานงาน มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานแต่ละแผนกในโรงพยาบาลสงฆ์และองค์กรภายนอก 6) การรายงานผลการปฏิบัติงาน มีการรายงานผลต่อที่ประชุม เผยแพร่บทความวิชาการสู่สาธารณะและสื่อออนไลน์ ถึงการปฏิบัติงาน ในขั้นตอนต่างๆ ของโครงการและแผนการปฏิบัติงานครั้งต่อไป 7) งบประมาณสนับสนุนจากโครงการคลินิกเด็กนุหรี โดยโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรภายนอก สำหรับปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเด็กนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ประกอบด้วย 5 ปัจจัย คือ 1) มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ 2) มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน 3) มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 4) มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน 5) มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การบริหารจัดการ, การบริหารโครงการ, ปัจจัยสนับสนุน

Title	MANAGEMENT OF CIGARETTE CESSATION CLINIC IN PRIEST HOSPITAL
Author	WARINTRON SRUPIROM
Degree	MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION
Academic Year	2023
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Chulasak Channarong

The objectives of this research are as follows: (1) to investigate the management practices of a smoking cessation clinic at Songkhla Hospital; (2) to examine the factors supporting the management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital. The study will utilize a qualitative research approach and analyze data gathered from document review and interviews with key informants were nine individuals, consisting of hospital administrators, the head of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital, and healthcare professionals in the smoking cessation clinic, and entrepreneurs. The study found that management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital was in alignment with the POSDCoRB management process theory proposed by Luther Gulick and Lyndall Urwick, consisting of all seven steps, as follows: (1) monthly meetings are held to set activities collaboratively across all departments; (2) organizing and assigning responsibilities; (3) responsibilities are appropriately divided based on the abilities of each department to carry out their respective tasks; (4) tasks are assigned and coordinated with the interdisciplinary team (5) collaboration occurs between Songkhla Hospital and external organizations; (6) work performance is reported at meetings, disseminated through academic articles to the public, and shared online, detailing various stages of future action plans; (7) The factors supporting the management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital, funded by Songkhla Hospital, the Department of Medical Services, Ministry of Public Health, and external organizations, as follows: (1) financial support and funding were provided by Songkhla Hospital and external organizations; (2) guidance and oversight were provided by hospital management and relevant government authorities; (3) partnerships and cooperation with external organizations support the clinics; and (4) allocation of resources and budget planning to support the operation of the smoking cessation clinic.

Keyword : Management, Project management, Supporting factors

กิตติกรรมประกาศ

ในงานวิจัยนี้เราได้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผศ.ดร.จุฬาศักดิ์ ชาญณรงค์ ที่ได้ให้คำปรึกษาและแนะนำเป็นอย่างดี และยังตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างมาก ทำให้งานวิจัยเสร็จสมบูรณ์อย่างดี ขอขอบคุณอย่างสูงจากใจจริง

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ปรีชญาณ์ นักพ่อน ที่ได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการตรวจแก้ไข และปรับปรุงงานวิจัยให้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณ ดร.กัลยา แซ่อั้ง ที่แนะนำตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่อย่างมาก ทำงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์และคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัย หัวหน้าคลินิกเด็กบุหรี รวมทั้งเจ้าหน้าที่ประสานงานต่างๆของโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการให้สัมภาษณ์และการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยอย่างดี บทบาทสำคัญที่ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้

วรินทร์ ศรีภิรมย์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.2 คำถามงานวิจัย	2
1.3 วัตถุประสงค์.....	2
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารจัดการ	5
2.2 ความหมายของปัจจัยแห่งความสำเร็จ	20
2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์	23
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย	35
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	36
3.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	36
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	37

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
บทที่ 4 ผลการวิจัย	38
4.1 การบริหารงานคลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์.....	38
4.1.1 การวางแผนและการดำเนินการตามแผน	38
4.1.2 การจัดองค์การและการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ	41
4.1.3 การบริหารบุคลากร	42
4.1.4 การอำนวยการ.....	49
4.1.5 การประสานงาน	49
4.1.6 การรายงานผลการปฏิบัติงาน	50
4.1.7 การบริหารงบประมาณ.....	52
4.2 ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์	52
4.2.1 มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์.....	52
4.2.2 มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน	53
4.2.3 มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี	53
4.2.4 มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน.....	54
4.2.5 มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้น อย่างต่อเนื่อง.....	54
บทที่ 5 อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	55
5.1 อภิปรายผลผลการวิจัย.....	55
5.2 ข้อเสนอแนะ	66
บรรณานุกรม	67
ประวัติผู้เขียน.....	71

บทที่ 1

บทนำ

สำหรับงานวิจัยเรื่อง การบริหารงานของคลินิกเด็กหูในโรงพยาบาลสงฆ์ ในบทนี้ผู้วิจัยกล่าวถึงที่มาและความสำคัญ คำถามงานวิจัย ส่งผลให้ผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์งานวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รวมถึงการกำหนดขอบเขตงานวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะตามลำดับ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสังคมและสุขภาพ ควันบุหรี่ปริมาณที่เกินอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ได้รับควันบุหรี่ปริมาณที่เพิ่มขึ้นในการเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็ง การสูบบุหรี่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคระบบทางเดินหายใจ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าปี 2559 มีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกว่า 41 ล้านคนทั่วโลก (World Health Organization, 2560) ในประเทศไทยพบว่าการรณรงค์การตายและความชุกของโรคไม่ติดต่อ 4 ชนิดนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงปี 2553 ถึง 2557 และเพิ่มขึ้นในกลุ่มชายมากกว่าหญิง (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2560) โดยหนึ่งในกลุ่มผู้ประสบปัญหาการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนั้นคือ “พระสงฆ์” พระสงฆ์จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นอันดับต้น ๆ จากข้อมูลของโรงพยาบาลสงฆ์พบว่า พระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ จำนวน 59,000 รูป ในจำนวนนี้มีประวัติการสูบบุหรี่ ประมาณ 18,000 รูป หรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ

จากปัญหาที่พบเจอเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มของพระสงฆ์ จึงได้มีการรณรงค์ ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่เพื่อให้พระสงฆ์สามเณรที่สูบบุหรี่มีจำนวนลดลง และมีส่วนช่วยให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลสงฆ์ในนามผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อสุขภาพของพระสงฆ์จึงได้ดำเนินการจัดตั้ง “คลินิกเด็กหู” ขึ้นในปี 2551 โดยบูรณาการการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงดำเนินการในเชิงรุกต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่โลก การออกหน่วยให้ความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ตามวัด และโรงเรียนพระปริยัติธรรม พร้อมทั้งเปิดรับสมัครพระสงฆ์ สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยผลที่เกิดขึ้นพบว่า พระสงฆ์ สามเณรที่เข้าร่วมโครงการร้อยละ 15 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จากเป้าหมายในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสงฆ์ที่ต้องการให้พระสงฆ์ สามเณร

สามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ (สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โดยในการประชุม ASIA PACIFIC ASSOCIATION FOR TOBACCOCONTROL APACT ครั้งที่ 13 ช่วงปี 2564 ผลงานการเลิกบุหรี่ของพระภิกษุในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (ECIGARETTE CESSATION OF BUDDHIST MONKS DONE IN PRIEST HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND) ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากกว่า 400 บทความ ทั่วภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ด้วยการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการทั้งสิ้น 6 ปี ตั้งแต่ปี 2558 ถึงปี 2564 โดยพบว่าพระสงฆ์ สามเณรที่เข้าโครงการเลิกบุหรี่ร้อยละ 15 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ (โรงพยาบาลสงฆ์, 2564) นอกจากนี้ยังพบว่า จากการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงพนักงาน แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ส่งผลให้การประชุมมหกรรมวิชาการฟ้าใส 2565 และประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2565 เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในช่วงปี 2565 คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัล "สถานพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่น" ระดับประเทศ ประจำปี 2565 (โรงพยาบาลสงฆ์, 2564)

ด้วยผลงานและรางวัลที่ปรากฏจากกล่าวได้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์มีศักยภาพที่โดดเด่นและน่าสนใจอย่างยิ่งที่จะศึกษาในเชิงถอดบทเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นคำถามที่ว่า คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารงานอย่างไร ในการผลักดันให้เกิดการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ สามเณร รวมถึงการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์เป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงในการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์นั้น มีปัจจัยที่สนับสนุนการบริหารงานอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นต้นแบบในการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่และการผลักดันให้เป็นสถานปลอดบุหรี่แก่สถานพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

1.2 คำถามงานวิจัย

- 1) คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารงานอย่างไร
- 2) ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีอะไรบ้าง

1.3 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) สถานพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับคลินิกเด็กบุหรืสามารถนำแนวทางที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและต่อยอดการบริหารงานคลินิกเด็กบุหรื
- 2) สถานพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับคลินิกเด็กบุหรื สามารถบริหารจัดการปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเด็กบุหรืได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิด หลักการบริหารงาน POSDCORB, ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร มาพัฒนาเป็นกรอบการศึกษา โดยมีหน่วยในการวิเคราะห์ (unit of analysis) คือ คลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ มีขอบเขตด้านเนื้อหา 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาการบริหารงาน โดยมีแนวทางในการศึกษาออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนและดำเนินการตามแผน (Planning) ด้านการจัดองค์การและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ (Organizing) ด้านบริหารบุคลากร (Staffing) การอำนวยการ (Directing) ด้านการประสานงาน (Coordinating) ด้านการรายงานผลการปฏิบัติงาน(Reporting) ด้านการบริหารงบประมาณ (Budgeting) และการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ 1) มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ 2) มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน 3) มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรื 4) มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน 5) มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

1.5.2 ขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษา

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการศึกษาการบริหารงานของคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจากผู้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทหน้าที่สำคัญกับคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งหมดในการผลักดันนโยบายพระสงฆ์เด็กบุหรื ได้แก่ ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ปฏิบัติหน้าที่ คลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ หัวหน้าคลินิกเด็กบุหรืโรงพยาบาลสงฆ์และทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวนทั้งหมด 9 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะจากบุคคลที่มีข้อมูลเฉพาะเรื่องที่จะศึกษาได้อย่างชัดเจน ครบถ้วนมากที่สุดผู้วิจัยจึง จำแนกแบ่งประชากรกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน หัวหน้าคลินิกเด็กบุหรืใน

โรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานหรือทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิบบุหรี่ใน
โรงพยาบาลสงฆ์ได้แก่ จิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาล
ส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน
เจ้าหน้าที่ 1 คน

1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

งานวิจัยฉบับนี้มีขอบเขตของการศึกษาด้านระยะเวลาในช่วงปี 2558 ถึงปี 2564
ซึ่งเป็นช่วงระหว่างดำเนินโครงการเลิบบุหรี่คลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ถึงปัจจุบัน

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

- 1) คลินิกเลิบบุหรี่ หมายถึง หน่วยงาน หรือองค์กรที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อการ
ผลักดันให้พระสงฆ์ สามเณร ลด – เลิกสูบบุหรี่ และโรงพยาบาลสงฆ์เป็นเขตปลอดบุหรี่
- 2) โรงพยาบาลสงฆ์ หมายถึง โรงพยาบาลแห่งเดียวในประเทศไทยที่รัฐได้จัดสร้างขึ้น
เพื่อให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่พระภิกษุ-สามเณรอาพาธทั่วประเทศ
- 3) การบริหารงาน หมายถึง ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยอาศัยคน
เงิน วัสดุสิ่งของ และปัจจัยในการปฏิบัติงานของคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์
- 4) ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรแต่ละแผนกในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่เข้าร่วมการดำเนิน
โครงการคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์
- 5) ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง สิ่งสำคัญที่ต้องทำให้การบริหารงานของคลินิกเลิบบุหรี่ใน
โรงพยาบาลสงฆ์ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของคลินิกเลิบบุหรี่

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทนี้เป็นการนำเสนอแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หัวส่วนหลัก ประกอบด้วย แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเด็กบุหรืของโรงพยาบาลสงฆ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ
- 2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเด็กบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารจัดการ

2.1.1 ความหมายของการบริหาร

ดิน ปรัชญพททธิ (2551) การบริหาร หมายถึง กระบวนการที่มีความสำคัญอันมากมาย เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและการปฏิบัติตามนโยบายที่ถูกำหนดไว้ ในทางอื่น ๆ การบริหารรัฐกิจมีความหมายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีความสำคัญอันมากในการพัฒนาและดำเนินการของระบบบริหารรัฐ

วิโรจน์ สารรัตนะ (2555) การบริหารหมายถึงกระบวนการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการวางแผน จัดองค์กร ชี้นำ และควบคุมองค์กรให้ทำงานได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ศิริ ธีอาสนา (2557) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า เป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มคน โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ใช้ทรัพยากรที่มีอย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การบริหารนั้นสามารถใช้ทั้งความรู้ทางวิชาการและความชำนาญในการจัดการเพื่อให้กระบวนการหรือหน้าที่ต่าง ๆ ในองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพสูงสุดได้ เป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการทำงานร่วมกันในทุกชั้นตอนจะช่วยให้องค์กรดำเนินกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การให้ความสำคัญและการทำงานร่วมกันในทุกชั้นตอนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามในการบริหารจัดการองค์กร

อย่างไรก็ดี มีการใช้คำว่าการจัดการ (Management) มาใช้แทนคำว่าบริหารในหลายบริบท โดยมีนักวิชาการได้ให้คำนิยามความหมายของการจัดการในความหมายที่แตกต่างกันออกไปดังต่อไปนี้

จากความหมายของคำว่าการบริหาร และการจัดการดังกล่าว จึงสรุปได้การบริหารหรือการจัดการ เป็นกระบวนการที่สำคัญในการนำที่มงานหรือองค์การสู่ความสำเร็จ โดยการประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้เราบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารเป็นหัวใจที่ทำให้องค์การเติบโตและพัฒนาอย่างยั่งยืน ดังนั้น การใช้คำว่า "การบริหาร" เป็นสิ่งสำคัญในการศึกษาและวิจัยเรื่องนี้ในทุกๆ ด้านขององค์การหรือธุรกิจ การบริหารเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยให้เราเติบโตและประสบความสำเร็จในองค์การของเราได้อย่างมีประสิทธิภาพ.

2.1.2 ความสำคัญของการบริหาร

วรพจน์ บุษราคัมวดี (2552) ได้ให้ความสำคัญของการจัดการมีหลายประการ ดังนี้

1. เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้บริหารจำเป็นต้องมีการจัดการในองค์การที่ดี โดยการกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจนและสามารถประเมินได้ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ด้วยการวางแผนและประสานงานอย่างเหมาะสม การสร้างบรรยากาศที่กระตุ้นความสามารถและความคิดสร้างสรรค์ของพนักงานเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การและสามารถทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน ด้วยความมุ่งมั่นและความพยายามที่ไม่ย่อท้อด้านการพัฒนาและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ การเรียนรู้และปรับตัวตามสถานการณ์เป็นสิ่งสำคัญในการเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ และสามารถทำให้องค์การเติบโตและประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ และสร้างบรรยากาศที่สร้างสรรค์และสนับสนุนการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพในที่มงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ โดยมุ่งสู่การบริหารองค์การให้มีต้นทุนที่ถูกลงกว่า คุณภาพที่ดีกว่า ความเร็วที่สูงกว่า และบริการที่ดีกว่า

2. จากมุมมองของนักเศรษฐศาสตร์ การจัดการที่ดีจะช่วยลดค่าใช้จ่ายให้ต่ำสุดและเพิ่มผลตอบแทนให้ได้สูงสุด

3. การจัดการต้องสอดคล้องและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกแบบโครงสร้างและองค์การให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น การออกแบบระบบที่สามารถให้บริการอย่างรวดเร็วหรือการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนุกสนานและกระตุ้นความสุขให้กับพนักงาน การบริหารองค์การในยุคสมัยใหม่

ต้องเริ่มจากการจัดโครงสร้างและออกแบบองค์การให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทำงานในปัจจุบัน การปรับตัวและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการองค์การในปัจจุบันและอนาคต

4. การจัดการการอบรมเพื่อสร้างการเชี่ยวชาญและพัฒนาบุคลากรในองค์การเป็นสิ่งสำคัญ การสร้างสถาบันอบรมที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคลากรเติบโตและพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง ด้วยการบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างเหมาะสม องค์การจะสามารถมีบุคลากรที่มีคุณภาพและมีความเป็นเลิศได้ในทุกด้าน ทำให้องค์การเติบโตและประสบความสำเร็จในระยะยาวได้ดีขึ้น

5. การบริหารจัดการองค์การในปัจจุบันต้องการการวิเคราะห์และการประเมินอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการดำเนินงาน การนำเอาศาสตร์การจัดการและศาสตร์เชิงปริมาณมาใช้จะช่วยให้้องค์การเติบโตและพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการบริหารจัดการ องค์การจะสามารถเลื่อนหน้าไปสู่ความสำเร็จและความเป็นเลิศได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. การศึกษาและความรู้ในการจัดการในปัจจุบันเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสร้างแนวคิดและแพลตฟอร์มใหม่ในการจัดการที่ต้องเปลี่ยนแปลงตามบริบททางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมของงาน ซึ่งรวมถึงการให้บริการลูกค้า การแข่งขันกับคู่แข่ง การร่วมมือกับผู้สนับสนุนหรือผู้บ่อนวัตกรรม และการควบคุมกระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรู้และความเข้าใจที่เป็นพื้นฐาน การจัดการสามารถทำให้อุรกิจเติบโตและประสบความสำเร็จในยุคที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้

7. การจัดการในปัจจุบันเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต และเป็นกลไกที่ช่วยให้้องค์การภาครัฐปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานร่วมกันของผู้นำและทีมงานเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและพัฒนาคุณภาพของการบริการให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น การยึดหลักการบริหารสาธารณะที่มุ่งสู่การเป็นเลิศจึงเป็นเป้าหมายที่ควรมุ่งหาอย่างต่อเนื่องในภาคราชการของเราทุกวันนี้ การทำงานร่วมกันเพื่อประสบความสำเร็จและพัฒนาองค์การให้ดียิ่งขึ้นเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลยในการจัดการ

จากความสำคัญของการจัดการ สามารถสรุปได้ว่าการจัดการเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้้องค์การดำเนินงานตามภารกิจอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการที่ดีจะช่วยลดค่าใช้จ่ายลงอย่างมาก นอกจากนี้ยังช่วยให้้องค์การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมได้อย่าง

เหมาะสม การจัดการยังสร้างโอกาสให้เกิดการอบรมและพัฒนาทักษะทางสังคม นอกจากนี้ยังช่วยให้องค์การเดินหน้าไปสู่การบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบ และพิสูจน์ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์และความรู้ด้านการจัดการที่มีอยู่ ทำให้เกิดเป็นแนวคิดหรือพาราไดม์ใหม่เกี่ยวกับการจัดการที่เปลี่ยนไปตามยุคใหม่และบริบทที่เปลี่ยนไป

2.1.3 หลักการบริหาร

การบริหารเป็นการวิเคราะห์ที่ชัดเจนว่าผู้จัดการต้องรับผิดชอบอะไร และต้องทำงานอะไรเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นหลักในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ หัวใจของกระบวนการจัดการคือหน้าที่ของการบริหาร ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปในวงการนี้ ดังนั้น การวิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้จัดการควรใส่ใจอย่างมากในการบริหารงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความสำเร็จและประสบการณ์ที่ดีในการบริหารงานในองค์กร (สมคิด บางโม, 2558) สรุปได้ดังนี้

1. อองรี ฟาโย เป็นบุคคลแรกที่วิเคราะห์ถึงองค์ประกอบมูลฐานการจัดการ 4 ประการ ซึ่งกล่าวไว้ข้างแล้ว ปัจจุบันเรียกระบวนการจัดการนั่นเอง กระบวนการจัดการของฟาโยลมีดังนี้

1.1 การวางแผน (Planning) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการจัดการทรัพยากรทั้งหมด โดยการศึกษาข้อมูลในปัจจุบันและคาดการณ์ในอนาคต เพื่อวางแผนเป้าหมายและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการวางแผนเป็นขั้นตอนสำคัญที่ทุกองค์กรควรให้ความสำคัญและใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพที่สุด

1.2 การจัดการหน่วยงาน (Organizing) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารจัดการ เนื่องจากมีบทบาทในการกำหนดโครงสร้างของหน่วยงาน และการจัดสรรทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสมกับภารกิจและวัตถุประสงค์ขององค์กร การจัดการหน่วยงาน เกี่ยวข้องกับการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบ และการจัดสรรบุคลากรในตำแหน่งต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การจัดการหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและใส่ใจในการดำเนินการอย่างเหมาะสม

1.3 การบังคับบัญชา (Commanding) คือการใช้คำสั่งให้คนทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย โดยบังคับพนักงานให้ทำงานตามภารกิจของหน่วยงานอย่างเคร่งครัดและมีระเบียบวินัยในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้งานดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและ

เป็นระเบียบ การบังคับบัญชาเป็นการสร้างความเข้าใจและการทำงานร่วมกันอย่างมีระเบียบและเป็นระเบียบ ด้วยการใช้อำนาจอย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ทำให้ทุกคนสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระเบียบได้ดีขึ้น

1.4 การประสานงาน (Coordinating) คือการจัดการให้งานเสร็จสมบูรณ์และปราศจากความขัดแย้งเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในองค์การ การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆภายในองค์การเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างทีมงาน นอกจากนี้ยังต้องมีการประสานคนให้ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้งานเสร็จสมบูรณ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.5 การควบคุม (Controlling) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการจัดการ โดยการตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าและปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังต้องควบคุมให้ทุกงานทำตามระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้ เพื่อให้งานเป็นไปตามที่ต้องการและไม่เกิดความผิดพลาด

2. กระบวนการจัดการ ของกูติกและเออร์วิกกูเทอร์ กูติกและลินดอลล์ เออร์วิก (Luther Gulick and Lyndall Urwick) ได้หลักการจัดการของฟาโยลดูกนำมาปรับปรุงและประยุกต์ใช้ คือ การบริหารจัดการราชการและการดำเนินงานของรัฐบาลสหรัฐอเมริกาให้เป็นไปตามหลักการและนโยบายที่กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายในการสร้างความเจริญก้าวหน้าและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนสหรัฐอเมริกา คือ POSDCoRB ซึ่งหมายถึงกระบวนการบริหาร โดยเรียงตามตัวอักษรย่อที่แทนหลักการบริหารที่สำคัญ ๆ ซึ่งมีความหมายดังนี้:

1) P = Planning หมายถึง การวางโครงสร้างและแผนปฏิบัติงานเป็นขั้นตอนสำคัญที่ช่วยให้เรามีความชัดเจนในการทำงาน โดยการวางแผนล่วงหน้าจะช่วยให้เราทราบว่าต้องทำอะไรบ้างและต้องทำอะไรเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การวางแผนที่ดีจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

2) O = Organizing หมายถึงการจัดหน่วยงาน การกำหนดโครงสร้างของหน่วยงานเป็นกระบวนการที่สำคัญในการจัดการองค์กร เพื่อให้งานแต่ละส่วนสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการกำหนดโครงสร้างจะเป็นการแบ่งส่วนงานตามภารกิจหรือฟังก์ชันของหน่วยงาน ซึ่งสามารถแบ่งเป็นหน่วยงานย่อย ๆ ได้ตามความเหมาะสม

3) S = Staffing หมายถึง การจัดตัวบุคคล เป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารงานด้านบุคคลในองค์กร ซึ่งมีหลายด้านที่ต้องให้ความสำคัญ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความพึงพอใจในการทำงานได้

4) D = Directing หมายถึง การอำนวยการ จากการเริ่มต้นจากการตัดสินใจที่แข็งแกร่งและมั่นคง การวินิจฉัยสั่งการอย่างมีเหตุผล การควบคุมบังคับบัญชาอย่างเชื่อถือได้ และการควบคุมการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในทุกๆ ด้านขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและมั่นคง

5) Co = Coordinating หมายถึง การประสานงานเป็นกระบวนการที่สำคัญในการทำให้กิจกรรมของหน่วยงานเดินไปในทิศทางเดียวกัน การประสานงานช่วยให้ทุกคนในทีมเข้าใจภารกิจและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังช่วยให้ทุกคนมีความร่วมมือและทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถทำให้เป้าหมายของหน่วยงานเป็นจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ดังนั้น การประสานงานเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงานใดๆ อย่างเด็ดขาด ด้วยความร่วมมือและการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ทุกความสำเร็จก็จะมาถึงอย่างแน่นอน และเป้าหมายของหน่วยงานก็จะถึงได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในที่สุด

6) R = Reporting หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติงานขององค์กร ให้แก่ผู้บริหารและสมาชิกขององค์กร เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริหารและสมาชิกของทีมทราบถึงความก้าวหน้าของงานที่กำลังดำเนินอยู่ การรายงานผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นรายละเอียดจะช่วยให้ทุกคนเข้าใจถึงความเคลื่อนไหวของงานได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังช่วยให้ทุกคนสามารถปรับปรุงและปรับตัวต่อสถานการณ์ได้อย่างทันที ดังนั้น การรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามในการบริหารจัดการหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุดได้

7) B = Budgeting หมายถึง จัดทำงบประมาณเป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรทางการเงินขององค์กร โดยการวางแผนและกำหนดงบประมาณที่เหมาะสมจะช่วยให้องค์กรสามารถบริหารจัดการทรัพยากรทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล บัญชีการใช้จ่ายเงินเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกและติดตามรายละเอียดของการใช้จ่ายเงินขององค์กร การจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินจะช่วยให้องค์กรสามารถตรวจสอบและควบคุมการใช้จ่ายเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตรวจสอบว่าการใช้จ่ายเงินเป็นไปตามแผนหรือไม่ การควบคุมและตรวจสอบด้านการเงินเป็นกระบวนการที่สำคัญในการตรวจสอบความถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมายของการเงินขององค์กร การควบคุมและตรวจสอบด้านการเงินจะ

ช่วยให้องค์กรสามารถตรวจสอบและป้องกันการทุจริตหรือข้อผิดพลาดทางการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การบริหารเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงานทุกประเภท ผู้ที่ต้องการให้งานเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและเกิดผลประโยชน์สูงสุดจะต้องปฏิบัติตามหลักการบริหารในการดำเนินงานอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารคลินิกเล็กลงหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ เพราะต้องคำนึงถึงกระบวนการในการวางแผนเป็นอันดับแรก มีการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้พร้อมทั้งตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุงเป็นระยะต้องมีการประเมินผลเพื่อให้ทราบว่าประสบความสำเร็จหรือมีปัญหาเล็กน้อยประการใด จะต้องรู้และเข้าใจในการบริหารงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างแท้จริงของคลินิกเล็กลงหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ที่มีหน้าที่ในคลินิกเล็กลงหรือโรงพยาบาลสงฆ์

2.1.4 ปัจจัยในการบริหาร

ปัจจัยในการบริหาร หมายถึง องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการบริหารงานของคลินิกเล็กลงหรือในโรงพยาบาลสงฆ์

การบริหารราชการหรือธุรกิจที่มีประสิทธิภาพต้องพึงพิจารณาถึงทรัพยากรการบริหารที่สำคัญ ได้แก่ ด้วยบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่เพียงพอในการดำเนินงาน รวมถึงการใช้ทรัพยากรทางการเงินและทรัพยากรทางวัสดุให้เหมาะสม นอกจากนี้ การมีนักวิชาการและผู้สนใจให้การศึกษาที่หลากหลายเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ทรัพยากรการบริหารทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การจัดการทรัพยากรการบริหารให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร ประกอบดังต่อไปนี้

ทรัพยากรการบริหาร 4 ประการ หรือ 4 M's ซึ่ง สมาน สุทธิ สุทธิสมบุญธสมาน และ รังสิโยกฤษฎ์ (2537) (กัญญา มีกำลัง, 2553) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทรัพยากรการบริหารที่เป็นสิ่งสำคัญไว้ 4 ประการ ได้แก่ คน (Man) งบประมาณหรือเงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการจัดการ (Management)

การบริหารทรัพยากร 7 ประการ หรือ 7 M's ได้รวมทรัพยากรการบริหารที่สำคัญเข้าด้วยกันเป็น 7 ประการ ซึ่งเป็นการพัฒนาวิทยาการใหม่ๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานและการผลิต ทำให้ทรัพยากรการบริหารเพิ่มขึ้นอีก 3 ประการ รวมเป็น 10 ประการทั้งหมดด้วยกัน ทำให้การบริหารทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในองค์กรของเรา.

ดังนั้นการรวบรวมแนวความคิดพบว่า (วิลาวรรณ รพีพิศาล, 2550) ที่กล่าวไว้ค่อนข้างชัดเจนเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร 7 M's ดังนี้

1 คน (Man) ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและปฏิบัติภารกิจให้กับองค์กรได้มากที่สุด

2 เงิน (Money) เงินทุนที่ใช้ในการจัดหาทรัพยากร หรือสนับสนุนการใช้ทรัพยากรต้องมีย่างเพียงพอและก่อให้เกิดสภาพคล่องในการบริหารงานตลอดเวลา

3 วัสดุ-อุปกรณ์ (Material) หมายถึงอุปกรณ์เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานทั่วไป

4 การจัดการ (Management) ต้องมีหลักและวิธีการปฏิบัติงานที่ดีทันสมัยสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่

5 เครื่องจักร (Machine) เครื่องจักรที่มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูง จะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วมากขึ้น การลงทุนในเครื่องจักรที่ทันสมัยเป็นการลงทุนที่มีคุณค่าและสามารถช่วยให้ธุรกิจเติบโตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นในยุคที่เทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้น การเลือกใช้เครื่องจักรที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูงจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ธุรกิจควรพิจารณาอย่างสม่ำเสมอและรอบคอบ

6 วิธีปฏิบัติ (Method) เป็นเทคนิควิธีการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญอย่างมากในการสร้างความสำเร็จในงาน วิธีปฏิบัติช่วยให้มีการวางแผนและดำเนินงานอย่างมีระบบ ทำให้สามารถปรับปรุงและปรับปรุงกระบวนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7 ขวัญและกำลังใจ (Moral) คือ การสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมมือปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งที่สำคัญคือการเสริมสร้างความเข้าใจและความไว้วางใจในทีมงาน นอกจากนี้ยังสร้างบรรยากาศที่เต็มไปด้วยความเข้าใจและการรับฟังอย่างเท่าเทียม ทำให้พวกเขารู้สึกอบอุ่นและมั่นใจในการทำงานและอยู่ในองค์กรในระยะยาวได้ดีขึ้น ด้วยวิธีนี้จะช่วยสร้างสัมพันธที่แข็งแกร่งและเชื่อมั่นในทีมงานอย่างยั่งยืนได้ในองค์กร

2.1.5 แนวคิดและทฤษฎีการให้บริการ

การบริการ (Service) ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

วินัย ราพพรรณ (2546) การบริการ หมายถึง กระบวนการของการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลกับผู้อื่น เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้น เพื่อให้บริการคนอื่นอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ คุณสมบัติที่สำคัญที่ต้องมีคือความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือและความเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น นอกจากนี้ยังต้องมีความรับผิดชอบและความสุขในการให้บริการอีกด้วย โดยต้องเอาใจ

ใส่และเอื้อเฟื้อในการให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้ที่ได้รับการบริการรู้สึกถูกใจและพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

อาศยา ไชติพานิช (2549) การบริการ คือ การให้ความช่วยเหลือและการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นเป็นสิ่งที่สำคัญ การบริการที่ดีจะสร้างความประทับใจและชื่นชมให้กับองค์กรของเรา นอกจากนี้ งานบริการยังมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนงานอื่นๆ เช่น งานประชาสัมพันธ์และงานวิชาการ ดังนั้น การให้บริการที่ดีจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กรของเราในสายตาของผู้รับบริการและสังคมทั้งหลาย

ฉัตยาพร เสมอใจ (2550) การบริการ หมายถึง ปฏิบัติหรือจัดร่วมกับรายการสินค้าไม่เพียงแต่มีประโยชน์และความพอใจเท่านั้น แต่ยังมีกรให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนความต้องการอย่างถูกต้องและเหมาะสมด้วย ดังนั้น การให้บริการนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริโภคมีประสิทธิภาพในการใช้สินค้าอย่างเต็มประสิทธิภาพและประหยัดเวลาในการใช้งานด้วย ดังนั้น การให้บริการนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้บริโภคมีประสิทธิภาพในการใช้สินค้าอย่างเต็มประสิทธิภาพและประหยัดเวลาในการใช้งานด้วย

สมิต สัชฌุกรม (2550) การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการคือหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในการให้บริการและช่วยเหลือผู้ใช้ให้ได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยทุกความพยายามที่สร้างขึ้นจะเป็นการสร้างความสะดวกสบายและความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ด้วยความกระตือรือร้นและความใส่ใจในการให้บริการ จะช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์และความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในทุกๆ ด้านที่ต้องการ ดังนั้น การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการทุกคนในทุกสถานการณ์และสถานที่ที่ต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุน

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2549) ได้กล่าวถึงว่า บริการไม่ได้หมายถึงเพียงแค่การให้บริการเท่านั้น แต่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ นั่นหมายความว่า บริการไม่เพียงแต่การให้บริการสินค้าหรือบริการต่าง ๆ แต่ยังเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการอีกด้วย การสร้างประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้าไม่ได้เริ่มจากการให้บริการเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับความเข้าใจและการรับฟังความต้องการของลูกค้าอีกด้วย ดังนั้น การให้บริการที่ดีควรมีการสื่อสารที่ดีและการเข้าใจความต้องการของลูกค้าอย่างแท้จริงด้วย ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างเหมาะสม และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ธุรกิจบริการจึงมุ่งเน้นการกระทำที่สร้าง

ความพึงพอใจแก่ลูกค้า ในขณะที่ธุรกิจทั่วไปมุ่งเน้นการขายสินค้าที่ลูกค้าต้องการและทำให้เกิดความพึงพอใจให้กับลูกค้าที่ได้เป็นเจ้าของสินค้านั้น ดังนั้น การบริการมี purpose ที่สำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความสำเร็จให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ คณะ (2538) กล่าวว่า การให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการบริหารงาน เพราะการสื่อสารและปฏิบัติต่อลูกค้าโดยตรงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความพึงพอใจและความไว้วางใจจากลูกค้า ดังนั้น หน่วยงานและพนักงานผู้ให้บริการจึงมีหน้าที่สำคัญในการให้บริการ Delivery Services อย่างมีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ให้กับผู้รับบริการ ตามความหมายของสมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา การบริการคือกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ผลประโยชน์และความพึงพอใจตามความต้องการของลูกค้า เช่น โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล หรือ โรงแรม ที่มุ่งเน้นการบริการให้คุณภาพและประทับใจลูกค้าทุกคน ตามความหมายดังกล่าว การบริการสามารถอธิบายลักษณะได้ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) คือ บริการที่ไม่สามารถรับรู้ได้ก่อนที่จะมาใช้บริการ เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้รับบริการต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เพื่อลดความเสี่ยง และสร้างความเชื่อมั่นในการรับบริการ ผู้ขายบริการจะต้องจัดหาสิ่งที่จำเป็น เช่น สัญญลักษณ์ และราคา เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจรับบริการได้รวดเร็วมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การเตรียมการให้บริการที่ดีเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการในทุกๆ ด้านของการบริการทางการแพทย์ หรือบริการอื่นๆ ที่มีลักษณะเดียวกัน

2) ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) การให้บริการไม่เพียงแต่เป็นการขายสินค้า แต่ยังเป็นการสร้างประสบการณ์และความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วย ดังนั้น ความสำเร็จในธุรกิจการบริการนั้นขึ้นอยู่กับคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการที่มีความเป็นเอกลักษณ์และไม่สามารถแทนที่ได้จากผู้ขายอื่น ๆ ทำให้การบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องใส่ใจในธุรกิจในปัจจุบันและอนาคต

3) ความไม่แน่นอน (Variability) ในการบริการนั้นขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการว่าเป็นใคร จะให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหน และอย่างไร ตัวอย่างเช่น การผ่าตัดหัวใจ คุณภาพของการผ่าตัดจะขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจและความพร้อมในการผ่าตัดของแพทย์ในแต่ละครั้ง ดังนั้นผู้ซื้อบริการควรรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในการบริการและสอบถามความคิดเห็นจากผู้อื่นก่อนที่จะตัดสินใจเลือกบริการในทางกลับกัน ผู้ให้บริการควรมีการควบคุมคุณภาพในการให้บริการ

4) ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) การบริการไม่สามารถผลิตและเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น เนื่องจากบริการเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นในเวลาที่คุณลูกค้ามาใช้บริการ ดังนั้น

ความสำเร็จของการให้บริการขึ้นอยู่กับความต้องการของลูกค้าและความสามารถในการตอบสนองความต้องการนั้นๆ หากการบริการเป็นไปอย่างราบรื่น ควรให้ความสำคัญกับการเข้าใจความต้องการของลูกค้าอย่างชัดเจน และสื่อสารอย่างเปิดเผยเพื่อปรับปรุงบริการให้เหมาะสมตามความต้องการของลูกค้าให้ได้ดียิ่งขึ้น ด้วยความเอาใจใส่และความกระตือรือร้นในการให้บริการ จะช่วยสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในการใช้บริการของลูกค้าให้มากขึ้นได้ และสุดท้ายจะช่วยเพิ่มยอดขายและสร้างความเชื่อมั่นในการทำธุรกิจให้กับองค์กร ดังนั้น ผู้ให้บริการควรวางแผนการจัดการทรัพยากรให้เหมาะสม เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ทันทีและมีลูกค้ามาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

วีรพงษ์ เฉลิมจิระวัฒน์ (2542) กล่าวว่า การบริการ (Service) หมายถึง การทำกิจกรรมหรือให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการและพึงพอใจของลูกค้า การบริการเป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติที่สามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการได้ดีที่สุด ซึ่งจากคำใน ภาษาอังกฤษคำว่า Service ได้มีนักบริหารหลายๆ ท่านได้ให้ความหมาย โดยแยกเป็นตัวอักษรแล้วมีความหมาย ดังนี้

Service Concept (S) คือ การบริการที่ดีและเป็นเลิศคือประการสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าที่มาติดต่อหรือขอใช้บริการจากเรา การให้บริการที่รอบคอบและมีมาตรฐานสูงจะช่วยสร้างความประทับใจและเชื่อมั่นให้กับลูกค้า ทำให้พวกเขามีความพึงพอใจและเชื่อมั่นในการเลือกใช้บริการของเราอีกครั้งในอนาคต ดังนั้น การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่เราควรใส่ใจและพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกๆ ด้านของธุรกิจของเรา

Enthusiasm (E) คือ ความกระตือรือร้น หมายถึง การใส่ใจและให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าอย่างสูงสุดเสมอ พนักงานทุกคนจะต้องพร้อมที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างใจจดใจจ่อตลอดเวลา ด้วยความกระตือรือร้นที่แท้จริง เราจะสร้างประสบการณ์ที่ดีที่สุดให้กับลูกค้าทุกคนได้เสมอ

Readiness Rapidness (R) คือ ความพร้อมและความรวดเร็ว หมายถึง การเตรียมตัวและการดำเนินงานที่มีความพร้อมอยู่ตลอดเวลา และทำงานอย่างรวดเร็วฉับพลัน ทันใจ และไม่ล่าช้าตามเวลาที่กำหนดไว้ การมีความพร้อมแสดงถึงการเตรียมตัวและการวางแผนที่ดี เพื่อให้เราพร้อมที่จะดำเนินกิจกรรมหรืองานต่างๆ ได้ทันทีที่มีความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นการตอบสนองความต้องการของลูกค้า การแก้ไขปัญหา หรือการดำเนินการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ความพร้อมช่วยให้เราสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Values (V) คือ ความมีคุณค่า หมายถึง การให้บริการที่ดีและประทับใจต่อลูกค้า เป็นสิ่งสำคัญที่ทุกธุรกิจควรใส่ใจ โดยการให้ความสำคัญและความเอาใจใส่ในทุกขั้นตอนของการบริการจะช่วยสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าได้มากขึ้น ดังนั้น การทำทุกวิถีทางให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกประทับใจและได้รับคุณค่าจากการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกธุรกิจควรใส่ใจอย่างยิ่ง

Interesting, Impression (I) คือ ความประทับใจหรือความสนใจเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลยในการบริการลูกค้า การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อลูกค้าหมายความว่าเราต้องใส่ใจและให้ความสำคัญกับความต้องการและความสุขของลูกค้าทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการครั้งแรกหรือลูกค้าที่เป็นสมาชิกเก่ามานานแล้ว

Cleanliness, Correctives, Courtesy (C) คือ ความสะอาด, ความถูกต้อง, และมีไมตรีจิต เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีเมื่อเราต้องการขายสถานที่ต้อนรับลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ การรักษาความสะอาดให้สถานที่เป็นระเบียบเรียบร้อยเป็นสิ่งสำคัญ เพราะลูกค้าจะรู้สึกถูกใจและมั่นใจในการใช้บริการของเรามากขึ้น

Endurances (E) คือ ความอดทนและการรู้จักควบคุมอารมณ์เป็นทักษะที่สำคัญในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและสมดุล การอดทนหมายถึงการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของเราให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่ให้อารมณ์เข้ามาควบคุมเราหรือทำให้เราตกอยู่ในสภาวะที่ไม่สบายใจ

Sincerity (S) คือ ความจริงใจและการรอบรู้ถึงความสำคัญของการยิ้มและแสดงความยินดีอย่างแจ่มใส

เพื่อให้บริการอย่างเต็มประสิทธิภาพและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการอย่างเหมาะสม ดังนั้น การมีทักษะการสื่อสารที่ดี การเข้าใจความต้องการของลูกค้า และการทำงานร่วมกับทีมอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการก็เป็นสิ่งสำคัญอีกด้วย ดังนั้น ความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองและให้บริการอย่างมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการประสบความสำเร็จในการให้บริการแก่ผู้อื่น ด้วยความพร้อมและความใจจริงในการบริการ ผลสำเร็จก็จะมาได้อย่างแน่นอน และสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการอย่างแท้จริง ดังนั้น ความพร้อมและความใจจริงในการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลยในการทำงานในสายอาชีพที่เกี่ยวกับการบริการลูกค้า ให้พร้อมเสมอ เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะทำหน้าที่บริการ มีความจำดีรู้ข้อมูลในงาน และข่าวสารทั่วไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการมาประยุกต์ใช้ โดยใช้หลักการด้านเนื้องานและความสัมพันธ์กับการเข้าใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของพระสงฆ์เป็นกรอบแนวคิด ในการวิเคราะห์อุปสรรคและแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการเข้าใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของพระสงฆ์ ครั้งนี้ เน้นที่ความสำคัญของการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และช่วยแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพด้านการบริการและการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างเหมาะสม ด้วยความใส่ใจและคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่สำคัญในทุกขั้นตอนของการให้บริการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการเสริมสร้างความเข้าใจและพัฒนาการให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุดให้กับผู้รับบริการในโรงพยาบาลทั่วไปของพระสงฆ์ ด้วยความมุ่งมั่นและความพยายามในการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างศักยภาพในการให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุดให้กับผู้รับบริการในอนาคตด้วยความพยายามอย่างไม่หยุดยั้ง

คุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดที่สำคัญในการทำให้องค์การของเรามีความแข็งแกร่งและสามารถแข่งขันได้ในตลาด เราต้องให้ความสำคัญกับผู้รับบริการเพิ่มขึ้น โดยการให้บริการที่มีคุณภาพสูง ความหมายของคุณภาพการให้บริการอาจไม่ได้กำหนดไว้ชัดเจน แต่เราต้องเข้าใจว่าคุณภาพการให้บริการไม่เพียงแค่วรรณของคำพูดหรือความพึงพอใจของลูกค้าเท่านั้น มันยังเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การด้วย การวัดผลอย่างเป็นระบบเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เราจัดการองค์การให้บริการอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ คุณภาพการให้บริการยังมีความหมายที่หลายท่านได้กล่าวถึงอยู่ด้วย การพัฒนาคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่สำคัญและควรได้รับการใส่ใจอย่างต่อเนื่องในองค์การของเรา ดังนั้น เราควรใส่ใจในทุกด้านของคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ที่ดีที่สุดทุกครั้งที่มาใช้บริการ ดังนี้

(นายิกา เดิดขุนทด, 2549) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการว่า หมายถึง คุณภาพบริการหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของลูกค้าต่อบริการกับประสบการณ์ที่ได้รับ บริการที่มีคุณภาพดีคือการให้บริการที่เหมาะสมและตรงกับความคาดหวังของลูกค้า ไม่ว่าจะมากกว่าหรือน้อยกว่าที่คาดหวังก็ตาม

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) คุณภาพการบริการ (Service Quality) เป็นระดับของการให้บริการที่ลูกค้ารับรู้และประเมินตามความพึงพอใจของตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อการตัดสินใจและความพึงพอใจของลูกค้าในการเลือกใช้บริการต่อไปในอนาคต

(Kotler, 2546) นักการตลาดได้นำแนวคิดใหม่เข้ามาในการสร้างคุณภาพการบริการ ให้เท่ากับหรือมากกว่าที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยการวางแผนและดำเนินการให้บริการที่มีคุณภาพสูง เป็นหลัก การตรวจสอบและประเมินคุณภาพการบริการเป็นส่วนสำคัญในการทำให้ลูกค้าพอใจ และกลับมาใช้บริการอีกครั้ง การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการที่ได้รับกับคุณภาพการบริการที่คาดหวังไว้เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการวัดผลลัพธ์ของการบริการ หากลูกค้าพบว่าคุณภาพการบริการที่ได้รับไม่ตรงกับคาดหวัง อาจทำให้ลูกค้าไม่พอใจและไม่มาใช้บริการอีก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นขององค์กรได้ ดังนั้น การให้บริการที่มีคุณภาพและตรงกับความคาดหวังของลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความไว้วางใจในองค์กรของเรา ดังนั้น ควรใส่ใจในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ลูกค้ามีประสิทธิภาพและพึงพอใจในการใช้บริการ ดังนั้น การให้บริการที่มีคุณภาพและตรงกับความคาดหวังของลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความไว้วางใจในองค์กรของเรา ดังนั้น ควรใส่ใจในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ลูกค้ามีประสิทธิภาพและพึงพอใจในการใช้บริการของเราอย่างยาวนาน ในทางกลับกัน ถ้าการบริการที่ได้รับเท่ากับหรือมากกว่าที่คาดหวัง ลูกค้าจะพอใจและมีโอกาสกลับมาใช้บริการอีกครั้ง นอกจากนี้ ลูกค้าที่พอใจอาจแนะนำบริการให้กับคนอื่น ซึ่งอาจช่วยเพิ่มยอดขายและสร้างฐานลูกค้าที่มั่นคงให้กับองค์กร ดังนั้น การสร้างคุณภาพการบริการที่เท่ากับหรือมากกว่าที่ลูกค้าคาดหวังเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้กับลูกค้า องค์กรควรให้ความสำคัญกับการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ลูกค้ามีประสบการณ์ที่ดีและพึงพอใจในการใช้บริการขององค์กร

กล่าวโดยสรุป การให้บริการที่มีคุณภาพสูงคือการตอบสนองตรงตามความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า การให้คำแนะนำและข้อมูลที่เป็นประโยชน์, ความรวดเร็วในการให้บริการ, ความเอาใจใส่และความเป็นกันเอง, ความชำนาญและความเชี่ยวชาญในงาน, ความสะอาดสบายในการใช้บริการ, ความน่าเชื่อถือและความซื่อสัตย์, ความคุ้มค่าและราคาที่เหมาะสม, ความสะอาดและความเรียบร้อยของสถานที่, ความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว, ความพร้อมในการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า (ปัทมากร ระเบียบ, 2550) พบว่า ผู้บริโภคใช้ปัจจัย 10 ประการในการประเมินคุณภาพของการบริการ ซึ่งได้แก่

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) คือ ความเชื่อมั่นในความถูกต้องและความเสถียรของบริการ ซึ่งสามารถให้บริการตามที่ได้รับสัญญาไว้อย่างเต็มที่ และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

2. การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) คือ ความพร้อมและเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า โดยสามารถให้บริการในด้านต่างๆ ได้ทันที และมีการสื่อสารที่ดีในการชี้แจงรายละเอียดก่อนการให้บริการทุกครั้ง ด้วยความกระตือรือร้นและความใส่ใจที่จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจและมีประสิทธิภาพในการให้บริการให้ลูกค้าได้รับประโยชน์สูงสุดที่เป็นไปได้

3. ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) คือ ความสามารถที่สำคัญในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องมีทักษะและความรู้เพียงพอในการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าอย่างชัดเจน ด้วยความเชี่ยวชาญที่มี ผู้ให้บริการจะสามารถให้บริการที่ดีและมีคุณภาพให้กับลูกค้าได้อย่างเหมาะสม และเป็นไปตามความต้องการของลูกค้าอย่างแท้จริง ดังนั้นความสามารถของผู้ให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ธุรกิจเจริญเติบโตได้อย่างยั่งยืนและสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในระยะยาว

4. การเข้าถึงบริการ (Access) คือ ลูกค้าจะต้องสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างง่ายและสะดวก โดยมีขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ซับซ้อน และการบริการจะต้องกระจายอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมสะดวก การให้บริการอย่างรวดเร็วและไม่เสียเวลาให้ลูกค้ารอนาน เวลาที่ใช้บริการจะต้องเป็นเวลาที่เหมาะสมและเท่าเทียมสำหรับทุกคน

5. อธิยาศัยไมตรี (Courtesy) คือคุณสมบัติที่ผู้ให้บริการต้องมีเพื่อให้บริการที่ดีแก่ลูกค้า คุณสมบัตินี้จะแสดงให้เห็นถึงความสุภาพ ความเอาใจใส่ และการใช้ภาษาที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังต้องมีการแต่งกายที่สุภาพและมีบุคลิกภาพที่ดีเพื่อสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า

6. การสื่อสาร (Communication) เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการให้บริการที่มีคุณภาพ เพราะการสื่อสารไม่เพียงแต่เป็นกระบวนการในการส่งผ่านข้อมูล แต่ยังเป็นการให้บริการอีกประเภทหนึ่ง ผู้ให้บริการควรมีการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องแก่ลูกค้าอย่างชัดเจน และหลีกเลี่ยงการใช้ภาษาทางเทคนิคที่อาจทำให้ลูกค้าไม่เข้าใจได้

7. ความเชื่อถือ (Credibility) เป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการทางสุขภาพ ด้วยความซื่อสัตย์และจริงใจในการให้บริการ ทำให้ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจและสนับสนุนการแนะนำต่อไป

8. ความปลอดภัย (Security) เป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ให้บริการต้องให้ความสำคัญ เพื่อรักษาความปลอดภัยของลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นความปลอดภัยทางร่างกายหรือความปลอดภัยทางจิตใจ ทำให้ลูกค้ามั่นใจและมีความสบายใจในการใช้บริการ

9. คุณภาพของบริการ (Tangibles) คือ การนำเสนอบริการให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เพื่อให้ลูกค้าสามารถรับรู้และเข้าใจการใช้บริการได้อย่างชัดเจน โดยมีสถานที่ที่ใหญ่โตและเหมาะสม มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและเพียงพอ และมีบุคลากรที่เพียงพอในการให้บริการ

10. การเข้าใจลูกค้า (Understanding/Knowing the Customer) คือ การเข้าใจลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการควรใส่ใจ เพราะเมื่อเข้าใจลูกค้าอย่างถูกต้อง จะช่วยให้เราสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างเหมาะสม และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอย่างมากที่สุด ดังนั้น การทำความเข้าใจลูกค้าไม่เพียงแต่เป็นกระบวนการเท่านั้น แต่ยังเป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยสร้างความสำเร็จให้กับธุรกิจของเราด้วย ดังนั้น ควรใส่ใจในการเข้าใจลูกค้าอย่างถูกต้องและเข้าใจความต้องการของพวกเขาอย่างลึกซึ้งซึ่งเชื่อมโยง 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2.2 ความหมายของปัจจัยแห่งความสำเร็จ

จิรพัฒน์ จันทะไพโร (2549) ได้ให้ความหมายปัจจัยสนับสนุนการบริหารงาน คือ ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเชื่อมโยงการปฏิบัติงานทุกระดับให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ การมีปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานยังช่วยให้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารเข้าใจว่าต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ขององค์กรตอบสนองของวิสัยทัศน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การมีปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามในการพัฒนาองค์กรให้เติบโตและประสบความสำเร็จในระยะยาว

Baccarini (2545) ปัจจัยความสำเร็จของโครงการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดเพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จ การให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญจะช่วยให้โครงการมีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้น ดังนั้น การวางแผนและการดำเนินการต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้อย่างเต็มที่เพื่อให้โครงการสามารถประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนได้ เราเรียกปัจจัยเหล่านี้ว่า Critical Success Factors สำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการนั้น เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ Project Manager ควรทำอย่างรอบคอบ โดยการวิจัยความสำเร็จของโครงการในอดีต การสำรวจความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และการสำรวจข้อมูลจากโครงการที่เป็นคู่ควร เป็นวิธีที่ช่วยให้ Project Manager เข้าใจและระบุ Critical Success Factors ที่สำคัญสำหรับโครงการของตนเองได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการจัดการและปรับปรุง Critical Success Factors ในระหว่างการดำเนินโครงการก็เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้โครงการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้

อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับ Critical Success Factors เป็นขั้นตอนที่สำคัญและควรทำอย่างรอบคอบในการบริหารโครงการให้ประสบความสำเร็จในที่สุด

จากการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่สำคัญในการบริหารงานคือ สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสามารถตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์ที่ดีในที่สุด

ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงาน

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ (2547) ระบุว่า ปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยเหล่านี้เป็นแนวทางที่ชัดเจนในการสร้างความเข้าใจและการกระทำที่สอดคล้องกัน ทำให้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารเข้าใจว่าต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้ผลลัพธ์ขององค์กรสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ หากขาดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ การมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและสำคัญเป็นปัจจัยสำคัญในการบรรลุความสำเร็จขององค์กร โดยที่วิสัยทัศน์เป็นแนวทางที่ชัดเจนและสำคัญในการเป็นเป้าหมายหลักขององค์กร ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนในองค์กรมุ่งมั่นและมุ่งหวังที่จะทำให้วิสัยทัศน์นั้นเป็นจริง ดังนั้น การกำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จจากวิสัยทัศน์หรือพันธกิจขององค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรเดินไปในทิศทางที่ถูกต้องและสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จที่เชื่อมโยงกันจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยสร้างความสำเร็จให้กับองค์กรอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว โดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้

1. การให้ความสำคัญกับผลผลิตและผลลัพธ์ขององค์กรเป็นสิ่งสำคัญ โดยไม่ให้ความสำคัญกับปัจจัยนำเข้าหรือกระบวนการที่ใช้ในการผลิตสินค้าหรือบริการ
2. การมีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรเป็นสิ่งสำคัญ โดยให้ความสำคัญกับงานที่สำคัญอย่างยิ่งเท่านั้นที่สามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้
3. การกำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จให้ชัดเจนและเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ทุกคนในองค์กรเข้าใจและมีความเข้าใจที่เดียวกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการในการบรรลุเป้าหมายขององค์กร
4. ผู้บริหารจำเป็นต้องเข้าใจและยอมรับว่าปัจจัยที่กำหนดเป็นสิ่งสำคัญสำหรับความสำเร็จขององค์กร และต้องมีความพันธะผูกมัดในการทำงานร่วมกันเพื่อให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรได้อย่างเต็มที่
5. องค์กรสามารถควบคุมผลให้เกิดขึ้นได้ในทางปฏิบัติโดยการกำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ โดยในการกำหนดปัจจัยเหล่านี้ องค์กรจะต้องคำนึงถึงอิทธิพลการควบคุมของตนเอง

ที่มีต่อปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างผลลัพธ์ที่ดีให้กับองค์กร อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าปัจจัยบางอย่างอาจมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร แต่ถ้าองค์กรไม่สามารถควบคุมได้ก็ไม่ควรนำปัจจัยเหล่านั้นมาเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ ซึ่งองค์กรควรวัดปัจจัยที่สามารถควบคุมได้เพื่อให้สามารถสร้างผลลัพธ์ที่ต้องการและสร้างความสำเร็จในทางที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(Metha Suvanasarn,2552) ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารงานองค์กรตามหลักการบริหารงาน ประกอบด้วย

1) ผู้นำที่มุ่งมั่นและทุ่มเทในการสร้างสรรคกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมความสำเร็จขององค์กร จะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนและเชื่อมั่นในองค์กร ผู้นำที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจจะสามารถนำทีมที่เขาได้มาสู่ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การเป็นผู้นำที่ทุ่มเทและมุ่งมั่นเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามในการพัฒนาองค์กรของเรา และการสร้างความสำเร็จในองค์กรให้ยั่งยืนไปอีกไกล

2) มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน คือ สิ่งสำคัญที่ช่วยให้ทุกคนในองค์กรเข้าใจและร่วมมือกันในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การมีเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้บริหารและพนักงาน และสร้างพลังในการทำงานร่วมกันที่แข็งแกร่ง นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมในองค์กรอย่างต่อเนื่องยังช่วยเชื่อมโยงความเป็นกลุ่มและความเป็นน้ำหนึ่งเดียวกันของทุกคน เป็นกลไกที่สำคัญในการสร้างความร่วมมือและความเชื่อมั่นในการทำงานขององค์กร เพื่อให้สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ในที่สุด

3) มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมในหน่วยงานมีความสำคัญอย่างมาก เพื่อให้แต่ละแผนกสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยการสร้างเครือข่ายทางสังคมในหน่วยงานสามารถทำได้ทั้งในระดับภายในและภายนอก ซึ่งจะช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การสร้างเครือข่ายทางสังคมในหน่วยงานคือสิ่งที่จำเป็นและควรได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ในทุกๆ ด้าน เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างเรียบร้อยและประสบความสำเร็จในที่สุด

4) มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน องค์กรภายนอกเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้องค์กรดำเนินกิจกรรมของตนได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น องค์กรภายนอกสามารถให้การสนับสนุนทางการเงินโดยจัดสรรงบประมาณให้กับองค์กร เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ องค์กรภายนอกยังสามารถให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและทักษะที่เกี่ยวข้องมาช่วยเหลือในการ

ดำเนินกิจกรรมขององค์กร โดยการให้คำปรึกษา การฝึกอบรม หรือการส่งเสริมให้บุคลากรภายใน องค์กรได้รับการพัฒนาทักษะและความรู้ใหม่ๆ ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน อีกทั้งองค์กร ภายนอกยังสามารถให้สถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินกิจกรรมขององค์กร เช่น ห้องประชุม หรือสถานที่จัดกิจกรรม เพื่อให้สมาชิกในองค์กรสามารถประชุม ทำงานร่วมกัน หรือจัดกิจกรรม ต่างๆ ได้อย่างสะดวกสบายและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การประสานเครือข่ายกับองค์กร ภายนอกยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมขององค์กร โดยการเชื่อมโยงกับ องค์กรภายนอกที่มีความเกี่ยวข้อง องค์กรสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และข้อมูล ต่างๆ กันและกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และสร้างความร่วมมือที่แข็งแกร่ง ระหว่างองค์กร

5) การเรียนรู้และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นกระบวนการที่สำคัญในการ พัฒนาการดำเนินงานของเราให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง การทบทวนตนเองและสรุปผลบทเรียนในการ ทำงานช่วยให้เราได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและปรับปรุงวิธีการทำงานของเราให้ดียิ่งขึ้น ในอนาคต จากประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยการตรวจสอบจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง เราจะ สามารถปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้นได้ นอกจากนี้ เรายังสามารถนำความรู้และ ประสบการณ์ที่ได้มา มาพัฒนากระบวนการทำงานขององค์กรให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การ ทบทวนตนเองและการสรุปผลบทเรียนเป็นสิ่งที่ควรทำอย่างสม่ำเสมอในการทำงานของเราทุกวัน และนำมาพัฒนาตนเองและองค์กรให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารงานคลินิก เลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ประกอบไปด้วย 5 ปัจจัย คือ 1) มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่อง สุขภาพพระสงฆ์ 2) มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน 3) มีหน่วยงานแต่ละ แผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี 4) มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอย สนับสนุน 5) มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้น อย่างต่อเนื่องเพื่อใช้ในการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรีใน โรงพยาบาลสงฆ์

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

โรงพยาบาลสงฆ์ใส่ใจในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สามเณรอย่างใกล้ชิด ดังนั้นจึงได้ จัดตั้งโครงการคลินิกเลิกสูบบุหรี เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้พระสงฆ์สามเณรเลิกสูบบุหรี โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนว่า ไม่มีพระสงฆ์สามเณรใดๆ ที่สูบบุหรี และโรงพยาบาลสงฆ์จะเป็นเขต ปลอดบุหรี 100% เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของทุกคนในสงฆ์ ขอให้

พระองค์ทุกท่านร่วมมือกันให้ความร่วมมือและสนับสนุนในโครงการนี้อย่างเต็มที่ นายแพทย์มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า การสูบบุหรี่เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและสุขภาพของบุคคลที่สูบบุหรี่และผู้รอบข้างด้วย ควันบุหรี่ที่ปล่อยออกมาจากการเผาไหม้ของบุหรี่มีสารเคมีที่อันตรายต่อสุขภาพอย่างการสูบบุหรี่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในสังคมขณะนี้ ไม่เพียงแต่ผู้สูบบุหรี่เองที่มีความเสี่ยงสูงในการเป็นโรคต่างๆ แต่ยังส่งผลกระทบต่อคนอื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียงด้วยด้วยควันบุหรี่ที่ฟุ้งออกมาหลังจากการดูดควันบุหรี่เข้าสู่ปอด ซึ่งอาจทำให้คนในสังคมเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ อันเนื่องมาจากสารพิษที่ประกอบอยู่ในควันบุหรี่ ตัวอย่างที่ชัดเจนคือข้อมูลจากโรงพยาบาลสงฆ์พบว่า จำนวนพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธมีทั้งหมด 59,000 รูป ในจำนวนนี้มีจำนวนประมาณ 18,000 รูปที่มีประวัติการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นร้อยละ 30 ของพระสงฆ์ นั้นหมายความว่ามีความมากกว่าครึ่งหนึ่งของพระสงฆ์ที่มีความเสี่ยงสูงในการเป็นโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นโรคที่ทำให้มรณภาพ อาทิเช่น โรคมะเร็งปอด ถุงลมปอดโป่งพอง วัณโรคปอด มะเร็งตับ เส้นเลือดในสมองตีบ เป็นต้น นายแพทย์ธานี จิตตรีประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า การลดละเลิกการสูบบุหรี่มีผลดีต่อสุขภาพของประชาชนอย่างมาก และการมีสถานที่ปลอดบุหรี่ในทุกสถานที่ราชการจะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของผู้คนที่ไม่สูบบุหรี่ โครงการคลินิกเลิกสูบบุหรี่ที่โรงพยาบาลสงฆ์ได้จัดตั้งมาตั้งแต่ปี 2551 ยังเป็นหนึ่งในวิธีการสนับสนุนผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการรวมกลุ่มการรักษาจากสหสาขาวิชาชีพและดำเนินการในเชิงรุกต่างๆ ที่ช่วยให้ผู้คนสามารถก้าวข้ามอุปสรรคและเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จอย่างยอดเยี่ยม เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ที่โรงเรียนพระปริยัติธรรม และการออกหน่วยให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ โครงการยังเปิดรับสมัครพระสงฆ์สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสังคมที่ปลอดโปร่งจากอันตรายของบุหรี่ ในช่วง 2 – 3 ปีที่ผ่านมา มีการเข้าร่วมโครงการเลิกสูบบุหรี่ของพระภิกษุสามเณรที่มีอัตราสำเร็จประมาณ 10% โครงการคลินิกเลิกสูบบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์ได้กำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานว่า ต้องไม่มีพระสงฆ์สามเณรที่สูบบุหรี่และโรงพยาบาลสงฆ์จะเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% (โรงพยาบาลสงฆ์, 2566)

2.2.1 จุดมุ่งหมายของการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์และเป้าหมายคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์

- 1) ศึกษา วิเคราะห์ องค์ความรู้ด้านคลินิกเลิกบุหรี่ อุบัติฐานพระสงฆ์ที่เฝ้าต่อพระวินัย
- 2) บำบัดรักษาพระภิกษุ สามเณร ที่ติดบุหรี่ให้สามารถ ลด ละ เลิก ได้สำเร็จ
- 3) จัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมป้องกัน ทั้งภายในโรงพยาบาล และวัด

2.2.2 ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลสงฆ์

ทีมสหสาขาวิชาชีพ หมายถึง การทำงานร่วมกันของหลายๆ วิชาชีพโดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่

- 1) จิตแพทย์, แพทย์
- 2) ทันตแพทย์
- 3) เภสัชกร
- 4) พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต, พยาบาลวิชาชีพ
- 5) นักจิตวิทยา
- 6) นักสังคมสงเคราะห์
- 7) เจ้าหน้าที่

2.2.3 คลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์ในด้านการบริการ

คลินิกเลิกสูบบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์มีขั้นตอนที่เข้ารับบริการ ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1: พระสงฆ์ที่ต้องการเลิกบุหรี่จะต้องลงทะเบียนเข้าคลินิก โดยจะต้องซักประวัติและกรอกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่

ขั้นตอนที่ 2: พระสงฆ์จะต้องไปเครื่องวัดคาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide Monitor) เพื่อวัดระดับปริมาณการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์

ขั้นตอนที่ 3: พระสงฆ์จะได้รับคำแนะนำแบบสั้นเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่

ขั้นตอนที่ 4: พระสงฆ์จะได้รับการปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 5: พระสงฆ์จะได้รับการปรึกษาและการพูดคุยเพื่อเปิดโอกาสให้พระสงฆ์สามารถถามคำถามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อหาจุดช่วยจิตใจ โดยเน้นการสร้างกำลังใจและการหาแรงบันดาลใจในการเลิกบุหรี่ และการทำจิตบำบัดแบบ supportive

ขั้นตอนที่ 6: พระสงฆ์จะได้รับการปรึกษาและยาเพื่อการเลิกบุหรี่

ขั้นตอนที่ 7: พระสงฆ์จะได้รับคู่มือและเอกสารเกี่ยวกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและแผ่นพับต่างๆ

ขั้นตอนที่ 8: พระสงฆ์จะได้รับน้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่

ขั้นตอนที่ 9: พระสงฆ์จะได้รับการติดตามผลการเลิกบุหรี่ในระยะเวลา 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 12 เดือน

2.2.4 กิจกรรมของคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์

กิจกรรมของคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ได้แก่

1) สร้างเสริมพลังชุมชน วัด และเครือข่ายเพื่อการบำบัดผู้เสพยาสูบ เช่น ออกหน่วยถวายความรู้ถึงพิษภัยบุหรี่ จัดกิจกรรมสมรรถนะแคมป์สามเงรป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และพัฒนาระบบส่งต่อให้เชื่อมโยง สร้างวัดและผู้นำให้เข้มแข็ง

2) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสงฆ์ได้จัดอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการให้บริการตามหลักการ 5 A ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลิกบุหรี่ โดยมีด้านการปฏิบัติตามดังนี้:

1. ASK (การสอบถาม): การสอบถามข้อมูลเพื่อเข้าใจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยในระดับพื้นฐาน

2. ADVISE (การให้คำแนะนำ): การให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายและวิธีลดและเลิกบุหรี่ให้กับผู้ป่วย

3. ASSESS (การประเมิน): การประเมินว่าผู้ป่วยติดบุหรี่เพราะเหตุใด และควรรักษาด้วยวิธีใด

4. ASSIST (การช่วยเหลือ): การช่วยเหลือและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยในการรักษาและเลิกบุหรี่

5. ARRANGE FOLLOW UP (การติดตามผล): การติดตามผลระหว่างและหลังการรักษาเพื่อให้การดูแลอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ.

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 งานวิจัยเกี่ยวกับคลินิกเลิกสูบบุหรี่ของโรงพยาบาลสงฆ์

การศึกษาของ วิวัฒน์ เหล่าชัย (2562) ในหัวข้อ ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ โดยการวิจัยแบบสหสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาคือการสำรวจและวิเคราะห์การเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ เช่น การเสพติดบุหรี่, การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่, กิจกรรมทางภวาระซึมเศร้า, ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่, ระดับการศึกษาทางโลกและธรรม, และระดับการศึกษาทางธรรมกับการเลิกสูบบุหรี่ โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ 136 พระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อที่สูบบุหรี่อย่างน้อย 1 มวนต่อวัน ซึ่งได้รับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ด้วยวิธีการวิจัยที่เป็นรูปแบบการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเข้าใจและพัฒนาวีธีการช่วยเลิกสูบบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อให้ดีขึ้นอย่างยั่งยืน และเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายสาธารณสุขในอนาคต ด้วยความร่วมมือจาก

ผู้เชี่ยวชาญและผู้สนับสนุนที่มีประสบการณ์ในการช่วยเลิกสูบบุหรี่ เพื่อให้การศึกษานี้มีประสิทธิภาพและมีประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน และได้รับการให้คำปรึกษาจากคลินิกเลิกบุหรี่ ที่โรงพยาบาลสงฆ์ โดยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในการวิจัย โดยใช้เครื่องมือที่ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การประเมินการเสพติดบุหรี่ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลิกสูบบุหรี่ การประเมินกิจกรรมทางกาย การประเมินภาวะซึมเศร้า และแบบสอบถามความเข้มข้นของการช่วยเลิกสูบบุหรี่ การสัมภาษณ์การเลิกสูบบุหรี่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้ทรงคุณวุฒิและมีค่าความเที่ยงจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคอยู่ระหว่าง .68 - .93 การวิเคราะห์ข้อมูลได้ถูกดำเนินการโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ Point-biserial correlations และสถิติ Chi-square ผลการวิจัยพบว่า 1. เมื่อประเมินที่ 3 เดือน หลังได้รับคำแนะนำให้เลิกบุหรี่กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ 50 รูป (ร้อยละ 36.80) ระบุว่าเลิกสูบบุหรี่ได้ตลอด 7 วันที่ผ่านมา โดยพบว่า มีพระสงฆ์ในกลุ่มนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 66.0) ที่มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่เพื่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่ไม่ติดเชื่อโรคได้แก่ การเสพติดนิโคติน การรับรู้สมรรถนะของตนในการเลิกสูบบุหรี่ ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ และกิจกรรมทางกาย ส่วนระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม ภาวะซึมเศร้า และความเข้มข้นของการช่วยเลิกสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่ไม่ติดเชื่อโรค

การศึกษาของ วิวัฒน์ เหล่าชัย และ สุนิดา ปรีชาวงษ์ (2564) ในหัวข้อ การสำรวจความสัมพันธ์ที่น่าสนใจการวิจัยล่าสุดเกี่ยวกับพระสงฆ์อาพาธที่มีโรคไม่ติดต่อได้พบว่า การเล่นกิจกรรมทางกายมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีและช่วยในการเลิกบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการติดยาเสพติดยังมีผลกระทบในกระบวนการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์อาพาธ ดังนั้น การเข้าใจข้อมูลจากการวิจัยนี้จะช่วยให้เรามีแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยในการเลิกบุหรี่ให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพในกลุ่มเป้าหมายนี้ได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้น การศึกษานี้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์อาพาธในอนาคต โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์อาพาธที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมในโรงพยาบาลสงฆ์จำนวน 136 รูป ในการวิจัยนี้จะใช้เครื่องมือการวิจัยที่เหมาะสมเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลการวิจัยในที่สุดประกอบด้วย ในการวิจัยนี้ได้ทำการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์อาพาธ โดยใช้แบบสอบถามสากลที่เป็นภาษาไทย แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นทาง

สถิติอยู่ที่ 0.78 นอกจากนี้ เรายังใช้แบบสอบถามเพื่อรับรู้สมรรถนะของพระสงฆ์ในการเลิกบุหรี่ แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นทางสถิติอยู่ที่ 0.93 นอกจากนี้ เรายังใช้แบบประเมินการติดนิโคติน แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นทางสถิติอยู่ที่ 0.70 และเรายังทำการสัมภาษณ์พระสงฆ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่า การเลิกบุหรี่เป็นเรื่องที่สำคัญในการรักษาสุขภาพของบุคคล และการทำกิจกรรมทางกายและการรับรู้สมรรถนะของพระสงฆ์สามารถช่วยในกระบวนการเลิกบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสถิติแสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์บวกระหว่างกิจกรรมทางกายและการรับรู้สมรรถนะของพระสงฆ์กับการเลิกบุหรี่ นั้นหมายความว่าเมื่อพระสงฆ์มีกิจกรรมทางกายและการรับรู้สมรรถนะที่ดี มีโอกาสที่พระสงฆ์จะเลิกบุหรี่ได้มากขึ้น ดังนั้น เราควรคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ในการออกแบบโปรแกรมช่วยเลิกบุหรี่สำหรับพระสงฆ์ เพื่อเพิ่มโอกาสให้พระสงฆ์สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จในอนาคต

2.3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับคลินิกเลิกสูบบุหรี่ของโรงพยาบาล สถานพยาบาลอื่น ๆ

การศึกษาขอ ศิริภัสสร กุลศรี (2557) ในหัวข้อ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการในคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชจังหวัดลพบุรี โดยงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้คือการศึกษปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่ทำให้คนที่เข้ารับบริการในคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ต้องการเลิกบุหรี่ โดยเป้าหมายของงานวิจัยคือนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนรณรงค์ ดูแล ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของคนในชุมชนที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีของชุมชนโดยรวมทางที่วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามของผู้ที่เคยทำการศึกษา แบบสอบถามนี้จะถูกใช้ในการสำรวจความคิดเห็นและประสบการณ์ของบุคคลที่เคยพยายามเลิกบุหรี่ โดยจะถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลิกบุหรี่ เช่น สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ แรงจูงใจที่ทำให้ต้องการเลิกบุหรี่ และปัญหาที่พบในการเลิกบุหรี่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนรณรงค์ ดูแล ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในชุมชน หรือการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการปรับปรุงวิธีการวิจัยให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาเรื่องนี้ โดยเราได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นผู้ที่มารับบริการในคลินิกเลิกบุหรี่ทุกคนของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2557 ถึง 31 มีนาคม 2557 จำนวน 91 ราย จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ คือ ระดับการศึกษา และอาชีพ เป็นสำคัญที่สุด ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้ในการสนับสนุนการเลิกบุหรี่ โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงและมี

อาชีพที่มั่นคงมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำและมีอาชีพที่ไม่มั่นคง ส่วนสาเหตุที่ทำให้ผู้คนยังคงสูบบุหรี่อยู่ สาเหตุหนึ่งคือต้องการลดค่าใช้จ่าย ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับค่าบำรุงรักษาสุขภาพหรือค่าซื้อบุหรี่เอง อีกสาเหตุหนึ่งคือต้องการทำความดีในโอกาสสำคัญ เช่น การเลิกบุหรี่เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อคนในสังคม ในการศึกษาคั้งถัดไป อาจจะเป็นประโยชน์ที่จะต้องพิจารณาสาเหตุอื่นๆที่ทำให้ผู้คนยังคงสูบบุหรี่อยู่ เพื่อให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นพบว่า บุหรี่ไม่เพียงแต่มีราคาถูกลงและง่ายต่อการหาซื้อ แต่มันยังเป็นสิ่งที่ผู้คนในกลุ่มเพื่อนสูบเพื่อคลายเครียดอีกด้วย การศึกษาล่าสุดพบว่าการติดบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้น การส่งเสริมการศึกษาให้คนในชุมชนและการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ในโอกาสสำคัญและทุกวันจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อช่วยลดจำนวนผู้ติดบุหรี่ในอนาคตได้ในที่สุด

การศึกษาขอ (ทักษิณ พิมพิศักดิ์, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา, และ เพ็ญภักดิ์ พิณผา, 2558) ในหัวข้อ การประเมินพฤติกรรมและการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการในคลินิกฟ้าใส มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา, คลินิกฟ้าใส ได้เปิดให้บริการเลิกบุหรี่ให้กับผู้รับบริการในเขตพื้นที่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีและพื้นที่ใกล้เคียง โดยผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี วัตถุประสงค์ของการศึกษาคั้งนี้คือการประเมินพฤติกรรมและการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการเมื่อครบระยะเวลา 6 เดือน จากเดือนกุมภาพันธ์ ถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2556 การติดตามผลการบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่ในคลินิกฟ้าใส มีระยะเวลาในการติดตามทั้งหมด 6 เดือน เพื่อประเมินผลและพฤติกรรมและการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการในระยะเวลาที่กำหนด วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 53 ราย ที่สามารถติดตามการบำบัดครบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดกรองเพื่อเลิกบุหรี่ โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล พบว่ามีผู้รับบริการที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จเพียงร้อยละ 24.52 หลังจากครบกำหนด 6 เดือน โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเลิกสูบบุหรี่หลังตื่นนอน, ระดับความพร้อมที่จะเลิกบุหรี่, และวิธีการบำบัดมีความสำคัญอย่างมากตามสถิติที่ได้รับ ($p = .002, <.001, <.001$ ตามลำดับ) ดังนั้น การพัฒนาวิธีการบำบัดที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพที่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อเสริมโอกาสให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จมากยิ่งขึ้นในอนาคต ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเลิกสูบบุหรี่ประกอบด้วย การสูบบุหรี่หลังตื่นนอน, ระดับความพร้อมที่จะเลิกบุหรี่, และวิธีการบำบัด ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้ในการวางแผนรูปแบบการบำบัดผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ในอนาคต

การศึกษาของ ไสมรต์น บัณฑิตเลิศรักษ์ (2556) ในหัวข้อ ประสิทธิภาพของโปรแกรม เลิกสูบบุหรี่ในผู้รับบริการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โดยการวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้รับบริการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ต่อการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่ 2) เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้รับบริการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตที่สูบบุหรี่ก่อนและหลังที่ใช้โปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้สูบบุหรี่ที่มารับบริการในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จำนวน 162 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 42 คน ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้จำนวน 8 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ จัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการสร้างพลัง (Empowerment) การเรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์ และการเรียนรู้จากตัวแบบ การพาเยี่ยมผู้ป่วยในหอผู้ป่วย การทำพันธะสัญญาใจ และการออกมาจากรงดสูบบุหรี่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 96 ข้อ ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่ การปฏิบัติตัวเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ทั้งนี้ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างต้องตอบแบบสอบถามและประเมินสมรรถภาพร่างกายด้วยการวัดระดับความ ดันโลหิต ชีพจร ดัชนีมวลกาย และได้รับแจกแบบบันทึกการออกกำลังกายเพื่อจดบันทึกจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบ ต่อวัน และค่าใช้จ่ายจากการสูบบุหรี่ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่ (paired t-test) และ Binomial test ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาพบว่าการเลิกสูบบุหรี่มีประโยชน์มากมาย ไม่เพียงแต่ช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ แต่ยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้ายแรงอื่นๆ อีกด้วย นอกจากนี้ การใช้โปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ยังช่วยเพิ่มโอกาสในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ควรพยายามทำให้ตัวเองประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่อย่างแท้จริง และไม่ลังเลที่จะใช้โปรแกรมเลิกสูบบุหรี่เพื่อช่วยให้สำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.3.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารงานสถานพยาบาล (ที่ใช้หลัก POSCORB ในการศึกษา)

การศึกษา(นันทนา โรจนานุกุลพงศ์, 2550) ในหัวข้อ การบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ อำเภอบางมอญของสาธารณสุขอำเภอบางมอญและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสาธารณสุขอำเภอบางมอญ และสถานีอนามัยกรณีศึกษาสาธารณสุขอำเภอบางมอญ จังหวัดฉะเชิงเทรา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

ความสามารถด้านการบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอในมุมมองของสาธารณสุขอำเภอเอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัยมีความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารงานในสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา การศึกษาด้านนี้จะช่วยให้เราเข้าใจถึงความสามารถและข้อจำกัดของสาธารณสุขอำเภอในการดำเนินงานและการบริหารจัดการทั้งในด้านภายในและภายนอกอำเภอ กลุ่มที่เลือกในการวิจัยนี้เป็นกลุ่มที่มีความเกี่ยวข้องกับสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ในสังกัดฯ จำนวนทั้งหมด 181 คน ในการศึกษาที่ใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. พบว่า ระดับทัศนคติต่อการบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอ โดยรวมการบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภออยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติที่ดีต่อการบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่ในสังกัดเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและความเป็นเลิศในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน โดยสาธารณสุขอำเภอมีระดับทัศนคติด้านการบริหารบุคลากรเป็นอันดับหนึ่ง ทำให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่นี้ได้เต็มที่ ด้วยความมุ่งมั่นและความคุ้มค่าในการบริการสาธารณสุข ทำให้สาธารณสุขอำเภอเป็นตัวอย่งที่ดีในการบริหารจัดการในสาขานี้ และเป็นที่ยอมรับจากประชาชนทั่วไปว่าเป็นหน่วยงานที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้ในการให้บริการสุขภาพในพื้นที่นี้ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดมีความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการดำเนินงานด้านธุรการ การเงิน และพัสดุอย่างมืออาชีพ ทำให้สามารถจัดการและบริหารงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและกระบวนการที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพพบว่า การบริหารจัดการสาธารณสุขอำเภอในระดับปานกลางจะต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างมีระบบ โดยการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในพื้นที่นี้เป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ดังนั้น การพัฒนาและเสริมสร้างทัศนคติในการบริหารจัดการสาธารณสุขอำเภอในระดับปานกลางย่อมเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้การบริหารจัดการด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพอย่างยั่งยืนไปอีกไกล ด้วยความร่วมมือและความมุ่งมั่นของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ด้านธุรการ การเงิน และพัสดุ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทรัพยากรทางการเงินและพัสดุในองค์กร ซึ่งรวมถึงการวางแผนและดำเนินการตามแผนที่เกี่ยวข้องทางด้านนี้ด้วย การดำเนินงานในด้านนี้จำเป็นต้องมีความรอบคอบและเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อให้การทำงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ซึ่งในทั้งสองฝ่ายเห็นด้วยกันว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการแสดงทัศนคติการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ คือ การได้รับการเรียนรู้และอบรมด้านการบริหารงาน ซึ่งมีความสำคัญในการพัฒนาความรู้และทักษะในการบริหารงานของ

บุคลากรในสาธารณสุขอำเภอ และส่งผลต่อการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพในอนาคต อาจมีการสำรวจเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยดังกล่าวเพื่อเข้าใจและพัฒนาการบริหารงานให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต ได้แก่ ตำแหน่ง 4. หลังจากการศึกษาและวิเคราะห์การบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะที่สามารถช่วยปรับปรุงการบริหารงานให้ดียิ่งขึ้นได้ ดังนี้

คือ 4.1 ด้านการวางแผนและดำเนินงานตามแผนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวางแผนงานล่วงหน้าและกำหนดนโยบายก่อนสิ้นปีงบประมาณเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ การสนับสนุนจากหลายหน่วยงานเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นกัน การให้เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการวางแผนงานจะช่วยเพิ่มความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การอบรม ขบวนการทำงานแก่บุคลากรและการจัดสรรงานให้เหมาะสมกับบุคลากรจะช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ดังนั้น การให้ความสำคัญกับด้านการวางแผนและดำเนินงานตามแผนเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรเติบโตและพัฒนาไปอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว

4.2 ด้านการจัดองค์กรและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบเป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารองค์กร เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ดังนั้นจึงควรมีการเพิ่มอัตราเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอตามความต้องการขององค์กร โดยพิจารณาจากปริมาณงานที่ต้องดำเนินการ และความสามารถของบุคลากรที่มีอยู่ในองค์กร

4.3 ด้านการบริหารงานบุคลากร ควรให้ความสำคัญกับการจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอและครบตามกรอบที่กำหนด เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างเต็มประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การจัดเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับงานเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ การอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการประสานงานเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเสริมสร้างทักษะและความสามารถในการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ การประชุมภายในหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้ทุกคนมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว สุดท้าย การยกระดับข้อบังคับของทางราชการเป็นหลัก และสร้างแรงจูงใจในการทำงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรให้เหมาะสมและลดความขัดแย้งในที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 ด้านการติดตามควบคุมกำกับนิเทศและประเมินผลควรมีการติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องจะเป็นกระบวนการที่สำคัญในการบริหารงานของสมอ. เพื่อให้การนิเทศสอดคล้องกับเวลาและการปฏิบัติงานในด้านอื่น ๆ สมอจะต้องมีการสังเคราะห์และติดตามผลการปฏิบัติงานในที่ประชุมอย่างสม่ำเสมอ ในการสังเคราะห์และติดตามผลการปฏิบัติงาน สมอควรให้คำแนะนำและจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมก่อนการประเมิน โดยการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร และจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมเพื่อให้สามารถดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

4.5 ด้านการประสานงาน

เป็นสิ่งสำคัญในการทำงานที่มีความซับซ้อน เพื่อให้ทุกคนในทีมเข้าใจและปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การมีผู้นำที่ดีในการประสานงานเป็นสิ่งสำคัญ เพราะผู้นำที่ดีจะสามารถอธิบายคำสั่งให้ถูกต้องและชัดเจน ทำให้ทุกคนเข้าใจและปฏิบัติตามคำสั่งได้อย่างถูกต้อง เช่น วิทยุ โทรศัพท์ และระบบ Internet เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสาร นอกจากนี้ ควรสนับสนุนการอบรมเจ้าหน้าที่ในด้านธุรการ การเงิน และพัสดุ เพื่อเพิ่มความเข้าใจและความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดซื้อพัสดุควรเปิดโอกาสให้ผู้บริหารมีความเป็นธรรมและเปิดกว้างในการเลือกซื้อสินค้าที่มีคุณภาพและมีราคาที่เหมาะสม สุดท้ายควรมีเจ้าหน้าที่พัสดุและการเงินที่มีความรับผิดชอบและมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในสถานีนอมาลัยของเรา ด้วยความร่วมมือและความรับผิดชอบที่ชัดเจน เราสามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินงานของเราได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบได้

การศึกษาขอ ดำรงค์ ไสภิรมย์ (2563) ในหัวข้อ การศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว โดยงานวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบจังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญรวมทั้งสิ้น 41 คน จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้กำหนด นโยบายภายนอก 6 คน กลุ่มผู้บริหารภายใน 6 คน กลุ่มผู้ปฏิบัติงานภายใน 17 คน และประชาชนผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น 12 คน รวมถึงทบทวนเอกสารวิชาการและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการเรียงเรียงข้อมูลที่บันทึกสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการถอดเทปรายละเอียดและสรุปความในแต่ละประเด็นของคำถาม นำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกและจัดหมวดหมู่ออกให้เป็นระบบ (Typology and Taxonomy) ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ส่วนประกอบ (Componential Analysis) และเนื้อหา(Content Analysis) แล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบวิเคราะห์สามเส้า (Triangle Analysis) จากนั้นจะนำเสนอรายงานแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description) ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยสู่ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ ปัจจัยด้านการวางแผน ปัจจัยด้านการจัดองค์การ ปัจจัยด้านการอำนวยความสะดวกด้านการประเมินผลและควบคุมคุณภาพ และปัจจัยด้านพฤติกรรมผู้บริโภคนในการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย 2) ปัญหาและอุปสรรคการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น พบว่า บุคลากรฝ่ายรักษาของงานแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอ ระบบเทคโนโลยีที่ใช้เก่าและ

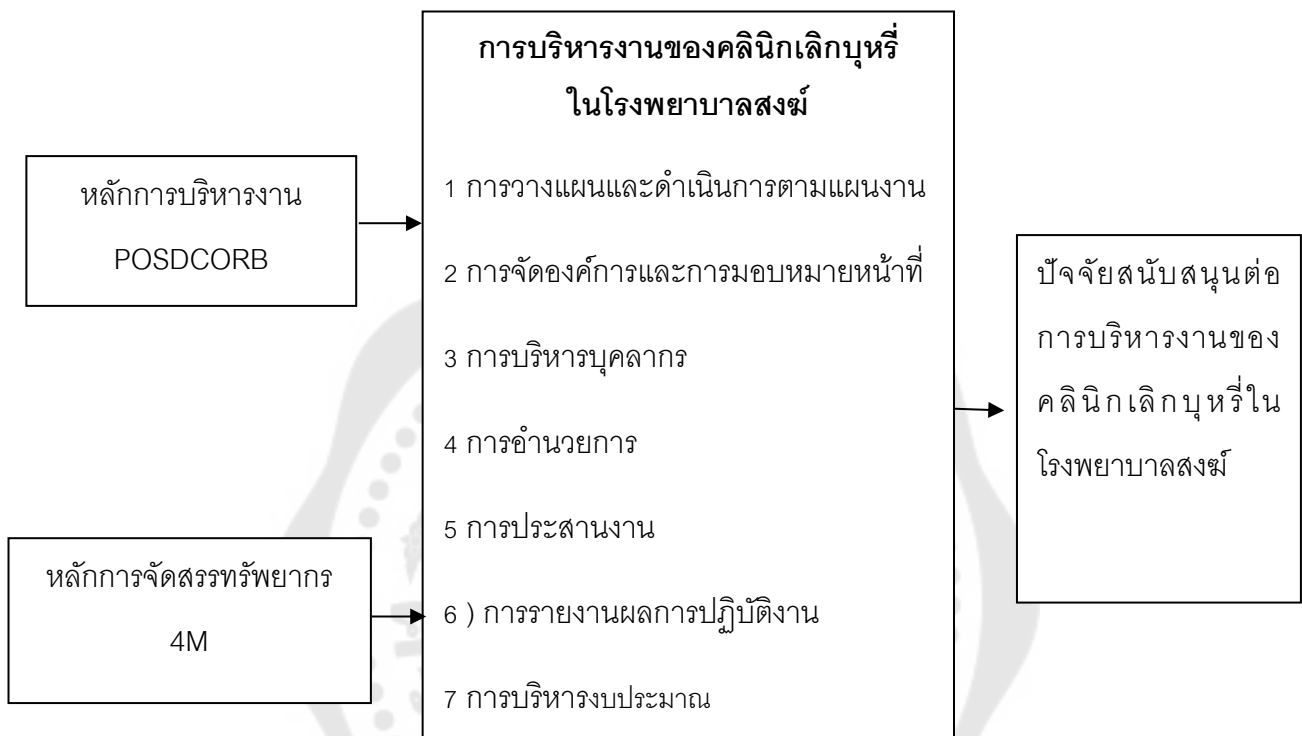
ล้ำสมัย การประสบปัญหาขาดทุน ข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย การใช้จ่ายงบประมาณในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพบริการทำได้ค่อนข้างยากลำบาก ประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้องปลอดภัย ชาวต่างชาติสนใจประกอบอาชีพนวดไทย การนวดไทยและสมุนไพรไทยเข้าข่ายถูกละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา งานวิจัยเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนยังมีน้อย ข้อเสนอแนะ ควรปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการบริหารโดยเฉพาะในด้านการจัดจำหน่ายยาสมุนไพร และควรสร้างประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความเชื่อมั่นและเกิดการบอกต่อไปสู่ผู้อื่น

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นสามารถนำองค์ความรู้มาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานของคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ที่ส่งผลต่อการบริหารงานของคลินิกฯ



2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์



บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจและถอดบทเรียนการบริหารงานของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มุ่งศึกษาถึงการดำเนินงาน การบริหารงาน รวมถึงการจัดการกับปัจจัยสนับสนุน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนและการดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการศึกษาการบริหารงานของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจากผู้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทหน้าที่สำคัญกับคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งหมดในการผลักดันนโยบายพระสงฆ์เลิคนุหรี ได้แก่ ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ปฏิบัติหน้าที่ คลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ หัวหน้าคลินิกเลิคนุหรีโรงพยาบาลสงฆ์และทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวนทั้งหมด 9 คน (โรงพยาบาลสงฆ์,2567)

เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะจากบุคคลที่มีข้อมูลเฉพาะเรื่องที่จะศึกษาได้อย่างชัดเจน ครอบคลุมมากที่สุดผู้วิจัยจึงแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

3.1.1 ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 2 คน

- 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน
- 2) หัวหน้าคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน

3.1.2 ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิคนุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 7 คน ได้แก่

- 1) จิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน
- 2) ทันตแพทย์ 1 คน

- 3) เกสซ์กร 1 คน
- 4) พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพ 1 คน
- 5) นักจิตวิทยา 1 คน
- 6) นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน
- 7) เจ้าหน้าที่ 1 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่อง การบริหารงานของคลินิกเล็กนุหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ ใช้การสัมภาษณ์ (Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 การสัมภาษณ์ (Interview) ใช้แนวคำถามปลายเปิด โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมแบบสัมภาษณ์ตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย สถานการณ์และบริบทอื่นๆ ระหว่างการเก็บข้อมูล

3.3.2 การศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Document Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารงานวิจัย บทความทางวิชาการ ประกาศ ฎหมาย ระเบียบ แผนการปฏิบัติงาน รายงานผลการดำเนินงาน หรือข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงข่าวจากสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับคลินิกเล็กนุหรือโรงพยาบาลสงฆ์เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นข้อมูลประกอบและสนับสนุนข้อมูลในส่วนการการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ผลการศึกษานั้นมีความสมบูรณ์มากขึ้น

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ สังเคราะห์และประมวลผลของข้อมูล ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative data) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา (Descriptive) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อแสวงหา ข้อค้นพบตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเรื่องการบริหารงานของคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้ (1) เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ และ(2) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้างต้น จึงแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

4.1 การบริหารงานคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์

4.2 ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์

4.1 การบริหารงานคลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์

คลินิกเด็กหูหรือในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารงานคลินิกเด็กหูหรือ ดังนี้

4.1.1 การวางแผนและการดำเนินการตามแผน

จากการศึกษาเอกสาร ในปี 2550 โรงพยาบาลสงฆ์ได้มีการสำรวจพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ พบว่า พระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ จำนวน 59,000 รูป ในจำนวนนี้ประวัติการสูบบุหรี่ในพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธมีจำนวนประมาณ 18,000 รูป หรือเทียบเท่ากับร้อยละ 30 ของจำนวนพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธอยู่ การสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์อย่างมาก โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้แก่โรคมะเร็งปอด ถุงลมปอดโป่งพอง วัณโรคปอด มะเร็งตับ เส้นเลือดในสมองตีบ และอื่นๆ โรงพยาบาลสงฆ์จึงตัดสินใจจัดตั้งโครงการคลินิกเด็กสูบบุหรี่ในปี 2551 เพื่อช่วยให้พระสงฆ์สามเณรเลิกสูบบุหรี่ โครงการคลินิกเด็กสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีเป้าหมายในการปฏิบัติงานคือ ไม่มีพระสงฆ์สามเณรที่สูบบุหรี่และโรงพยาบาลสงฆ์จะเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% คลินิกเด็กหูหรือ ได้มีการสำรวจสถานการณ์และความคิดจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในโรงพยาบาลสงฆ์ ด้วยแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบว่าสมาชิกในหน่วยงานมีความคิดเห็นอย่างไร ต่อการประกาศให้โรงพยาบาลสงฆ์ปลอดบุหรี่ 100% และคิดว่าจะเข้ามามีส่วนร่วมแค่ไหน อย่างไร รวมทั้งคาดการณ์ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรบ้าง จากข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามดังกล่าว ถือเป็นวัตถุดิบชั้นดีสำหรับการนำมา วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวางแผนงาน ยิ่งไปกว่านั้นยังทำให้แผนที่นำเสนอออกไปมีน้ำหนักต่อการยอมรับและปฏิบัติจากเพื่อนร่วมองค์กรเพราะถือเป็นแผนที่จัดทำจากความเห็นของทุกฝ่าย เรียกว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดทั้งหมด ประเด็นสำคัญที่สรุปได้จากการสำรวจความคิดเห็นใน

ครั้งนี้ก็คือ บุคลากรของ โรงพยาบาลสงฆ์ยังไม่มีความรู้เพียงพอสำหรับการทำงานสนับสนุนเรื่องการแก้ปัญหาหริและสุขภาพ รวมทั้งเรื่องของการพัฒนาสู่โรงพยาบาลปลอดหริ ทางออกที่คิดได้ในเวลานั้นก็คือ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้แทนบุคลากรจากทุกฝ่าย โดยประสานงานให้ทุกฝ่ายส่งคนเข้าร่วม การประชุม โดยมีสัดส่วนประมาณ ร้อยละ 10 จากบุคลากรทั้งหมด การแบ่งหน้าที่ที่เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงานและมานำเสนอแผนงานในกลุ่มจนเกิดทีมสหวิชาชีพจากแต่ละหน่วยงาน ผ่านมา ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเล็บบุหริในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่เข้าร่วมการอบรมครั้งนี้ได้กลายเป็นกำลัง สำคัญในการผลักดันให้นโยบายการแก้ปัญหหริและสุขภาพ และเขตปลอดหริ 100% ที่ โรงพยาบาลสงฆ์เกิดความก้าวหน้า

หลังผ่านพ้นช่วงของการวางแผนการดำเนินงาน ออกแบบระบบ และเริ่มต้นปฏิบัติงานก็เป็นระยะของการพัฒนาระบบและการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำอย่างกลมกลืน ไม่เพิ่มความเครียดหรือภาระงานจนทำให้ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเล็บบุหริในโรงพยาบาลสงฆ์เกิดความลำบากใจ ขณะเดียวกันก็ช่วยให้โครงการคลินิกเล็บบุหริในโรงพยาบาลปลอดหริ เดิน หน้าไปอย่างมีประสิทธิภาพ พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนการเล็บบุหริได้สำเร็จมากยิ่งขึ้น ในส่วนของการรณรงค์ให้พระสงฆ์เล็บบุหริ โรงพยาบาลสงฆ์ได้เริ่มจากการชักชวนพระสงฆ์ที่เข้ามารักษาโรคที่โรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีประวัติการสูบบุหริหรือโรคที่มีสาเหตุมาจากบุหริ จากการแนะนำคลินิกเล็บบุหริให้พระสงฆ์ให้รู้จัก

แต่ในช่วงเวลาเดียวกันนั้นยังมีงานเฉพาะหน้าอีกด้านหนึ่งที่ต้องจัดการคลี่คลาย นั่นคือการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่ยังสูบบุหริ ซึ่งมีอยู่ เจ้าหน้าที่ที่สูบบุหริถือเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดความสำเร็จของนโยบายนี้ทาง โรงพยาบาลสงฆ์มองว่า ถ้าเจ้าหน้าที่กลุ่มนี้เล็บบุหริได้นั้นคือสิ่งที่ดีที่สุด แต่ถ้าเลิกไม่ได้ ก็ขอว่าอย่าสูบบุหริในโรงพยาบาล และมาร่วมประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหริซึ่งจัดประจำเดือน ละครั้งอย่างสม่ำเสมอก็น่าพอใจ

อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ที่สูบบุหริยังมีความกังวลว่าจะถูกจับผิด ถูกขึ้นบัญชีดำ ทำให้ มีท่าทีแปลกแยก ไม่ค่อยร่วมมือกัน หัวหน้าคลินิกเล็บบุหริได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “ครั้งแรกที่เรานัดประชุมกลุ่ม คนมาไม่ถึงครึ่ง มาสาย และมีข้อต่อรองมีปฏิกริยาเชิง ลบเยอะ” ในการประชุมต่อไปจึงมีการใช้หลักจิตวิทยาเข้าช่วยในการบริหารจัดการกลุ่ม ยังมีปัจจัยอีกหลาย อย่างในการประคับประคองให้กิจกรรมการจัดกลุ่มพูดคุยระหว่างเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหริ เป็นเครื่องมือเสริมแรงให้สมาชิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งการสร้างบรรยากาศฉันมิตร การให้อิสระทางความคิด และการที่ผู้บริหารแสดงออกให้เห็นว่ากิจกรรมนี้มีความสำคัญ “เราพยายามสร้างบรรยากาศให้ครึกครื้นเป็นกันเอง ถามเขาว่าต้องการอะไร ที่จะทำให้ผู้สูบบุหริเล็บบุหริได้ให้เสนอมาเลย จะทำให้ฟรีอะไร

ทำได้ไม่ได้ก็คุยกัน ไม่มีการบดบังกัน มีเคสหนึ่งที่เขามาเข้ากลุ่ม แล้วคุยกันเองว่าให้ลองวิธีนั้นวิธีนี้ พอเขานำไปทำ ก็ทำจนเลิกได้ ผลที่เกิดตามมาก็คือ ทุกวันนี้ไม่มีเจ้าหน้าที่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล สงฆ์ และเมื่อถึงกำหนด ประชุมสมาชิกมาครบตรงเวลา ยกเว้นติดภารกิจจริง ๆ

สิ่งสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาและความต่อเนื่อง คือ ระบบการติดตามและ ประเมินผลงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นงานที่ทำหายสำหรับคลินิกเลิกบุหรี่ ในปี 2555 คลินิกเลิก บุหรี่ได้มีการนำทักษะ 5A เข้าสู่การทำงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มี นโยบายและมาตรการที่เป็นลายลักษณ์อักษรในการดำเนินงานเพื่อให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ ปลอดบุหรี่ โดยมีการจัดระบบการคัดกรองผู้ติดบุหรี่โดยเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานที่เข้าร่วมระบบการ บำบัดจะมีขั้นตอนที่เป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง การประเมินผลการบำบัดจะถูกดำเนินการอย่างเป็น รูปธรรม โดยเจ้าหน้าที่ทุกระดับจะได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้วิธีการ 5A อย่าง ต่อเนื่องและมีการสนับสนุนในการพัฒนาตนเองเพื่อให้บริการด้านการบำบัดมีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้นในอนาคต เพื่อสนับสนุนพระสงฆ์ในการเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีการจัดระบบการคัดกรอง ผู้ป่วยที่ติดบุหรี่และการบำบัดอย่างเพียงพอ โดยมีการวางแผนในการประเมินผลงานอย่างเป็น รูปธรรมด้วยการใช้กลวิธีการที่เป็นลายลักษณ์อักษรในการประชาสัมพันธ์และการพัฒนาความรู้ ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับในระบบการทำงานนี้ ด้วยความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นในเรื่องระบบการทำงานและ การใช้ทักษะ 5A ในการรณรงค์พระสงฆ์ให้เลิกบุหรี่ การจัดระบบการคัดกรองผู้ติดบุหรี่และการ บำบัดอย่างเพียงพอจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมได้ในทุก ขั้นตอนของกระบวนการนี้ ดังนั้นจึงสามารถสร้างผลลัพธ์ที่ดีและยั่งยืนในการช่วยเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ได้อย่างเหมาะสมจากการค้นคว้าเอกสาร หลัก 5 A เป็นทักษะที่สำคัญสำหรับคลินิกเลิก บุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ โดยประกอบด้วย ask (การถาม), advice (การแนะนำ), assess (การประเมิน), assist (การช่วยเหลือ), และ arrange (การนัด ติดตาม) เมื่อแพทย์ปฏิบัติตามหลัก 5 A อย่างเต็มที่ จะช่วยเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ได้มาก ขึ้น พระสงฆ์ติดบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเลิกบุหรี่ได้ด้วยความสำเร็จ

ซึ่งคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เริ่มใช้แบบฟอร์ม และระบบ 5A ประมาณในปี 2557 ซึ่งเป็นช่วงแรกเริ่มเป็นที่น่ายินดีเพราะมีข้อมูลส่งกลับมามากพอสมควร อย่างฝ่ายเวชปฏิบัติ ส่งกลับมา ตอนนี้เป็นหน้าที่เราที่ต้องติดตามงานให้ดี เป็นเรื่องธรรมดาของการทำงานที่ต้องมีฝ่าย ที่รับหน้าที่เป็นตัวหลักในการกระตุ้น และติดตาม ดูว่าอะไรบ้างที่แผนกำหนดว่าจะทำแต่ไม่ได้ทำ และผลที่ได้เป็นอย่างไร

ในปี 2558 นำหลักส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ 5A มาเป็นแนวทางขับเคลื่อนงานให้เรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมปลอดบุหรี่บูรณาการสู่งานทุกฝ่าย ตามบทบาท โอกาส และขีดความสามารถของแต่ละส่วนงาน ความโดดเด่นของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ เป็นต้น ที่เข้ามามีบทบาทร่วมเป็นส่วนหนึ่งของระบบสนับสนุนให้พระสงฆ์เลิกบุหรี่อย่างเป็นทางการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กับทีมงานในส่วนอื่น ๆ เชื่อมด้วยอย่างชัดเจน

รูปธรรมของความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดปรากฏตัวผ่านฐานข้อมูลของพระสงฆ์ที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ใน ปัจจุบันมีข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่บันทึกกำกับไว้ทุกรายว่าเคยสูบบุหรี่หรือไม่ยังสูบบุหรี่หรือไม่ เคยเลิกสูบบุหรี่หรือไม่ ฯลฯ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพระสงฆ์แต่ละรูปสานต่องานได้ตามบทบาทภารกิจที่กำหนดในแผน หลักส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ 5A

เมื่อทบทวนถึงจังหวะก้าวนับตั้งแต่การเตรียมการประกาศเขตปลอดบุหรี่ที่โรงพยาบาลสงฆ์ จนถึงปัจจุบัน มองว่าบทเรียนที่มีคุณค่าต่อการเผยแพร่สู่เพื่อนร่วมทางในที่อื่น ๆ หลายประเด็น ในเรื่องของปัจจัยเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ควรคำนึงถึง เจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่ของตนเองในการทำให้โรงพยาบาล ปลอดบุหรี่ คืออะไร ทำไปเพื่ออะไร ตั้งแต่ บุคลากร สาธารณสุข ถ้าทุกคนตระหนักว่าตนเองคือส่วนหนึ่งของการเป็นแบบอย่าง ก็จะเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ มองหาทีมงานจากคนที่มีความสนใจก่อน แล้วค่อยมาเพิ่มเติมทักษะกัน ภายหลังใน ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่มาจากแต่ละฝ่าย เปิดโอกาสให้เขาออกแบบการทำงานในฝ่ายของ ตนเองตามความพร้อมและที่เห็นว่าสามารถทำได้แล้วทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ จะเข้าไปสนับสนุนในจุดที่แต่ละฝ่ายแสดงความ ต้องการ และกุมทิศทางหลักให้ เกิดความก้าวหน้าและต่อเนื่อง หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า ในช่วงตั้งแต่ปี 2558 ถึง 2564 คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ของเรามีพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการประมาณร้อยละ 10 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้

4.1.2 การจัดการและการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ

จากการค้นคว้าทางเอกสาร คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีโครงสร้างการแบ่งส่วนงานและหน้าที่ในหน่วยงานประมาณ 3 ส่วน ได้แก่

1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ จะกำกับดูแลและให้คำปรึกษาในการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการ

สนับสนุนการเลิกบุหรี่ ทำหน้าที่ในการงบประมาณสนับสนุนให้กับคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

2) หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีส่วนร่วมในการวางแผนให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เสนอกิจกรรมต่างๆกับทางผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ให้ทราบ รวมถึงเข้าไปช่วยดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับระหว่างการดำเนินของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ดูแลในเรื่องการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ การประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อต่างๆ การสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ยกกับองค์กรภายนอก แจ้างข่าวสารของการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ให้หน่วยงานอื่นๆ รวมถึงผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ได้ทราบ การอำนวยความสะดวกให้แก่หน่วยงานต่างๆที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและช่วยดำเนินการจัดสรรงบประมาณสำหรับค่าใช้จ่ายต่างๆที่ใช้ในการดำเนินงานหรือการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

3) ทีมสหวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการดำเนินงานและหน้าที่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์เริ่มตั้งแต่การคัดกรองพระสงฆ์ที่ติดยาหรือร่วมโครงการ การอำนวยความสะดวกพระสงฆ์ที่มาคลินิกเลิกบุหรี่ การตรวจร่างกาย และการดำเนินงานในส่วนสำคัญ คือเป็นผู้ให้คำปรึกษากับพระสงฆ์ที่เข้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆเชิงรุก ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยทีมสหวิชาชีพ จะมาจากหลายๆหน่วยงานที่อยู่แต่ละแผนกในโรงพยาบาลสงฆ์

4.1.3 การบริหารบุคลากร

จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์จากหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ในขั้นตอนการจตุตถ์การ พบว่าปัจจุบันคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีทีมสหวิชาชีพในการทำงาน โดยทีมสหวิชาชีพคือกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน มาทำงานช่วยเหลือกันในเรื่องของรณรงค์ให้พระสงฆ์เลิกบุหรี่แพทย์ในโรงพยาบาลสงฆ์ทุกคนเป็นนักวิชาการและมีความรับผิดชอบสูงในทุกขั้นตอนของกระบวนการตั้งแต่ การวินิจฉัย รักษา ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ จิตสำนึกในหน้าที่มีอยู่ในตัวแพทย์ทุกคน การให้ ข้อมูลและข้อเท็จจริงในเรื่องพิษภัยที่เกิดจากบุหรี่ จะทำให้แพทย์ตระหนักถึงแนวทางการรักษาและการ ป้องกันที่ดีให้กับพระสงฆ์ หากสามารถร่วมกับการสร้างจิตสำนึกต่อสาธารณชนให้กับ แพทย์ทุกคน ที่เชี่ยวชาญ ก็จะเป็นการเสริมในการร่วมกันรับผิดชอบ ต่อสังคมโดยส่วนรวม แพทย์ทุกคนไม่ว่าเป็นจิตแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือผู้บริหารโรงพยาบาลก็สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำ

ในเรื่องที่เกี่ยวกับบุหรืได้ จากหลายสถาบันยืนยันว่าวิธีการที่คุ้มค่าที่สุดในการช่วยให้คนเลิกบุหรืได้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ให้คำปรึกษาสั้น ๆ เกี่ยวกับพิษภัยที่เกิดจากบุหรื จะมีผลโดยตรงในการเลิกสูบบุหรืได้

1) บทบาทของจิตแพทย์หรือแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์

จิตแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า การที่พระสงฆ์ติดบุหรืและไม่สามารเลิกสูบบุหรื สาเหตุหลักๆเกิดจากพฤติกรรมกรรมการติดบุหรืทางร่างกายและทางจิตใจ การเลิกสูบบุหรืพระสงฆ์ต้องพยายามเอาชนะพฤติกรรมกรรมการติดบุหรืทางร่างกายและทางจิตใจ พฤติกรรมกรรมการติดบุหรืทางร่างกายจะหายไปได้เองถ้าหยุดสูบบุหรืให้ได้ประมาณ 2 ถึง 3 สัปดาห์ แต่ถ้าทนไม่ได้ควรรู้ใช้นิโคตินทดแทนแล้วค่อยๆ หยุด ส่วนการเอาชนะพฤติกรรมกรรมการติดบุหรืทางจิตใจนั้นวิธีที่ดีที่สุดคือการหลีกเลี่ยงสิ่งยั่วยุที่จะทำให้เกิดความอยากสูบบุหรื จิตแพทย์หรือแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้สัมภาษณ์ถึงแนวทางปฏิบัติจะแนะนำพระสงฆ์ที่พยายามจะเลิกสูบบุหรื คือกำหนดวันที่ท่านจะเลิกสูบบุหรื การคุยกับผู้พระสงฆ์ที่พยายามจะเลิกสูบบุหรืถึงการกำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรืมีความสำคัญ 2 อย่าง ได้แก่ 1) การช่วยประเมินความตั้งใจของพระสงฆ์ในการเลิกสูบบุหรืเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะพระสงฆ์ที่มีความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะเลิกสูบบุหรืจะมีโอกาสสำเร็จมากขึ้น การกำหนดวันที่จะหยุดสูบไว้ล่วงหน้าหรือร่วมกับผู้รักษาที่มีความตั้งใจจริงจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและสนับสนุนให้พระสงฆ์สามารถทำได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้น การสนับสนุนและประเมินความตั้งใจของพระสงฆ์ในการเลิกสูบบุหรืเป็นสิ่งสำคัญที่ควรให้ความสำคัญอย่างมาก และควรสนับสนุนให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและสนับสนุนที่เพียงพอเพื่อให้พระสงฆ์สามารถประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรืได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด 2) การกำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยพระสงฆ์เลิกสูบบุหรือย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การบอกว่า "ค่อยๆเลิก" หรือ "ลองดู" อาจทำให้พระสงฆ์ไม่มีความตั้งใจและมีโอกาสล้มเลิกก่อนที่จะบรรลุเป้าหมายได้ การกำหนดวันที่เลิกสูบบุหรืที่เหมาะสมควรไม่นานเกินไป เพราะการพยายามเลิกสูบบุหรือาจทำให้พระสงฆ์สูญเสียความตั้งใจได้ง่ายก่อนถึงวันที่กำหนดไว้ โดยทั่วไปแนะนำให้ไม่ควรเกิน 2 สัปดาห์ในการกำหนดวันที่เลิกสูบบุหรืเพื่อให้การเลิกสูบบุหรืของพระสงฆ์เป็นไปอย่างราบรื่นและประสบความสำเร็จ ควรมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม รวมถึงการกำหนดวันที่เลิกสูบบุหรืที่เหมาะสม และพระสงฆ์ควรปฏิบัติตามหลักการหลีกเลี่ยงสิ่งยั่วยุ เพื่อปกป้องความบริสุทธิ์และสงบในใจของตัวเอง และเพื่อประโยชน์ของผู้ที่มาหาพระสงฆ์เพื่อศึกษาธรรม ดังนั้น พระสงฆ์ควรทิ้งอุปกรณ์สูบบุหรืทั้งหมด

เพราะการมองเห็นอุปสรรคเหล่านี้อาจกระตุ้นความอยากสูบบุหรี่ในตัวพระสงฆ์ นอกจากนี้ พระสงฆ์ควรไม่พกบุหรี่ไม่ขีดหรือไฟแช็กไว้ เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในกรณีที่มีความอยากเกิดขึ้น และควรหลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อนที่กำลังสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันการกระตุ้นความอยากสูบบุหรี่ จากสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ พระสงฆ์ควรพยายามหักห้ามใจไม่ให้สูบบุหรี่ โดยพยายามทำตาม หลักการและศีลธรรมของพระพุทธศาสนาอย่างเคร่งครัด ซึ่งเป็นการปกป้องความบริสุทธิ์และสงบ ในใจของตัวเอง และเพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ที่มาหาพระสงฆ์เพื่อศึกษาธรรม เพื่อให้เกิด ความชื่นซาของตัวท่านกับสิ่งยั่วยุนี้ใช้ได้กับพระสงฆ์ที่มีความมุ่งมั่นสูงๆ เท่านั้นไม่แนะนำให้ใช้ ในส่วนของแพทย์ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นที่การเชื่อถือของพระสงฆ์เป็นสิ่ง สำคัญที่ช่วยสร้างความไว้วางใจในการให้บริการทางการแพทย์ การถามประวัติการสูบบุหรี่ของผู้ รับบริการและครอบครัวจึงเป็นส่วนสำคัญในการประเมินความเสี่ยงและการวินิจฉัยโรคที่ เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ การแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ก็เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริม สุขภาพและลดความเสี่ยงต่อโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ได้ การตรวจร่างกายหรือให้การรักษาก็ เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยในการคัดกรองโรคและรักษาโรคให้ทันทั่วทั้งที่ การกระทำทั้งสองอย่างนี้ควบคู่ กันจึงช่วยให้การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการเป็นไปอย่างเต็มประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น ดังนั้น การเชื่อถือของพระสงฆ์ การถามประวัติสูบบุหรี่ และการแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ควรถูก ให้ความสำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้รับบริการอย่างเต็มประสิทธิภาพ งานวิจัยระบุว่าแพทย์ให้คำแนะนำสั้น ให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่สามารถจูงใจให้พระสงฆ์อยากเลิก สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น หากแพทย์สนใจที่จะช่วยเหลือพระสงฆ์ที่เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะก็ใช้คำสั้น ๆ ซึ่งจะรวมการประเมินภาวะการเสพติด และความพร้อม ในการเลิก และให้ คำแนะนำเพื่อช่วยให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ตามสภาพของผู้รับบริการ และติดตามผล โดยอาจทำ เมื่อนัดมาตรวจ หรือถามแนะนำให้เลิกและส่งต่อคลินิก เลิกบุหรี่ก็ได้ การป้องกันการกลับไปสูบ ใหม่นั้น เป็นการป้องกันการกลับไปสูบใหม่เป็นอุปสรรคที่ทำทลายในการเลิกสูบบุหรี่ ยังไม่มีวิธีที่ แน่นอนที่สามารถช่วยให้คนหยุดสูบบุหรี่และไม่กลับมาสูบอีกครั้ง วิธีที่ช่วยลดโอกาสในการ กลับไปสูบใหม่คือการติดตามการรักษาต่อไปอย่างเคร่งครัด การรักษาต่อไป การเน้นให้หยุดสูบ บุหรี่อย่างเด็ดขาด และการสนับสนุนให้ผู้ที่พยายามเลิกสูบบุหรี่ปฏิบัติตามหลักการในการต่อสู้กับ การติดใจต่อไป เพื่อให้สามารถทำให้การเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่สำเร็จอย่างยั่งยืนได้

2) บทบาทนักจิตวิทยาของทีมนสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

นักจิตวิทยาของทีมนสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ ว่า หน้าที่ของเราในคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์หลักๆเลย คือ การเลิกบุหรี่เป็นกระบวนการ

ที่ทำท่ายและต้องใช้ความพยายามอย่างมาก หากคุณต้องการเลิกบุหรี่ นักจิตวิทยาแนะนำวิธีการ เบี่ยงเบนความสนใจ ซึ่งหมายความว่าเมื่อคุณมีความอยากสูบบุหรี่ขึ้นมา คุณควรพยายามเลี่ยง ความสนใจนั้นไปที่สิ่งอื่น เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมที่ชอบ หรือการพูดคุยกับเพื่อน โดยทำเช่นนั้นจะช่วยลดความอยากสูบบุหรี่ลงได้ อย่างไรก็ตาม ควรจำไว้ว่าการเลิกบุหรี่ไม่่ง่าย และ คุณอาจต้องพยายามอย่างต่อเนื่อง และมีความมุ่งมั่นในการทำให้สำเร็จ โดยไม่ยอมแพ้กับความ ออยากสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นบ่อยๆ โดยเราจะแนะนำให้ผู้พระสงฆ์ที่มีกิจกรรมที่เพื่อเป็นการเลิกบุหรี่และ เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ โดยเมื่อผ่านไประยะเวลาหนึ่งเวลา ความอยากสูบบุหรี่จะลดลงเอง นอกจากนี้ยังสามารถสร้างกำลังใจให้กับตัวเองได้อีกด้วย การสร้างกำลังใจสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้ดูแลหรือญาติ ซึ่งเป็นผู้ที่คุณคอยให้กำลังใจโดยตรง นอกจากนี้ยัง แนะนำให้ผู้พระสงฆ์คิดถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่ เช่น การเก็บเงินค่าบุหรี่ไว้ใน กระปุกเพื่อซื้อของขวัญให้ตัวเองเป็นรางวัลเมื่อสำเร็จในการเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ยังสามารถกำหนด "ค่าปรับ" ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพื่อใช้ในการกระตุ้นให้ตัวเองมีสติปัญญาในการเลิกบุหรี่ ถ้า ตัวท่านไม่สามารถทำตามได้หรือลองหาวิธีอื่นในการจัดการกับความเครียด คำตอบที่พบบ่อย ที่สุดข้อหนึ่งที่เป็นเหตุผลในการสูบบุหรี่คือความเครียดการจัดการกับความเครียดเป็นเรื่องสำคัญที่ ทุกคนควรรู้ใจ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีและความเจริญอย่างเต็มที่ในชีวิตประจำวัน การสูบบุหรี่อาจ เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยลดความเครียดได้ แต่วิธีอื่นๆ ก็มีอีกมากมายที่สามารถลดความเครียดได้เช่นกัน ในทางศาสนาพุทธ เราสามารถเห็นว่าพระสงฆ์ไม่สูบบุหรี่ แต่พวกเขา ก็มีวิธีการจัดการกับ ความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ พระสงฆ์ท่านอาจใช้การทำสมาธิเพื่อผ่อนคลายจิตใจ หรือการ ฝึกโยคะเพื่อเพิ่มความสงบในใจ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังใช้การออกกำลังกายเช่นการเดินเพื่อลด ความเครียดและเพิ่มพลังให้กับร่างกาย เราสามารถเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับตัวเราเองเมื่อเกิด ความเครียดขึ้น อาจเป็นการอ่านหนังสือที่ชื่นชอบ เล่นดนตรี หรือทำกิจกรรมที่ชอบ เพื่อให้ ความรู้สึกผ่อนคลายและสบายตัวขึ้น ดังนั้น เราควรที่จะสำรวจและลองวิธีการจัดการกับ ความเครียดที่หลากหลาย และเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมกับตัวเราเมื่อเกิดความเครียดขึ้น การสูบบุหรี่ อาจช่วยลดความเครียดได้ แต่ไม่ใช่วิธีเดียวที่สามารถใช้ได้ ให้เราพิจารณาและลองวิธีอื่นๆ ที่มี ประสิทธิภาพเช่นกัน

3) บทบาทของทันตแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

ทันตแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่เฉพาะต่อผู้สูบบุหรี่เองเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อผู้ รอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่ด้วย ควันบุหรี่ที่ปล่อยออกมาจะมีสารพิษที่อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพในช่อง

ปากได้ ดังนั้น การลดการสูบบุหรี่หรือหยุดสูบบุหรี่เป็นการดีที่สุดสำหรับสุขภาพของทุกคน ลองเริ่มต้นด้วยการลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลงหรือพิจารณาหาวิธีช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญในด้านนี้ จากการศึกษาหลายชิ้นงาน พบว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะมะเร็งช่องปากและโรคปริทันต์อักเสบ และส่งผลให้เกิดอัตราการสูญเสียฟันเพิ่มมากขึ้นด้วย ดังนั้น การลดหรือหยุดสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรทำเพื่อสุขภาพช่องปาก นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ยังมีผลกระทบต่อการรักษาทันตกรรมอีกด้วย การสูบบุหรี่ส่งผลให้แผลจากการทำศัลยกรรมในช่องปากหายช้า และมีผลต่อความสำเร็จในการยึดติดของรากฟันเทียมกับกระดูกขากรรไกร ซึ่งเป็นตัววัดความสำเร็จของงานทันตกรรมรากฟันเทียมอีกด้วย ดังนั้นหากทันตแพทย์สามารถช่วยให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ได้จะเป็นการช่วยให้ผลการรักษาทางทันตกรรมดีขึ้น และเป็นการช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ให้มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นไปอีกด้วย นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น เช่น การเกิดฟันผุ การเสื่อมสภาพของเครื่องมือทันตกรรม และการเกิดการติดเชื้อในช่องปาก ทำให้การรักษาทันตกรรมเป็นไปได้ยากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้พระสงฆ์มีโอกาสเป็นโรคที่รุนแรงมากขึ้น

การสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจของพระสงฆ์ด้วย ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการปฏิบัติธรรมของพระสงฆ์

จากการรวบรวมข้อมูลทางเอกสารโดยสมาคมทันตแพทย์อังกฤษ (British Dental Association: BDA) ร่วมมือกับองค์การอิสระ Health Development Agency (HAD) ได้จัดทำคู่มือสำหรับทีมงานทันตกรรมเพื่อช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ในปี 2004 ซึ่งมีเนื้อหา ดังนี้:

1) ทันตแพทย์ควรประเมินและบันทึกสภาพการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยทุกครั้งที่มาใช้บริการ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากและฟัน

2) ผู้สูบบุหรี่ทุกคนควรได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ และเน้นให้เห็นผลเสียของการสูบบุหรี่ต่อช่องปาก และให้การสนับสนุนผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ที่ไม่ต้องการไปคลินิกอดบุหรี่

3) ทันตแพทย์ควรสามารถให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมและให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกบุหรี่ในคลินิกทันตกรรม

4) วิชาชีพทันตแพทย์มีบทบาทที่สำคัญในการสนับสนุนและชี้แนะให้เกิดนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบที่ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

บทบาทของทันตแพทย์มีความสำคัญในการแสดงหลักฐานที่เชื่อมโยงกับการสูบบุหรี่ โดยการให้ผู้รับบริการดูหินปูนขณะขูดฟันหรือการถามประวัติการสูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้ ทันตแพทย์ยังสามารถช่วยเสริมสร้างการเลิกสูบบุหรี่โดยให้คำแนะนำแบบสั้นให้กับผู้รับบริการทั้งในคลินิกทันตกรรมและในโรงพยาบาลได้ด้วย การเลิกสูบบุหรี่เป็นสิ่งสำคัญที่ทันตแพทย์สามารถช่วยเสริมสร้างสุขภาพช่องปากและร่างกายของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) บทบาทเภสัชกรของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

เภสัชกรของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่าหน้าที่ของเภสัชกรในคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ การสนับสนุนด้านการให้ความรู้เรื่องยาที่ช่วยที่ลดความอยากบุหรี่และร่วมทำงานเชิงรุกในการร่วมกิจกรรมนอกสถานที่การให้ความรู้ตามวัดต่างๆตามเขตกรุงเทพมหานคร ความรู้ด้านพิษภัยบุหรี่ที่ส่งผลต่อสุขภาพ ปัจจุบันการบริการสาธารณสุขจะมุ่งเน้นไปที่การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ซึ่งมีการสนับสนุนการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น และการให้พระสงฆ์เลิกบุหรี่ได้นั้นต้องการความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพ เภสัชกรก็เป็นบุคลากรหนึ่ง ที่มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับพระสงฆ์ในระหว่างปฏิบัติงานวิชาชีพในหน่วยงานต่างๆ เภสัชกรสามารถ มีบทบาท รูปแบบ และกิจกรรมในการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ได้คัดกรองผู้สูบบุหรี่ สอบถามความสนใจในการเลิกบุหรี่ ร่วมรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ศึกษาวิจัยค้นคว้าผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพื่อการเลิกบุหรี่ ศึกษาบทบาทการให้บริการเลิกบุหรี่โดยเภสัชกรในส่วนของเภสัชกร ความเชี่ยวชาญของเราอยู่ที่การมีความรู้เรื่องยาอย่างแท้จริง โดยการสอบถามประวัติการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการและครอบครัว เราสามารถให้คำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ในขณะที่กำลังจ่ายยา หรือจัดกิจกรรมเฉพาะตามความเหมาะสม นอกจากนี้เรายังสามารถประเมินและแนะนำวิธีการเลิกสูบบุหรี่อย่างง่ายๆ และติดตามเชื่อมโยงกับคลินิกเลิกบุหรี่ โดยใช้แผ่นพับหรือวิธีการสื่อสารอื่นๆ ที่เหมาะสมในการสื่อสารกับผู้รับบริการได้ดีเยี่ยม เภสัชกรของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้สัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกว่า การกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ โดยการลดอาการไม่สบายจากการเลิกสูบบุหรี่และคลายเครียดสามารถทำได้หลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการนวดหรือการใช้สมุนไพร นอกจากนี้ยังสามารถสอนให้คนที่ต้องการเลิกบุหรี่และครอบครัวของเขาเองปฏิบัติด้วยตนเองได้ด้วย โรงพยาบาลบางแห่งยังมีโปรแกรมปลอดบุหรี่ต้นแบบจากมูลนิธิรณรงค์ และให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมการเลิกบุหรี่ด้วยวิธี 5A ที่ช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จในทุกขั้นตอน

5) บทบาทพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้กล่าวไว้ว่า บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จะเริ่มตั้งแต่การประเมินปัญหาภาวะการติบบุหรี่ของพระสงฆ์รวมถึงปัญหาสุขภาพและให้การช่วยเหลือพระสงฆ์เพื่อปรับตัวได้กับคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงการนำแผนการรักษาของแพทย์สู่การปฏิบัติ บทบาทพยาบาลทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีคุณสมบัติที่โดดเด่นอยู่ที่การมีโอกาสพบปะกับพระสงฆ์ตลอด 24 ชั่วโมงและมีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในกลุ่มสหวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่และการถามประวัติสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ที่สามารถกระทำได้ในขณะที่พระสงฆ์กำลังรับบัตร์หรือชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ หรือตรวจของพระสงฆ์

6) บทบาทนักสังคมสงเคราะห์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

นักสังคมสงเคราะห์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่สำคัญประเมินปัญหาทางสังคมพระสงฆ์ในปัจจุบัน พร้อมมีส่วนช่วยกำหนดและวางนโยบายในการแก้ปัญหาและช่วยเหลือพระสงฆ์ติบบุหรี่ นักสังคมสงเคราะห์จะมองเหตุปัญหาสังคมข้างนอกมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่รักษาพระสงฆ์เป็นส่วนใหญ่ รวมถึงมีหน้าที่การรายงานคืบหน้าในโครงการที่คลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ดำเนินการเช่น การทำงานเชิงรุก ให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ตามวัดต่างๆ การชักชวนพระสงฆ์มาเข้าคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์โดยประสานงานกับพระสงฆ์ที่ดูแลวัดแต่ละเขตในกรุงเทพมหานคร ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เลิบบุหรี่ ในการร่วมมือจัดกิจกรรม หรืองบประมาณสนับสนุนคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

7) บทบาทเจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

เจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาล จะมีหน้าที่ในการดำเนินงานของคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เริ่มตั้งแต่การคัดกรองพระสงฆ์ที่ติบบุหรี่มาร่วมโครงการ การอำนวยความสะดวกพระสงฆ์ที่มาคลินิกเลิบบุหรี่ การตรวจร่างกายรวมถึงการอำนวยความสะดวกต่างๆให้กับพระสงฆ์ โดยทำให้พระสงฆ์ไม่รู้สึกล้ออายหรือลำบากใจในการเข้าร่วมคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ การให้ความสำคัญเล็กๆน้อยๆกับพระสงฆ์ที่มาจะทำให้พระสงฆ์รู้สึกสบายใจและมีกำลังใจในการเลิกบุหรี่(เจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

4.1.4 การอำนวยความสะดวก

โรงพยาบาลสงฆ์มุ่งมั่นที่จะเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% ด้วยการนำทักษะ 5A เข้าสู่งานประจำ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาหรืออย่างเต็มที่ โดยมีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจน ทุกหน่วยงานจะมีการคัดกรองผู้ติดยาหรือนำเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเป็นระบบ และมีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยการทำงานร่วมกันในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาความเข้าใจและทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการช่วยเหลือผู้ติดยาหรือนำเข้าสู่ระบบการคัดกรองพระสงฆ์ติดยาหรืออย่างเพียงพอ พร้อมทั้งจะวางแผนการประเมินผลงานอย่างเป็นรูปธรรมอยู่เสมอ ด้วยความมุ่งมั่นที่ไม่ยอมแพ้ใครในการสร้างโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ที่ดีที่สุดในห้องนี้ ด้วยระบบการทำงานที่เชื่อถือได้และมีประสิทธิภาพสูงสุด

แม้ว่าการรณรงค์ให้ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ เพิ่งได้รับการประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาลสงฆ์ชัดเจนเมื่อปี 2551 ที่ผ่านมา แต่ผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสงฆ์นี้จำนวนไม่น้อยได้รับข่าวสารข้อมูล แรงกระตุ้น และคำแนะนำชักชวน ให้เลิกสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องมานาน ผ่านปฏิบัติการแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งบุคลากรจำนวนหนึ่งที่ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ต่อสุขภาพทำผ่านบทบาทหน้าที่ของตนเองด้วยความสมัครใจเริ่มต้นจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้บริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์แบบเป็นองค์รวมหาช่องทางให้สูขศึกษาในเรื่องของพิษภัยจากบุหรี่ และหาทางชักชวนให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่เท่าที่โอกาสจะอำนวย ทั้งโดยการจัดกลุ่มพูดคุยกับพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ และด้วยการพูดคุยแนะนำแบบตัวต่อตัว นอกจากนี้พยาบาลยังบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ที่ทำการตรวจรักษาไว้ในเวชระเบียนผู้ป่วยอีกด้วย นอกจากนี้โรงพยาบาลสงฆ์ยังสอดแทรกเรื่องของการรณรงค์ให้พระสงฆ์ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง ซึ่งเป็น “หลักสูตร” เพื่อการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างยั่งยืน ที่ทางโรงพยาบาลสงฆ์จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องปีละหลายครั้ง โดยมีพระสงฆ์ของโรงพยาบาลที่สนใจในเรื่องการพัฒนาตนเองเข้าร่วมมาเรื่อย ๆ ในแต่ละปี

นอกเหนือจากมุ่งไปที่เจ้าหน้าที่ พระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสูการเลิกบุหรี่ยังมีความเคลื่อนไหวอีกด้านหนึ่งจากโรงพยาบาลสงฆ์ในช่วงที่ผ่านมา นั่นคือ การจัดเขตปลอดบุหรี่ภายในอาคารของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นมาตรการตามกฎหมายเขตปลอดบุหรี่

4.1.5 การประสานงาน

คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์เริ่มดำเนินการตั้งตั้งแต่ปี 2551 โดยมีการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพที่มาจากหน่วยงานแต่ละแผนกของโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้การ

ดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ทุกหน่วยงานมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่ละฝ่ายมีหน้าที่ที่แตกต่างกัน แต่ทุกฝ่ายมีความร่วมมือและความสามารถในการทำงานร่วมกันอย่างดี นอกจากนี้ ทุกเดือนยังมีการประชุมเพื่อประสานงานและแบ่งหน้าที่ให้กับทีมงาน โดยการประชุมจะมีการวางแผนและกำหนดหน้าที่ให้แก่ทุกคน เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากการศึกษาการดำเนินงานด้านการประสานงานของคลินิกเลิกบุหรี่ปเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเรามีการประชุมประจำเดือนเพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนข้อมูลกันเกี่ยวกับการดำเนินงาน นอกจากนี้เรายังมีการส่งเสริมการสร้างร่วมมือระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ป นอกจากนี้เรายังมีการจัดอบรมและฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะในการประสานงาน ทั้งนี้เพื่อให้เราสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถให้บริการที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ เช่น จิตแพทย์หรือแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ ทุกครั้งที่มีการประชุมหรือพูดคุยประสานงานกัน ไม่มีปัญหาใดๆ เกิดขึ้น"

คลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับการร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เราประสานงานไป โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์เอง ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์และตัวแทนหน่วยงานช่วยกันดำเนินงาน เช่น คัดกรองพระสงฆ์ให้คำปรึกษา และกิจกรรมอื่นๆ อีกมากมาย ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้วยความร่วมมือและความสนับสนุนจากทุกภาคส่วน การเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์จะเป็นเรื่องที่สำคัญและมีผลสำคัญต่อสุขภาพของทุกคนในสงฆ์ ด้วยความพยายามและความร่วมมือของทุกคน เราสามารถสร้างสังคมที่ปลอดโปร่งจากบุหรี่ปได้ด้วยกัน ขอขอบคุณทุกคนที่มีส่วนร่วมในการทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์เป็นความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ ขอให้ความร่วมมือและความสนับสนุนดังเดิมต่อไป

4.1.6 การรายงานผลการปฏิบัติงาน

จากการค้นทางเอกสารเกี่ยวกับผลงานการปฏิบัติงานคลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 คลินิกเลิกบุหรี่ปในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบูรณาการการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงดำเนินการในเชิงรุกต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่โลก การออกหน่วยให้ความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ปตามวัดและโรงเรียนพระปริยัติธรรม พร้อมทั้งเปิดรับสมัครพระสงฆ์ สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน หัวหน้าผู้รับผิดชอบคลินิกเลิกบุหรี่ป

ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ให้คำสัมภาษณ์ถึงผลการปฏิบัติงานไว้ว่า พระสงฆ์ สามเณรที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จากเป้าหมายในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสงฆ์ที่ต้องการให้พระสงฆ์ สามเณรสามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพะที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยทางโรงพยาบาลสงฆ์ของได้มีการผลงานวิชาการเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของพระภิกษุในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัลได้รับจากการประกวดผลงานวิชาการ ด้วยการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการทั้งสิ้น 6 ปี นอกจากนี้ยัง คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์จากการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงพนักงานแพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ส่งผลให้การประชุมมหกรรมวิชาการฟ้าใส 2565 และประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2565 เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัล "สถานพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่น" ระดับประเทศ ประจำปี 2565 จึงกล่าวได้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ คือโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ และผลักดันพระสงฆ์เลิกบุหรี่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่า สถานการณ์การสูบบุหรี่ในกลุ่มพระสงฆ์ ตามข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์ในช่วงปี 2564-2566 พบว่ามีพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการคลินิกเลิกบุหรี่จำนวน 473 รูป และมีจำนวนพระสงฆ์ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่สำเร็จได้จำนวน 185 รูป โดยมีการติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 1 เดือน จำนวน 447 รูป ติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 3 เดือน จำนวน 247 รูป และติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 6 เดือน จำนวน 224 รูป โดยมีบุคลากรทางการแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นผู้ดูแล นอกจากนี้ยังมีการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยในจำนวน 28 รูป ปัจจุบันคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ได้รณรงค์ในพระสงฆ์ให้ลดการสูบบุหรี่และเลิกสูบบุหรี่โดยใช้วิธีการถวายนิโคตินทดแทน โดยใช้หมากฝรั่งที่มีส่วนผสมของนิโคตินในระดับต่ำเพื่อระงับการขาดนิโคติน นอกจากนี้ยังมีการใช้น้ำยาบ้วนปากซึ่งจะทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไป และใช้ยารับประทานเพื่อเลิกบุหรี่เพื่อให้พระสงฆ์สามเณรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และสามารถเลิกบุหรี่ได้ในที่สุด แม้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่ยังคงมีความต้องการในการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการลดการสูบบุหรี่

4.1.7 การบริหารงบประมาณ

การเคลื่อนไหวในการทำให้โรงพยาบาลสงฆ์ปลอดบุหรี่ เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2555 ผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ต่างเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จนเกิดการผลักดันให้เป็นส่วนหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์การทำงานของโรงพยาบาลสงฆ์ แต่ยังคงติดขัดในด้านงบประมาณในช่วงเริ่มแรก โดยต่อมาได้รับการเชิญชวนจากมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในการเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ในการแก้ปัญหาบุหรี่กับสุขภาพ และได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการ โดยเน้นการนำจรรยาปฏิบัติสำหรับบุคลากร สาธารณสุขขององค์การอนามัยโลกมาเป็นแนวทางปฏิบัติซึ่งเป็นน้ำม้นหล่อเลี้ยงที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์สามารถเดินหน้าโดยประกาศนโยบายในเรื่องนี้ชัดเจนเมื่อต้นปี 2558 ก่อนหน้านั้นไม่นาน คือในช่วงปลายปี 2564 ทางโรงพยาบาลสงฆ์ยังได้รับการ รับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อีกด้วยการประกาศนโยบายเป็น โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จึงเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนความก้าวหน้าในภาพ รวมของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนี้ได้อย่างดี งบประมาณหลักในการสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ของงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มาจากสนับสนุนของกรมการแพทย์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยสนับสนุนเป็นรูปแบบของแผ่นพับและสื่อต่างๆ โครงการเครือข่ายคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้เข้าร่วมโดยจะได้รับค่าตอบแทน อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลสงฆ์ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนรายบุคคลให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่งบประมาณที่ได้รับจะถูกนำเข้าหน่วยงานเพื่อใช้ในการบริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่ต่อไป

4.2 ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ ดังนี้

4.2.1 มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีผู้นำเป็นหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ เป็นผู้ริเริ่มจัดทำโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความทุ่มเท เสียสละ มุ่งมั่นในการในการวางแผน เสนอกิจกรรมต่างๆกับทางผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ และดำเนินตามแผนให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นผู้นำในการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการเข้าไปช่วยดูแล และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ด้วย โดยการให้

คำปรึกษาและการสนับสนุนในการเลิกบุหรี่ให้กับผู้ที่ต้องการเข้ารับการรักษา นอกจากนี้ยังมีการดูแลในเรื่องการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อสร้างความสนุกสนานและเพลิดเพลินให้กับผู้ที่เข้ารับการรักษา นอกจากนี้ยังมีการประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อต่างๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และเพื่อเพิ่มความตระหนักให้กับประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีการสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับการเลิกบุรุษกับองค์กรภายนอก เพื่อให้มีการร่วมมือกันในการสนับสนุนและให้คำปรึกษาให้กับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ และยังมีการแจ้งข่าวสารของการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ให้หน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ได้ทราบ การอำนวยความสะดวกให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและช่วยดำเนินการจัดสรรงบประมาณสำหรับค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานหรือการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

4.2.2 มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน

โรงพยาบาลสงฆ์มีเป้าหมายหลักสำคัญ คือ พระสงฆ์สามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานเชิงรุก คือ การหาพระสงฆ์ผู้ติดบุหรี่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์อยู่เรื่อยๆ ไม่ว่าจะการโน้มน้าวพระสงฆ์ที่มารักษาในโรงพยาบาลสงฆ์และยังไม่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่เลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภัยบุหรี่ตามวัดต่างๆ ตามโรงเรียนปริยัติธรรม ชักชวนพระสงฆ์มาคลินิกโรงพยาบาลสงฆ์

4.2.3 มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่

หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า การดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เกิดจากการรวมตัวกันจากบุคลากรจากหลายๆ หน่วยงาน จนเกิดทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยแต่ละหน่วยงาน มองเห็นปัญหาที่ท่าสุขภาพพระสงฆ์แย่ง คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ถ้าสูบในปริมาณเยอะ จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลสงฆ์จึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การลดจำนวนผู้ป่วย โดยการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การแก้ไขปัญหของพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการติดบุหรี่ ถ้าแก้ไขปัญหสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคบางส่วนจะช่วยลดภาระงานของแพทย์ได้เยอะ ดังนั้น การได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร ด้านอุปกรณ์ ข้อมูลความรู้ ทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้แล้วหมดไป ถือเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ

4.2.4 มืองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน

หัวหน้าคลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า การมีองค์กรภายนอกคอยสนับสนุน พุทธถึงรณรงค์การเลิกบุหรีไม่ได้มีแค่โรงพยาบาลสงฆ์ที่ผลักดันนโยบายการเลิกบุหรียังมีองค์กรหรือโรงพยาบาลอื่นผลักดันนโยบายนี้ เพราะบุหรีเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ดังนั้นองค์กรต่างๆจึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การรณรงค์เลิกสูบบุหรี ในการทำงานนอกสถานที่เช่นการตรวจโรคตรวจสุขภาพตามพื้นที่ เช่นวัดตามเขตต่างๆโดยการเปิดให้บริการตรวจสุขภาพพระสงฆ์รวมถึงประชาชนใกล้เคียง เราก็จะมีการประชุมพูดคุยกันร่วมแรงร่วมใจโดยจะเน้นการประชาสัมพันธ์ทำให้ความรู้ด้านพิษภัยที่เกิดจากบุหรี ที่การแบ่งหน้าที่ เช่น การคัดกรองการเข้าตรวจ การอำนวยความสะดวกระหว่างการตรวจโรค การพูดคุยการให้คำปรึกษาแบบสั้นๆ ดูแลความเรียบร้อยรอบนอก เป็นต้น และบางองค์กรยังการส่วนช่วยในด้านอื่น เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ บำนาญประชาสัมพันธ์ รวมถึงเงินทุนงบประมาณในการสนับสนุนอยู่เรื่อย ๆ ทำให้คลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ยังดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

4.2.5 มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การมีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แน่แน่นอนว่าการดำเนินงานของคลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ต้องมีการศึกษาในด้านการช่วยให้พระสงฆ์เลิกบุหรีสิ่งที่เราพัฒนาอยู่ตลอด คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่คลินิกเล็กบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาพระสงฆ์โดยส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการจัดอบรมเกี่ยวบุหรี มีการอบรมบุคลากรเรื่องแนวทางการส่งเสริมการเลิกบุหรี โดยใช้ทักษะ 5A

บทที่ 5

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาเรื่อง การบริหารงานคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล การบริหารงานคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ และปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ สำหรับการดำเนินการวิจัยเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของงานวิจัยทั้งสองประการ ผู้ให้ข้อมูลหลักจึงประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 2 คน ได้แก่ (1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน (2) หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน และผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 7 คน ได้แก่ (1) จิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน (2) ทันตแพทย์ 1 คน (3) เภสัชกร 1 คน (4) พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพ 1 คน (5) นักจิตวิทยา 1 คน (6) นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน (7) เจ้าหน้าที่ 1 คน โดยรายละเอียดสรุปผลการศึกษาก่ออภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 อภิปรายผลผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การบริหารงานคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

การบริหารงานคลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการจัดการ POSDCoRB ของ Luther Gulick and Lyndall Urwick ทั้งหมด 7 ประการ ดังนี้

- การวางแผนและดำเนินการตามแผน ในปี 2550 โรงพยาบาลสงฆ์ได้มีการสำรวจพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ พบว่า พระสงฆ์สามเณรที่อาพาธเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี ซึ่งอาจทำให้มีการเสื่อมสภาพร่างกายเกิดขึ้นได้ โรคที่พบบ่อยคือ โรคมะเร็งปอด ถุงลมปอดโป่งพอง วัณโรคปอด มะเร็งตับ และเส้นเลือดในสมองตีบ การรับรู้ถึงความเสี่ยงนี้ โรงพยาบาลสงฆ์จึงตัดสินใจจัดตั้งโครงการคลินิกเลิกสูบบุหรีในปี 2551 เพื่อช่วยเสริมสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ โครงการคลินิกเลิกสูบบุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ได้กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน คือ การไม่ให้พระสงฆ์สามเณรสูบบุหรีและการทำให้โรงพยาบาลสงฆ์เป็นเขตปลอดบุหรี 100% โดยมีการดำเนินการในหลายด้าน เช่น การให้คำแนะนำและการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี การจัดทำแผนการรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนจากทีมงานทางการแพทย์ และการจัดกิจกรรมที่

เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความตระหนักและสนับสนุนให้พระสงฆ์สามเณรสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ โครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์เป็นโครงการที่มีความสำคัญและมีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ การปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนดจะช่วยลดความเสี่ยงในการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และสร้างสภาวะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

คลินิกเลิกบุหรี่ ได้มีการสำรวจสถานการณ์และความคิดจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในโรงพยาบาลสงฆ์ด้วยแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบว่าสมาชิกในหน่วยงานมีความคิดเห็นอย่างไร ต่อการประกาศให้โรงพยาบาลสงฆ์ปลอดบุหรี่ 100% และคิดว่าจะเข้ามามีส่วนร่วมแค่ไหน อย่างไรก็ตามทั้งคาดการณ์ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรบ้าง จากข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามดังกล่าว ถือเป็นวัตถุดิบชั้นดีสำหรับการนำมา วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวางแผนงาน ยิ่งไปกว่านั้นยังทำให้แผนที่น่าเสนอออกไปมีน้ำหนักต่อการยอมรับและปฏิบัติจากเพื่อนร่วมองค์กรเพราะถือว่าเป็นแผนที่จัดทำจากความเห็นของทุกฝ่าย เรียกว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดทั้งหมด ประเด็นสำคัญที่สรุปได้จากการสำรวจความคิดเห็นในครั้งนี้ก็คือ บุคลากรของ โรงพยาบาลสงฆ์ยังไม่มีความรู้เพียงพอสำหรับการทำงานสนับสนุนเรื่องการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ รวมทั้งเรื่องของการพัฒนาสู่โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ทางออกที่คิดได้ในเวลานั้นก็คือ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้แทนบุคลากรจากทุกฝ่าย โดยประสานงานให้ทุกฝ่ายส่งคนเข้าร่วม การประชุม โดยมีสัดส่วนประมาณ ร้อยละ 10 จากบุคลากรทั้งหมด การแบ่งหน้าที่ที่เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงานและมานำเสนอแผนงานในกลุ่มจนเกิดทีมสหวิชาชีพจากแต่ละหน่วยงาน ผ่านมา ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่เข้าร่วมการอบรมครั้งนั้นได้กลายมาเป็นกำลัง สำคัญในการผลักดันให้นโยบายการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ และเขตปลอดบุหรี่ 100% ที่ โรงพยาบาลสงฆ์เกิดความก้าวหน้า

หลังผ่านพ้นช่วงของการวางแผนการดำเนินงาน ออกแบบระบบ และเริ่มต้นปฏิบัติงานแล้วก็เป็นระยะของการพัฒนาระบบและการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่าง ต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำอย่างกลมกลืน ไม่เพิ่มความเครียดหรือภาระงานจนทำให้ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์เกิดความลำบากใจ ขณะเดียวกันก็ช่วยให้โครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ เดิน หน้าไปอย่างมีประสิทธิภาพ พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จมากยิ่งขึ้น ในส่วนของการรณรงค์ให้พระสงฆ์เลิกบุหรี่ โรงพยาบาลสงฆ์ได้เริ่มจากการชักชวนพระสงฆ์ที่เข้ามารักษาโรคที่โรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีประวัติการสูบบุหรี่หรือโรคที่มีสาเหตุมาจากบุหรี่ จากการแนะนำคลินิกเลิกบุหรี่ให้พระสงฆ์ให้รู้จัก

แต่ในช่วงเวลาเดียวกันนั้นยังมีงานเฉพาะหน้าอีกด้านหนึ่งที่ต้องจัดการคลี่คลาย นั่นคือ การทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่ยังสูบบุหรี่ ซึ่งมีอยู่ เจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ถือเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดความสำเร็จของนโยบายนี้ทาง โรงพยาบาลสงฆ์มองว่า ถ้าเจ้าหน้าที่กลุ่มนี้เลิกบุหรี่ได้นั้นคือสิ่งที่ดีที่สุด แต่ถ้าเลิกไม่ได้ ก็ขอว่าอย่าสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล และมาร่วมประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ซึ่งจัดประจำเดือน ละครั้งอย่างสม่ำเสมอก็ถือว่าน่าพอใจ

อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ยังมีความกังวลว่าจะถูกจับผิด ถูกขึ้นบัญชีดำ ทำให้มีท่าทีแปลกแยก ไม่ค่อยร่วมมือกัน หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “ครั้งแรกที่เรานัดประชุมกลุ่ม คนมาไม่ถึงครึ่ง มาสาย และมีข้อต่อรองมีปฏิกริยาเชิง ลบเยอะ” ในการประชุมต่อไป จึงมีการใช้หลักจิตวิทยาเข้าช่วยในการบริหารจัดการกลุ่ม ยังมีปัจจัยอีกหลาย อย่างในการประคับประคองให้กิจกรรมการจัดกลุ่มพูดคุยระหว่างเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ เป็นเครื่องมือเสริมแรงให้สมาชิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งการสร้างบรรยากาศฉันมิตร การให้อิสระทางความคิด และการที่ผู้บริหารแสดงออกให้เห็นว่ากิจกรรมนี้มีความสำคัญ “เราพยายามสร้างบรรยากาศให้ครึกครื้นเป็นกันเอง ถามเขาว่าต้องการอะไร ที่จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้ให้เสนอมายเลย จะทำให้ฟรีอะไรทำได้ไม่ได้ก็คุยกัน ไม่มีการบล็อคกัน มีเคสหนึ่งที่เขามาเข้ากลุ่ม แล้วคุยกันเองว่าให้ลองวิธีนั้นวิธีนี้พอเขานำไปทำ ก็ทำงานเลิกได้ ผลที่เกิดตามมาก็คือ ทุกวันนี้ไม่มีเจ้าหน้าที่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และเมื่อถึงกำหนด ประชุมสมาชิกมาครบตรงเวลา ยกเว้นติดภารกิจจริง ๆ

สิ่งสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาและความต่อเนื่องก็คือ ระบบการติดตามและประเมินผลงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นงานที่ทำหายสำหรับคลินิกเลิกบุหรี่ ในปี 2555 คลินิกเลิกบุหรี่ได้มีนำทักษะ 5A เข้าสู่งานอย่างเต็มตัว มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินการตามนโยบายและมาตรการที่เป็นเอกลักษณ์ในการเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่อย่างมีระบบ โดยมีการคัดกรองผู้ติดบุหรี่โดยเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเชื่อถือได้ นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลการบำบัดอย่างเป็นรูปธรรมและดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ด้วยความพร้อมที่มี โรงพยาบาลสงฆ์มุ่งสู่การให้บริการที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์สู่สังคมอย่างต่อเนื่อง ด้วยความมุ่งมั่นในการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อให้บริการที่ดียิ่งขึ้น คือ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงพระสงฆ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสงฆ์โดยใช้กลวิธีด้านการวางนโยบาย และมาตรการที่เป็นลายลักษณ์อักษร ด้านการประชาสัมพันธ์โครงการและการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในเรื่อง ระบบการทำงาน และการใช้ทักษะ 5A ในการรณรงค์พระสงฆ์เลิกบุหรี่ ด้านการจัดระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่ติดบุหรี่ รวมถึงจัดระบบการบำบัดอย่างเพียงพอ โดยมีการวางแผนในการประเมินผลงาน

อย่างเป็นทางการจากการค้นคว้าเอกสาร หลัก 5 A เป็นทักษะที่สำคัญในการให้คำปรึกษาเพื่อเด็กหูหนวกในคลินิกเด็กหูหนวกในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้การบำบัดรักษาของพระสงฆ์ที่ติดหูหนวกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยหลักการ 5 A ประกอบด้วย 1) Ask (ถาม): การถามผู้ป่วยว่าหูหนวกหรือไม่ 2) Advice (แนะนำ): การแนะนำให้ผู้ป่วยเด็กหูหนวก 3) Assess (ประเมิน): การประเมินแรงจูงใจในการเด็กหูหนวก 4) Assist (ช่วยเหลือ): การให้คำปรึกษาหรือให้ยาเพื่อช่วยเด็กหูหนวก 5) Arrange (นัดติดตาม): การนัดติดตามเพื่อดูว่าผู้ป่วยเด็กหูหนวกได้หรือไม่ การปฏิบัติตามหลัก 5 A ทั้ง 5 ข้อจะช่วยเพิ่มโอกาสให้พระสงฆ์สามารถเด็กหูหนวกได้มากขึ้น

ซึ่งคลินิกเด็กหูหนวกในโรงพยาบาลสงฆ์ เริ่มใช้แบบฟอร์ม และระบบ 5A ประมาณในปี 2557 ซึ่งเป็นช่วงแรกเริ่มเป็นที่น่ายินดีเพราะมีข้อมูลส่งกลับมาพอสมควร อย่างไรก็ตาม ภายใต้วงปฏิบัติส่งกลับมา ตอนนี้เป็นหน้าที่เราที่ต้องติดตามงานให้ดี เป็นเรื่องธรรมดาของการทำงานที่ต้องมีฝ่ายที่รับหน้าที่เป็นตัวหลักในการกระตุ้น และติดตาม ดูว่าอะไรบ้างที่แผนกำหนดว่าจะทำแต่ไม่ได้ทำและผลที่ได้เป็นอย่างไร

ในปี 2558 นำหลักส่งเสริมการเด็กหูหนวก 5A มาเป็นแนวทางขับเคลื่อนงานให้เร็วโรงพยาบาลสงฆ์ปลอดหูหนวกบูรณาการสูงงานทุกฝ่าย ตามบทบาท โอกาส และขีดความสามารถของแต่ละส่วนงาน ความโดดเด่นของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ เป็นต้น ที่เข้ามามีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของระบบสนับสนุนให้พระสงฆ์เด็กหูหนวกอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กับทีมงานในส่วนอื่น ๆ เชื่อมด้วยอย่างชัดเจน

รูปธรรมของความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดปรากฏตัวผ่านฐานข้อมูลของพระสงฆ์ที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ในปัจจุบันมีข้อมูลเกี่ยวกับการหูหนวกบันทึกกำกับไว้ทุกรายว่าเคยหูหนวกหรือไม่ยังหูหนวกหรือไม่ เคยเด็กหูหนวกหรือไม่ ฯลฯ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพระสงฆ์แต่ละรูปสานต่องานได้ตามบทบาทภารกิจที่กำหนดในแผน หลักส่งเสริมการเด็กหูหนวก 5A

เมื่อทบทวนถึงจังหวะก้าวนับตั้งแต่การเตรียมการประกาศเขตปลอดหูหนวกที่โรงพยาบาลสงฆ์ จนถึงปัจจุบัน มองว่าบทเรียนที่มีคุณค่าต่อการเผยแพร่สู่เพื่อนร่วมทางในที่อื่น ๆ หลายประเด็น ในเรื่องของปัจจัยเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ควรคำนึงถึง เจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้าใจว่าบทบาทหน้าที่ของตนเองในการทำให้โรงพยาบาล ปลอดหูหนวก คืออะไร ทำไปเพื่ออะไร ตั้งแต่บุคลากรสาธารณสุข ถ้าทุกคนตระหนักว่าตนเองคือส่วนหนึ่งของการเป็นแบบอย่าง ก็จะเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลปลอดหูหนวก มองหาทีมงานจากคนที่มีความสนใจก่อน แล้วค่อยมาเพิ่มเติม

ทักษะกันภายหลังใน ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่มาจกแต่ละฝ่าย เปิดโอกาสให้เขาออกแบบการทำงานในฝ่ายของ ตนเองตามความพร้อมและที่เห็นว่าสามารถทำได้ แล้วทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ จะเข้าไปสนับสนุนในจุดที่แต่ละฝ่าย แสดงความต้องการ และกุมทิศทางหลักให้ เกิดความก้าวหน้าและต่อเนื่อง (หัวหน้าผู้รับผิดชอบ คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์)

หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า ในช่วงตั้งแต่ปี 2558 ถึง 2564 คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ของเรามีพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการประมาณร้อยละ 10 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้

- **การบริหารบุคลากร** คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารโดยหัวหน้า มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์คอยให้คำปรึกษานับสนุนการทำงาน คลินิกโรงพยาบาลสงฆ์ และ ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงาน

จิตแพทย์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีหน้าที่หลัก คือการ ให้คำปรึกษาพระสงฆ์ติดบุหรี่และไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ จากพฤติกรรมการติดบุหรี่ทางร่างกาย และทางจิตใจ และให้คำปรึกษาแนวทางปฏิบัติจะแนะนำพระสงฆ์ที่พยายามจะเลิกสูบบุหรี่ คือ กำหนดวันที่ท่านจะเลิกสูบบุหรี่ การคุยกับผู้พระสงฆ์ที่พยายามจะเลิกสูบบุหรี่ถึงกำหนดวันที่ จะเลิกสูบบุหรี่ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสิ่งยั่วยุ คือการหลีกเลี่ยงสิ่งต่างๆที่จะมา กระตุ้นความอยากสูบบุหรี่ เพื่อให้เกิดความชินชาของตัวท่านกับสิ่งยั่วยุนั้นใช้ได้กับพระสงฆ์ที่มี ความมุ่งมั่นสูงๆเท่านั้นไม่แนะนำให้ใช้ ในส่วนของแพทย์ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นที่เชื่อถือของพระสงฆ์ การถามประวัติการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการและครอบครัว และการ แนะนำให้เลิกสูบบุหรี่สามารถทำได้พร้อมกับการตรวจร่างกายหรือการรักษา แพทย์ที่ให้คำแนะนำ ลั้น ๆ สามารถส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น หากแพทย์สนใจที่จะ ช่วยเหลือผู้รับบริการที่มีโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ โดยใช้คำแนะนำที่ลั้น ๆ เพื่อประเมินความ พร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ และให้คำแนะนำเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ตามสภาพของเขา และติดตามผลลัพธ์ได้ดีมากขึ้น

นักจิตวิทยาของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีหน้าที่ในคลินิก เลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ คือ การให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ นักจิตวิทยาจะแนะนำวิธีการเลิก บุหรี่ คือการเบี่ยงเบนความสนใจเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการช่วยลดความอยากสูบบุหรี่ ผู้ พระสงฆ์สามารถทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อเปลี่ยนสภาพจิตใจและเพิ่มความสุขในชีวิตได้ เช่น การทำ สมภาติ การอ่านหนังสือ การออกกำลังกาย หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่สนใจ เมื่อผู้พระสงฆ์ใช้เวลาใน

กิจกรรมเหล่านี้ ความอยากสูบบุหรี่จะลดลงเรื่อย ๆ และจะสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จมากขึ้น นอกจากนี้ การเสริมสร้างกำลังใจเป็นส่วนสำคัญในการเลิกบุหรี่ ผู้พระสงฆ์สามารถใช้วิธีต่างๆ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเลิกบุหรี่ เช่น การพูดคุยกับผู้อื่นที่เคยเลิกบุหรี่สำเร็จ การอ่านหนังสือหรือบทความเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ หรือการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนการเลิกบุหรี่ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้พระสงฆ์รู้ว่าการเลิกบุหรี่เป็นเรื่องที่เป็นไปได้และสามารถประสบความสำเร็จได้ การสร้างกำลังใจอาจทำได้หลายวิธีเช่นแพทย์ผู้ดูแลหรือญาติๆอาจเป็นผู้ที่คอยให้กำลังใจโดยตรง แนะนำให้ผู้พระสงฆ์นึกถึงประโยชน์ที่จะได้จากการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อเก็บเงินค่าบุหรี่ใส่กระปุกเพื่อซื้อของขวัญให้ตัวเองเป็นรางวัลเมื่อสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ค่าปรับที่ต้องจ่ายเมื่อไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สามารถเป็นในรูปแบบใดก็ได้ อย่างไรก็ตาม ความเครียดถือเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่อาจช่วยลดความเครียดได้จริง แต่ยังมีวิธีอื่นๆ ที่สามารถลดความเครียดได้มากมาย ให้พิจารณาถึงวิธีการจัดการความเครียดอื่นๆ และสอบถามว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จัดการความเครียดอย่างไร จากนั้นเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมกับตัวเองเมื่อเกิดความเครียดขึ้น

ทันตแพทย์ของ تیمสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีหน้าที่การให้บริการพร้อมกับให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่ ทันตแพทย์ สามารถแสดงหลักฐานที่เชื่อมโยงกับการสูบบุหรี่ ได้ชัดเจน เช่น ให้ผู้รับบริการดูหินปูนขณะอุดฟัน เป็นต้น การถามประวัติสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และการแนะนำโรคในช่องปาก การสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากและฟันอย่างมาก โรคมะเร็งในช่องปากและโรคปริทันต์อักเสบเป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีผลให้ฟันสูญเสียอย่างรวดเร็ว การสูบบุหรี่ยังทำให้ผลจากการทำศัลยกรรมในช่องปากหายช้า และมีผลต่อความสำเร็จในการยึดติดของรากฟันเทียมกับกระดูกขากรรไกร ซึ่งเป็นตัววัดความสำเร็จของงานทันตกรรมรากฟันเทียมอีกด้วย

ดังนั้นการช่วยให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่เป็นสิ่งสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ ทันตแพทย์สามารถช่วยให้ผลการรักษาทางทันตกรรมดีขึ้นและช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ให้ยืนยาวขึ้น การให้คำแนะนำแบบสั้นๆ จากทันตแพทย์สามารถช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ได้ ซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งกับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาใช้บริการที่คลินิกทันตกรรม

เภสัชกรของ تیمสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีหน้าที่ ในด้านการสนับสนุนด้านการให้ความรู้เรื่องยาที่ช่วยลดความอยากบุหรี่และร่วมทำงานเชิงรุกในการร่วมกิจกรรมนอกสถานที่การให้ความรู้ตามวัดต่างๆตามเขตกรุงเทพมหานคร ความรู้ด้านพิษภัยบุหรี่ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เภสัชกรถือเป็นบุคลากรหนึ่ง ที่มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับพระสงฆ์ในระหว่างปฏิบัติงานวิชาชีพในหน่วยงานต่างๆ เภสัชกรสามารถ มีบทบาท รูปแบบ และกิจกรรมในการ

ส่งเสริมการเลิกบุหรี่ได้คัดกรองผู้สูบบุหรี่ สอบถามความสนใจในการเลิกบุหรี่ ร่วมมรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ศึกษาวิจัยค้นคว้าผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพื่อการเลิกบุหรี่ ศึกษาบทบาทการให้บริการเลิกบุหรี่โดยเภสัชกรในส่วนของเภสัชกร มีจุดเด่นคือ เพื่อให้ความรู้เรื่องยาเป็นอย่างดี และสามารถให้คำแนะนำให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีวิธีการที่เป็นที่ยอมรับและมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ โดยการถามประวัติการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการและครอบครัวจะช่วยให้ทราบถึงระดับความต้องการในการเลิกสูบบุหรี่และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังสามารถให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ให้ผู้รับบริการได้รับรู้ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและครอบครัว และแนะนำวิธีการเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ อาจจัดกิจกรรมเฉพาะเพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่หรือจัดการให้คำแนะนำในขณะที่มีการจ่ายยาก็ได้ นอกจากนี้ยังสามารถประเมินผลการเลิกสูบบุหรี่และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในกรณีที่ผู้รับบริการมีความต้องการ และสามารถเชื่อมโยงผู้รับบริการกับคลินิกเลิกบุหรี่เพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง อีกทั้งยังสามารถใช้แผ่นพับหรือสื่ออื่น ๆ เพื่อสื่อสารวิธีการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการได้อีกด้วย

พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพของ تیمสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ตั้งแต่การประเมินปัญหาภาวะการติดบุหรี่ของพระสงฆ์ รวมถึงปัญหาสุขภาพและให้การช่วยเหลือพระสงฆ์เพื่อปรับตัวได้กับคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ รวมถึงการนำแผนการรักษาของแพทย์สู่การปฏิบัติ บทบาทพยาบาลทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ สามารถพบพระสงฆ์ตลอด 24 ชั่วโมงและได้รับการบริการจากบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มสหวิชาชีพ ที่มีความเชี่ยวชาญในการถามประวัติการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์และให้คำแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นขณะรับบัตรหรือซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ หรือขณะพระสงฆ์รอตรวจ นอกจากนี้ยังเป็นเป้าหมายที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

นักสังคมสงเคราะห์ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีหน้าที่สำคัญ คือการประเมินปัญหาทางสังคมพระสงฆ์ในปัจจุบัน พร้อมมีส่วนช่วยกำหนดและวางนโยบายในการแก้ปัญหาและช่วยเหลือพระสงฆ์ติดบุหรี่ นักสังคมสงเคราะห์จะมองเหตุปัญหาสังคมข้างนอกมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่รักษาพระสงฆ์เป็นส่วนใหญ่ รวมถึงมีหน้าที่การรายงานคืบหน้าในโครงการที่คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้ดำเนินการเช่น การทำงานเชิงรุก ให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ตามวัดต่างๆ การชักชวนพระสงฆ์มาเข้าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์โดยประสานงานกับพระสงฆ์ที่ดูแลวัดแต่ละเขตในกรุงเทพมหานคร ประสานงาน

กับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เลิกบุหรี่ยุติ ในการร่วมมือจัดกิจกรรม หรือ
งบประมาณสนับสนุนคลินิกเลิกบุหรี่ยุติในโรงพยาบาลสงฆ์

เจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพคลินิกเลิกบุหรี่ยุติในโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการดำเนินงาน
ของคลินิกเลิกบุหรี่ยุติในโรงพยาบาลสงฆ์ เริ่มตั้งแต่การคัดกรองพระสงฆ์ที่ติดบุหรี่ยุติร่วมโครงการ
การอำนวยความสะดวกพระสงฆ์ที่มาคลินิกเลิกบุหรี่ยุติ การตรวจร่างกายรวมถึงการอำนวยความสะดวก
สะดวกต่างๆให้กับพระสงฆ์ โดยทำให้พระสงฆ์ไม่รู้สึกอึดอัดหรือลำบากใจในการเข้าร่วมคลินิกเลิก
บุหรี่ยุติในโรงพยาบาลสงฆ์

- **การอำนวยความสะดวก** โรงพยาบาลสงฆ์มุ่งมั่นที่จะเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ยุติ 100% ด้วย
การนำทัชชะ 5A เข้าสู่งานประจำ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ยุติอย่างเต็มที่ โดยมีนโยบายและมาตรการ
ที่ชัดเจน ทุกหน่วยงานจะมีการคัดกรองผู้ติดบุหรี่ยุติและนำเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเป็นระบบ และ
มีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยการทำงานร่วมกันในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาความ
เข้าใจและทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ยุติ และจัดระบบการคัดกรอง
พระสงฆ์ติดบุหรี่ยุติอย่างเพียงพอ พร้อมทั้งจะวางแผนการประเมินผลงานอย่างเป็นรูปธรรมอยู่เสมอ
ด้วยความมุ่งมั่นที่ไม่ยอมแพ้ใครในการสร้างโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ยุติที่ดีที่สุดในห้องนี้ ด้วยระบบ
การทำงานที่เชื่อถือได้และมีประสิทธิภาพสูงสุด

แม้ว่าการรณรงค์ให้ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ยุติ เพิ่งได้รับการประกาศเป็นนโยบายของ
โรงพยาบาลสงฆ์ชัดเจนเมื่อปี 2551 ที่ผ่านมา แต่ผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสงฆ์นี้จำนวนไม่น้อย
ได้รับข่าวสารข้อมูล แรงกระตุ้น และคำแนะนำชักชวน ให้เลิกสูบบุหรี่ยุติอย่างต่อเนื่องมานาน ผ่าน
ปฏิบัติการแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งบุคลากรจำนวนหนึ่งที่ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ยุติต่อสุขภาพทำ
ผ่านบทบาทหน้าที่ของตนเองด้วยความสมัครใจเริ่มต้นจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ทำงานอยู่
ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้บริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์แบบเป็นองค์รวมหา
ช่องทางให้สุขศึกษาในเรื่องของพิษภัยจากบุหรี่ยุติ และหาทางชักชวนให้พระสงฆ์เลิกสูบบุหรี่ยุติเท่าที่
โอกาสจะอำนวย ทั้งโดยการจัดกลุ่มพูดคุยกับพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่ยุติ และด้วยการพูดคุยแนะนำแบบ
ตัวต่อตัว นอกจากนี้พยาบาลยังบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่ยุติของพระสงฆ์ที่ทำการ
ตรวจรักษาไว้ในเวชระเบียนผู้ป่วยอีกด้วย นอกจากนี้โรงพยาบาลสงฆ์ยังสอดแทรกเรื่องของการ
รณรงค์ให้พระสงฆ์ ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ยุติซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอบายมุขเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง ซึ่ง
เป็น “หลักสูตร” เพื่อการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างยั่งยืน ที่ทางโรงพยาบาลสงฆ์จัดขึ้นอย่าง
ต่อเนื่องปีละหลายครั้ง โดยมีพระสงฆ์ของโรงพยาบาลที่สนใจในเรื่องการพัฒนาตนเองเข้าร่วมมา
เรื่อยๆ ในแต่ละปี

นอกเหนือจากมุ่งไปที่เจ้าหน้าที่ พระสงฆ์ที่อุบาสุภะ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ดูแลเด็กบุหรี่ยังมีความเคลื่อนไหวอีกด้านหนึ่งจากโรงพยาบาลสงฆ์ในช่วงที่ผ่านมา นั่นคือ การจัดเขตปลอดบุหรี่ภายในอาคารของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นมาตรการตามกฎหมายเขตปลอดบุหรี่

- **การประสานงาน** คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีการทำงานร่วมกันระหว่าง ทีมสหวิชาชีพที่มาจากหน่วยงานแต่ละแผนกของโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้การดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ทุกหน่วยงานมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่ละฝ่ายมีหน้าที่ที่แตกต่างกัน แต่ทุกฝ่ายมีความร่วมมือและความสามารถในการทำงานร่วมกันอย่างดี นอกจากนี้ ทุกเดือนยังมีการประชุมเพื่อประสานงานและแบ่งหน้าที่ให้กับทีมงาน โดยการประชุมจะมีการวางแผนและกำหนดหน้าที่ให้แก่ทุกคน เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

"

คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับการร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เราประสานงานไป โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์เอง ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์แต่ละตัวแทนหน่วยงานช่วยกันดำเนินงาน เช่น การคัดกรองพระสงฆ์ และการให้คำปรึกษา โดยแบ่งเป็นชั่วโมงๆ เพื่อให้บริการที่ดีที่สุดให้กับผู้รับบริการทุกท่าน ด้วยความร่วมมือและความร่วมมือจากทุกฝ่าย

- **การรายงานผลการปฏิบัติงาน** คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบูรณาการการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงดำเนินการในเชิงรุกต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่โลก การออกหน่วยให้ความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ตามวัดและโรงเรียนพระปริยัติธรรม พร้อมทั้งเปิดรับสมัครพระสงฆ์ สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องผลการปฏิบัติงาน โดยทางโรงพยาบาลสงฆ์ของได้มีการผลงานวิชาการเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของพระภิกษุในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัลได้รับจากการประกวดผลงานวิชาการ ด้วยการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการทั้งสิ้น 6 ปี นอกจากนี้ยัง คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์จากการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงพนักงานแพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ส่งผลให้การประชุมมหกรรมวิชาการฟ้าใส 2565 และประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2565 เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย คลินิกเลิกบุหรี่

โรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัล "สถานพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่น" ระดับประเทศ ประจำปี 2565 จึงกล่าวได้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ คือโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ และผลักดันพระสงฆ์เลิกบุหรี่

- **การบริหารงบประมาณ** การเคลื่อนไหวในการทำให้โรงพยาบาลสงฆ์ปลอดบุหรี่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2555 ได้รับการเชิญชวนจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในการเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ในการแก้ปัญหาบุหรี่กับสุขภาพ และได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการ โดยเน้นการนำจรรยาปฏิบัติสำหรับบุคลากร สาธารณสุขขององค์การอนามัยโลกมาเป็นแนวทางปฏิบัติซึ่งเป็นน้ำมันหล่อลื่นที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์สามารถเดินหน้า โดยประกาศนโยบายในเรื่องนี้ชัดเจนเมื่อต้นปี 2558 ก่อนหน้านั้นไม่นาน คือในช่วงปลายปี 2564 ทางโรงพยาบาลสงฆ์ยังได้รับการ รับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อีกด้วย การประกาศนโยบายเป็น โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จึงเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนความก้าวหน้าในภาพ รวมของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนี้ได้อย่างดีงบประมาณหลักในการสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ ปี 2565 พบว่าส่วนใหญ่ของงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มาจากสนับสนุนของกรมการแพทย์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยสนับสนุนเป็นรูปแบบของแผ่นพับและสื่อต่างๆ โครงการเครือข่ายคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้เข้าร่วมโดยจะได้รับค่าตอบแทน อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลสงฆ์ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนรายบุคคลให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่งบประมาณที่ได้รับจะถูกนำเข้าหน่วยงานเพื่อใช้ในการบริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่ต่อไป

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีของ Metha Suvanarn ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารงานองค์กรตามหลักการบริหารงาน

- **มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์** คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ให้คำปรึกษากำกับดูแลในการดำเนินงาน โดยมีหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่เป็นผู้วางแผนและดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน รวมถึงมอบหมายหน้าที่ให้ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด

- **มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน** โรงพยาบาลสงฆ์มีเป้าหมายหลักสำคัญ คือพระสงฆ์สามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพะที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อ

เรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานเชิงรุก คือการหาพระสงฆ์ผู้ติดบุหรี่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์อยู่เรื่อย ไม่ว่าจะการโน้มน้าวพระสงฆ์ที่มารักษาในโรงพยาบาลสงฆ์และยังไม่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่เลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภัยบุหรี่ตามวัดต่างๆตามโรงเรียนปริยัติธรรม ชักชวนพระสงฆ์มาคลินิกโรงพยาบาลสงฆ์

- **มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่** การดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เกิดจากการรวมตัวกันจากบุคลากรจากหลายๆหน่วยงาน จนเกิดทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยแต่ละหน่วยงานมองเห็นปัญหาที่ทำให้สุขภาพพระสงฆ์แย่ลง คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ถ้าสูบในปริมาณเยอะ จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลสงฆ์จึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การลดจำนวนผู้ป่วย โดยการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การแก้ไขปัญหาของพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการติดบุหรี่ ถ้าแก้ไขปัญหามาเหตุที่ทำให้เกิดโรคบางส่วนจะช่วยลดภาระงานของแพทย์ได้เยอะ ดังนั้นการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร ด้านอุปกรณ์ ข้อมูลความรู้ ทรัพยากรต่างๆที่ใช้แล้วหมดไป ถือเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ

- **มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน** การมีองค์กรภายนอกคอยสนับสนุน พุดถึงรณรงค์การเลิกบุหรี่ไม่ได้มีแค่โรงพยาบาลสงฆ์ที่ผลักดันนโยบายการเลิกบุหรี่ยังมีองค์กรหรือโรงพยาบาลอื่นผลักดันนโยบายนี้ เพราะบุหรี่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ดังนั้นองค์กรต่างๆจึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ ในการทำงานนอกสถานที่เช่นการตรวจโรคตรวจสุขภาพตามพื้นที่ เช่นวัดตามเขตต่างๆโดยการเปิดให้บริการตรวจสุขภาพพระสงฆ์รวมถึงประชาชนใกล้เคียง เราก็จะมีการประชุมพูดคุยกันร่วมแรงร่วมใจโดยจะเน้นการประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ด้านพิษภัยที่เกิดจากบุหรี่ ที่การแบ่งหน้าที่ เช่น การคัดกรอง การเข้าตรวจ การอำนวยความสะดวกระหว่างการตรวจโรค การพูดคุยการให้คำปรึกษาแบบสั้นๆ ดูแลความเรียบร้อยรอบนอก เป็นต้น และบางองค์กรยังการสนับสนุนในด้านอื่น เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ บ้ายประชาสัมพันธ์ รวมถึงเงินทุนงบประมาณในการสนับสนุนอยู่เรื่อย ๆ ทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ยังดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

- **มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง** การมีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

แน่นอนว่าการดำเนินงานของคลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ต้องมีการศึกษาในด้านการช่วยให้พระสงฆ์เล็บบุหรี่สิ่งที่เราพัฒนาอยู่ตลอด คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่คลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาพระสงฆ์โดยส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการจัดอบรมเกี่ยวบบุหรี่ มีการอบรมบุคลากรเรื่องแนวทางการส่งเสริมการเลิกบุหรี่

5.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินในรูปแบบของเครือข่ายกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับพื้นที่อื่นๆ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ และกระตุ้นให้โรงพยาบาลอื่นๆ ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบาย เป็นกระบวนการที่สำคัญที่สร้างความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยมุ่งเน้นทุกภาคส่วนในพื้นที่ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่

2. ควรมีการส่งเสริมและเพิ่มศักยภาพของคลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ในการบริหารจัดการด้านงบประมาณ และหาแนวร่วมในการผลักดันให้เกิดความตระหนักถึงสังคมเกี่ยวกับภัยของบุหรี่ และพัฒนาคลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ให้เกิดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. เสริมสร้างและพัฒนาความรู้ในการช่วยเหลือพระสงฆ์เล็บบุหรี่ ทางเรามุ่งเน้นในการสร้างพื้นที่ให้เจ้าหน้าที่คลินิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และรับฟังความคิดเห็นจากการฝึกอบรมสัมมนา และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายรณรงค์การเลิกบุหรี่ เพื่อให้พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนและการดูแลอย่างเหมาะสมในการเลิกสูบบุหรี่อย่างยั่งยืน ด้วยความร่วมมือและความเข้าใจจากทุกฝ่าย จะทำให้การเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์มีความสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรเพิ่มการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานให้กับทีมสหวิชาชีพของคลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้สามารถทำงานเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปควรเน้นการศึกษาเกี่ยวกับการขับเคลื่อนคลินิกเล็บบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ในดำเนินนโยบายอย่างเป็นระบบและเป็นรายละเอียด เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

Baccarini. (2545). The Logical Framework Method for Defining Project Success. *Project Management Journal*, 25-32.

Kotler. (2546). Marketing Management. สืบค้นจาก

<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2008940>

World Health Organization. (2560). สุขภาพจิตและสารเสพติด. สืบค้นจาก

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565486>

กัญญา มีกำลัง. (2553). ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น , ขอนแก่น.

จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการใน

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี. (พิมพ์ครั้งที่7).

จิรพัฒน์ จันทะไพร. (2549). ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical Success Factor - CSF).

http://www.mis.ms.su.ac.th/MISMS01/PDF01/1841_20190611_p_293.pdf

ฉัตยาพร เสมอใจ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูเคชั่น.

ดำรงค์ ไสภิมรย์. (2563). การศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาล แพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว. (ปริญญาโท). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (ปริญญานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://repository.nida.ac.th/handle/662723737/5509>

ติน ปรัชญพฤทธิ์. (2551). การบริหารการพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่2.

ทักษิณ พิมพ์ศักดิ์, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา, และ เพ็ญภัคร พันผา. (2558). พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้สูบบุหรี่: กรณีศึกษา คลินิกฟ้าใส มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัย

อุบลราชธานี. (ปริญญานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://www.researchgate.net/profile/Anun-Chaikoolvatana/publication/285252169>

นันทนา โรจนานุกุลพงศ์. (2550). การบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอ ในมุมมองของ

สาธารณสุขอำเภอเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย กรณีศึกษาสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขต

กำแพงแสน. สืบค้นจาก [https://esd.kps.ku.ac.th/kuk-](https://esd.kps.ku.ac.th/kuk-conference/img/gallery/article_10/pdf/p_human07.pdf)

[conference/img/gallery/article_10/pdf/p_human07.pdf](https://esd.kps.ku.ac.th/kuk-conference/img/gallery/article_10/pdf/p_human07.pdf)

- นายิกา เดิดขุนทด. (2549). เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการห้องสมุดยุคใหม่.
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2564). คลินิกเด็กนุหรีโรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัล "สถานพยาบาลปลอดนุหรีดีเด่น" ระดับประเทศ ประจำปี 2565. สืบค้นจาก <https://www.priest-hospital.go.th/activity/171>
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2566). ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลสงฆ์. สืบค้นจาก <https://www.priest-hospital.go.th/About/History>
- วรวจน์ บุษราคัมวดี. (2552). องค์การและการจัดการ. สืบค้นจาก https://gsmis.snru.ac.th/e-thesis/file_att1/2019040557632234102_ref.pdf
- วินัย ราพวรรณ. (2546). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการธนาคารออมสิน. สืบค้นจาก http://research-all.blogspot.com/2009/07/blog-post_9298.html/การบริการ/
- วิโรจน์ สารรัตน์. (2555). แนวคิด ทฤษฎีและประเด็นเพื่อการบริหารทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 8.
- วิลาวรรณ รพีพิศาล. (2550). (พิมพ์ ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ วิจิตร.
- วิวัฒน์ เหล่าชัย. (2562). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ. (ปริญญาโท). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ปริญญาานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/9397/>
- วิวัฒน์ เหล่าชัย, และ สุนิดา ปรีชาวงษ์. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกาย การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การติดนิโคติน และการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ. (ปริญญาโท). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ปริญญาานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://digital.car.chula.ac.th/cgi/viewcontent.cgi?article=10396&context=chulaetd>
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2542). คุณภาพในการบริการ. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย, พิมพ์ครั้งที่ 4.
- ศิริภัสสร กุลศรี. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เข้ารับบริการในคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชจังหวัดลพบุรี. (บัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. (ปริญญาานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://grad.dpu.ac.th/upload/content/files//ปีที่%206%20ฉบับที่%201/วารสารบัณฑิตศึกษา-127.pdf>
- ศิริ ถิอาสนา. (2557). เทคนิคการจัดการคุณภาพแนวใหม่ : แนวคิด หลักการสู่การบริหารจัดการคุณภาพการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท วีระฟิล์มและไซเทกซ์ จำกัด.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, และ คณะ. (2538). กลยุทธ์การตลาดการบริหารการตลาด. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. (2547). ปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สมคิด บางโม. (2558). องค์การและการจัดการ. สืบค้นจาก

<https://portal5.udru.ac.th/ebook/pdf/upload/18rXJX6IbJn86J5Kh6JM.pdf>

สมิต สัจฉุกรม. (2550). การต้อนรับและบริการที่เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : สายธาร. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). รพ.สงฆ์ ตั้งคลินิกเล็กสูบบุหรี่ที่กำหนดเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%. สืบค้นจาก

<https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/130978/>

สุธี สุทธิสมบุญธรมาน, และ รังสิโยกฤษฎ์. (2537). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ ฯ. (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน)

สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2560). สถานการณ์การป่วยและการตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคหัวใจและหลอดเลือด) ในประเทศไทย ในระยะ 5 ปี. วารสารควบคุมโรค, 43, 379-390.

โสภรัตน์ บัณฑิตเลิศลักษณ์. (2556). ประสิทธิภาพของโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ในผู้รับบริการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. สืบค้นจาก https://srth.go.th/region11_journal/document/Y27N3/15.pdf

อาศยา โชติพานิช. (2549). การบริการที่ดี. กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์.

ประวัติผู้เขียน

