



บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้
**Workplace Climate in Unrest Situation and Head Nurses' Management in
Regional Hospitals, Southern Thailand**

จุฬารักษ์ เพชรเรือง

Chulaphorn Petrueng

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

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

2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(1)

ชื่อวิทยานิพนธ์ บรรยายภาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงาน
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้
ผู้เขียน นางสาวจุฬารัตน์ เพชรเรือง
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแสง)

คณะกรรมการสอบ



.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา เชาวลิต)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



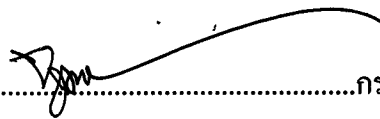
.....
(ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)



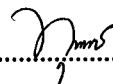
.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแสง)



.....กรรมการ
(ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)

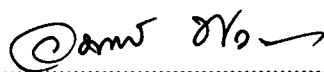


.....กรรมการ
(ดร.จตุรรัตน์ รอดเนียม)



.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล



.....
(ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ พงศ์คารา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์	บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา
ผู้เขียน	นางสาวจุฬารัตน์ เพชรเรือง
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
ปีการศึกษา	2553

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาควิชาที่ปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 42 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ ตามวิธีการของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) ผลการวิจัย พบว่า

ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ 6 ลักษณะ คือ 1) ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 73.8 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 33.0) 2) หอผู้ป่วยมีความโกลาหลุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 42.9 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 17.8) 3) ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 42.9 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 16.9) 4) ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 40.5 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 14.4) 5) ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 28.6 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 11.9) และ 6) ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรง (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 16.7 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 5.9)

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบภาควิชา มี 7 ลักษณะ คือ 1) การวางแผนเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่ไม่แน่นอน (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 73.8 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 26.3) 2) การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดได้ทุกเมื่อ (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 69.0 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 24.6) 3) การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ (ผู้ให้

ข้อมูลร้อยละ 35.7 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 12.7) 4) การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 28.5 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 10.2) 5) การยืดหยุ่นของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 26.2 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 9.3) 6) การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 23.8 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 8.5) และ 7) การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ช่วยสถานการณ์ที่มีอาการซับซ้อนได้ (ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 23.8 เหตุการณ์สำคัญร้อยละ 8.5)

ผลการศึกษาครั้งนี้ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีในการปฏิบัติงาน และการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

Thesis Title	Workplace Climate in Unrest Situation and Head Nurses' Management in Regional Hospitals, Southern Thailand
Author	Miss Chulaphorn Petrueng
Major Program	Nursing Administration
Academic Year	2010

ABSTRACT

This qualitative research aimed to investigate workplace climate in the unrest situation and Head Nurses' Management in Regional Hospital, Southern Thailand. Forty-two informants were purposively recruited from head nurses who met the inclusion criteria in 2 regional hospitals, Southern Thailand. Data were collected by individual interview using open-ended questions with tape-recording. Data were analyzed using the critical incident technique introduced by Flanagan (1954).

Among one hundred and eighteen critical incidents reported by head nurses, six themes of workplace climate were identified : 1) every staff member worked under stress every time the situation happened (informants 73.8%, situation 33.0%); 2) there is some periodic chaos at the patient wards (informants 42.9%, situation 17.8%); 3) everyone unites together in helping the victims from the violent situation (informants 42.9%, situation 16.9%); 4) staff feel safe when operating in the hospital (informants 40.5%, situation 14.4%); 5) staff have to monitor the safety together (informants 28.6%, situation 11.9%); and 6) the colleagues are aware of the conversation about the unrest situation (informants 16.7%, situation 5.9%).

The management of head nurses has 7 different styles : 1) planning that corresponds with the situation in preparation for something beyond their expectations (informants 73.8%, situation 26.3%); 2) communication / coordination within the team to quickly prepare for unrest that may occur at any time (informants 69.0%, situation 24.6%); 3) regular supervision work to follow up the result of practical work and to beware of the unusual (informants 35.7%, situation 12.7%); 4) providing opportunities for staff involvement in solving problems that arise (informants 28.5 %, situation 10.2%); 5) flexibility in operation under the unrest situation

(informants 26.2 %, situation 9.3%); 6) acting as a good model for subordinates (informants 23.8 %, situation 8.5%) and 7) increasing staff capacity to care for patients with complex symptoms (informants 23.8 %, situation 8.5%).

Nurse administrators can use the result of this research to create a positive climate in the workplace and to deal with the problems and obstructions in management in the workplace under the unrest situation.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแสง และดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้เสียสละเวลา ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความอดทน เอาใจใส่ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตากรุณาของอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน คือ รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี คุณพรกมล รักษา และคุณจิตติริ ปริยวณิช ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือ เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวคำถามที่ชัดเจน และครอบคลุมในประเด็นที่ทำการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาเสนอ แนวคิดในแง่มุมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้ แนะนำแนวทาง ที่เป็นประโยชน์ตลอดระยะเวลาการศึกษา เพื่อให้ได้มาซึ่งวิทยานิพนธ์ที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ยะลา โรงพยาบาลศูนย์รวิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลปัตตานีที่ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาในการให้ข้อมูลที่มีค่าสำหรับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ รวมถึงพี่ๆ น้องๆ เพื่อนร่วมวิชาชีพ และเพื่อนร่วมชั้นเรียนทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ คอยให้คำปรึกษา ด้วยความห่วงใยและเป็น กำลังใจซึ่งกันและกันมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ทุกคนในครอบครัวที่คอยเอาใจใส่ เป็นกำลังใจ และอดทนต่อความหงุดหงิดของผู้วิจัยมาโดยตลอด รวมทั้งขอขอบพระคุณ ผู้ที่มีส่วนสนับสนุน การดำเนินการวิจัยซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถเอ่ยนามได้ทุกท่าน สำหรับคุณค่า และประโยชน์อันเกิดจาก วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบแต่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่านที่มีส่วนร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ให้สำเร็จได้ด้วยดี

จุฬารัตน์ เพชรเรือง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
บทที่1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
บทที่2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	6
สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้.....	7
ลักษณะเหตุการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้.....	7
ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	13
ความหมายของบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	13
ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	14
องค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	15
รูปแบบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	22
ปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน.....	23
บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล.....	25
ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล.....	25
รูปแบบของบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล.....	26
	(8)

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้.....	27
การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้ สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้.....	30
เทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ.....	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	36
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	37
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	38
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล.....	41
ผลการวิจัย.....	42
การอภิปรายผล.....	73
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	93
ภาคผนวก.....	105
ก แบบสัมภาษณ์.....	106
ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	109
ค การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	110
ประวัติผู้เขียน.....	111

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้า หอผู้ป่วย.....	42
2	จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านบรรยากาศสถานที่ทำงาน ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ.....	45
3	จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านการบริหารงานของหัวหน้า หอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ.....	55

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	สรุปความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	67
2	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	68
3	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	69
4	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	70
5	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	71
6	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลากับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	72
7	ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับเรื่องสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	73

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ เริ่มเป็นที่รับรู้ของสังคมในวงกว้างมาตั้งแต่กลุ่มผู้ก่อความไม่สงบบุกปล้นปืนที่กองพันพัฒนาที่ 4 ค่ายกรมหลวงสงขลานครินทร์ จังหวัดนราธิวาส เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2547 (สุภัทร, 2548) นับแต่นั้นเป็นต้นมามีเหตุการณ์ร้ายเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และทวีความรุนแรงขึ้นมาโดยลำดับ ลักษณะของเหตุการณ์มีทั้งการข่มขู่ ชู่มยิง วางเพลิงและระเบิด เหตุการณ์ร้ายดังกล่าวเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทั้งประชาชนทั่วไป พระสงฆ์ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ภูษิต, 2548) สถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดการณ์เวลา หรือสถานที่ที่เกิดเหตุการณ์ได้ ทั้งบริเวณที่อยู่อาศัย สถานที่สาธารณะ ร้านค้า และสถานที่ราชการ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนในพื้นที่ความไม่สงบเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบทำให้ประชาชนได้รับบาดเจ็บ ทุพพลภาพ จนถึงเสียชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อด้านจิตใจ จากความเครียด ความกดดัน ความไม่มั่นใจในความปลอดภัย และความหวาดระแวงซึ่งกันและกัน (เสวตาภรณ์, 2551) ผลกระทบด้านจิตวิญญาณ จากการที่ปฏิบัติศาสนกิจได้น้อยลงหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของชุมชนได้เลย ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติทำให้รายได้ของครอบครัวลดลง (โอภาส, 2550) และนอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อด้านสังคม เนื่องจากการปฏิบัติกิจกรรมตามประเพณีต่างๆ และกิจกรรมการพบปะสังสรรค์ได้ลดน้อยลง (อรอุมา, 2550) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่ม ทุกอาชีพ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ก็เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบเช่นกัน พยาบาลไม่เพียงแต่ได้รับผลกระทบในฐานะที่เป็นประชาชนทั่วไป แต่ยังได้รับผลกระทบในฐานะที่เป็นพยาบาลที่อาศัยในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบที่ต้องให้บริการพยาบาลแก่ประชาชน การให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบแตกต่างจากการให้บริการพยาบาลในพื้นที่ปกติ ทั้งนี้เนื่องจากความปลอดภัยในการเดินทางทำให้การออกหน่วยในการรณรงค์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพไม่สามารถทำได้เต็มที่ ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้นเนื่องจากการขาดการดูแลตนเอง เมื่อเกิดความเจ็บป่วย ผู้ป่วยก็ต้องรอเวลาที่คิดว่าปลอดภัยในการเดินทางมาโรงพยาบาล ทำให้อาการของโรคมียความรุนแรงขึ้นและการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาในสถานพยาบาลที่สูงกว่าก็ทำได้ยาก (พงศเทพ, อมร, สุวัฒน์, และสุภัทร, 2550) นอกจากนี้

เมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง หอผู้ป่วยต้องรับผู้ป่วยจำนวนมากทั้งผู้ป่วยที่บาดเจ็บเล็กน้อย บาดเจ็บในหลายระบบ สูญเสียอวัยวะตลอดจนเสียชีวิต และหอผู้ป่วยยังต้องรองรับญาติผู้ป่วย และญาติผู้สูญเสียจำนวนมากอย่างไม่เคยพบมาก่อน พยาบาลจึงต้องรับภ าระหนักมาก ดังเช่นผลการศึกษาของสุณีย์ (2551) พบว่าสถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ส่งผลให้พยาบาลต้องทำงานหนักขึ้น เกิดความเครียดและความกังวลหนักขึ้น ต้องเผชิญกับความหวาดกลัว ความสลดใจ ความรู้สึกไม่มั่นคง มีความเสี่ยงทั้งในชีวิตประจำวัน และในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้จากการศึกษาของสุรัสวดี (2550) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบรับรู้ว่าการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเหมือนอยู่ในภาวะสงคราม สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นถือเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกของหอผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งส่งผลต่อบรรยากาศการทำงานในหอผู้ป่วยให้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ดังที่วิลลี่และบรู๊ค (Wiley & Brooks, 2000 as cited in Gray, 2007) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมภายนอกของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป จะมีกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรและบรรยากาศสถานที่ทำงานของบุคลากรเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งบรรยากาศสถานที่ทำงานเป็นความรู้สึก หรือการรับรู้ของบุคลากรภายในสถานที่ทำงานต่อสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน ประกอบด้วย ลักษณะทางด้านกายภาพ ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากรในสถานที่ทำงาน และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในสถานที่ทำงาน (Gray, 2007) บรรยากาศสถานที่ทำงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์การ เนื่องจากบรรยากาศที่ดีสามารถกระตุ้นแรงจูงใจของบุคลากร และเอื้อให้บุคลากรภายในหน่วยงาน ปฏิบัติงานจนเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (Stringer, 2002) ดังนั้นถ้าบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลเป็นบรรยากาศที่ดีก็จะส่งผลให้พยาบาลสามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหมาย จากผลการศึกษาพบว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (จุฑาทวี, 2543) การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ (ฉัญญา, 2545) ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ (นุต, 2545) การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (เขมวรรณ, 2551) และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (จิตติมา, 2550) และในทางกลับกันหากบรรยากาศในสถานที่ทำงานของพยาบาลไม่เหมาะสมก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ตลอดจนคุณภาพการบริการพยาบาล ดังที่สุภัทร (2548) กล่าวว่าสถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้มีการลาออกและโอนย้ายออกจากพื้นที่เป็นจำนวนมาก

ผู้บริหารทุกระดับมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีภายในสถานที่ทำงาน (Stringer, 2002) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นจึงมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการ เพื่อให้บรรยากาศภายในหอผู้ป่วย เป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดี ส่งผลให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมี

ความพึงพอใจในงาน ดังที่ประภารัตน์ (2544) พบว่า บรรยากาศสถานที่ทำงานและการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของดอนนาและสมิท (Donna & Smith, 1997) พบว่า พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติต่อพยาบาลในสถานที่ทำงาน โดยการช่วยเหลือ สนับสนุนในการปฏิบัติงาน และการสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงานในทางบวก เช่น การยกย่อง การยอมรับ และการให้ความสำคัญกับความต้องการส่วนบุคคล ทำให้พยาบาลมีความสุขและความพอใจในการทำงาน นอกจากนี้จากการศึกษาของจิรวรรณ (2550) พบว่าหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทด้านระหว่างบุคคล (การเป็นตัวแทน การเป็นผู้นำ การเป็นผู้ประสานงาน) บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร (การตรวจสอบ กำกับติดตาม การเผยแพร่ข่าวสาร การเป็นโฆษกของหน่วยงาน) และบทบาทด้านการตัดสินใจ (การจัดการความไม่สงบในองค์กร การจัดสรรทรัพยากร การเจรจาต่อรอง) อยู่ในระดับสูง บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล จะเป็นบรรยากาศแบบเปิดในระดับสูงเช่นกัน ดังนั้นหากหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดี ก็จะเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่จะทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมที่ดีในการที่จะปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยให้สำเร็จตามเป้าหมายได้

อย่างไรก็ตามบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบเป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานในภาวะวิกฤตที่แตกต่างไปจากเดิม ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ การศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมในอดีตจากฐานข้อมูล (ThaiLIS, PubMed, TKC e thesis, Opac, CINAHL) ระหว่างปี พ.ศ.2540 – พ.ศ. 2552 พบว่ามีการศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลในสถานการณ์ปกติ ได้แก่ การศึกษาของพัชราภรณ์ (2547) ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ภายใต้การบริหารคุณภาพมีบรรยากาศสถานที่ทำงานอยู่ในระดับสูง 6 ด้าน ประกอบด้วย มิติด้านโครงสร้างองค์กร มิติด้านความรับผิดชอบ มิติด้านความเสี่ยง มิติด้านความอบอุ่น มิติด้านการสนับสนุน มิติด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน มิติด้านความขัดแย้ง มิติด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และมีบรรยากาศองค์กร มิติด้านรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของจิรวรรณ (2550) พบว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลทุติยภูมิ และ โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานแบบเปิดมากที่สุด โดยบุคลากรมีขวัญและกำลังใจ มีความสามัคคี มีระเบียบวินัย รู้สึกภูมิใจในงานที่ปฏิบัติงาน ผู้บริหารให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงานของบุคลากร และมีความยืดหยุ่น ซึ่งบรรยากาศสถานที่ทำงานแบบเปิดนี้เป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่พึงประสงค์มากที่สุด อย่างไรก็ตาม

ก็ตามงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาบรรยากาศองค์กรหรือบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล ในสถานการณ์ปกติที่ไม่มีสิ่งคุกคามจากภายนอก ยังไม่พบการศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้ โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้เทคนิคการวิเคราะห์ เหตุการณ์สำคัญ (critical incident analysis) ของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) เพื่อนำมาเป็นข้อมูล ในการนำไปวางแผนเพื่อปรับปรุงและพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาล ให้สามารถบริหารงานภายใต้ สถานการณ์ความไม่สงบได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้

คำถามการวิจัย

1. บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ จากประสบการณ์ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้ เป็นอย่างไร
2. การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงาน ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา ได้ เป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยที่ ปฏิบัติงาน เช่น สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการ สนับสนุนของผู้บริหาร เป็นต้น ซึ่งวัดได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคำถามในแบบ สัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ทำหน้าที่ในการ

บริหารงาน เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งวัดได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคำถามในแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลศูนย์นราธิวาสราชนครินทร์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการหาแนวทางเพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา
 - 1.1 ลักษณะเหตุการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา
 - 1.2 ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา
2. แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงาน
 - 2.1 ความหมายของบรรยากาศสถานที่ทำงาน
 - 2.2 ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงาน
 - 2.3 องค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน
 - 2.4 รูปแบบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน
 - 2.5 ปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน
3. บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล
 - 3.1 ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล
 - 3.2 รูปแบบของบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล
 - 3.3 บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา
4. การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา
5. เทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ

สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้

ลักษณะเหตุการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้

สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้เป็นปัญหาด้านชาติพันธุ์ที่เรื้อรังมานานในประวัติศาสตร์ การพัฒนาของประเทศไทย สาเหตุการเกิดปัญหาที่มีความซับซ้อน เนื่องจากมีความเชื่อมโยงกันในหลายมิติ ทั้งด้านศาสนา สังคมวัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา รวมทั้งปัญหาเสียดสี (วิชัย, 2547) รัฐบาลมีความพยายามในการแก้ปัญหาควบคู่ไปกับการแก้ปัญหาด้านอื่นๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมของประเทศอย่างสม่ำเสมอ แต่หลังจากเหตุการณ์ปล้นอาวุธปืนที่กองพันพัฒนาที่ 4 ก่ายกรมหลวง สงขลา นครินทร์ อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาสเมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา สถานการณ์ความไม่สงบก็เกิดอย่างต่อเนื่อง บางช่วงสถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นเป็นรายวัน และทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยผู้ก่อความไม่สงบใช้วิธีการก่อความไม่สงบที่พัฒนาแตกต่างไปจากเดิม มีความหลากหลายในด้านวิธีการและรูปแบบในการก่อความไม่สงบ เช่น การลอบยิง การวางระเบิด การทำลายพืชสวน การข่มขู่ โจมตี การข่มขู่ ซึ่งเป้าหมายในการก่อความไม่สงบไม่เจาะจงว่าจะเป็นใคร มีทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ พระภิกษุ สามเณร ประชาชนผู้บริสุทธิ์ทั่วไป สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์ก็ไม่ได้จำกัดว่าจะเป็นที่ใด มีทั้งอาคารบ้านเรือน สถานที่ราชการ ที่เปลี่ยว หรือกลางตลาดที่มีคนพลุกพล่าน ถนนหนทางที่ใช้ในการสัญจรในชีวิตประจำวัน เป็นต้น (ภูมิต, 2548) การที่สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นไม่จำกัดบุคคล สถานที่ รวมทั้งเวลาที่เกิดเหตุการณ์ ทำให้ยากต่อการคาดการณ์ล่วงหน้า ตลอดจนยากต่อการเฝ้าระวังและการป้องกัน ลักษณะเหตุการณ์มีความรุนแรง และเกิดความสูญเสียจำนวนมาก ทั้งต่อชีวิต และทรัพย์สิน ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อประชาชนผู้อาศัยอยู่ในสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากการก่อความไม่สงบเป็นสงครามรูปแบบใหม่ ไม่ได้มีเป้าหมายอยู่ที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นเป้าหมายหลัก โดยศรีสมภพ (2550) กล่าวว่า เป็นความพยายามของผู้ก่อความไม่สงบในการขับไล่ผู้ที่มีอัตลักษณ์ที่แตกต่างจากตนเองออกจากพื้นที่

พื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส นอกจากนี้สถานการณ์ความไม่สงบยังเกิดขึ้นใน 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอจะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย โดยในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีประชากรประมาณ 1.8 ล้านคน จำนวน 1,521 หมู่บ้าน 250 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 21 ของประชากรในภาคใต้ทั้งหมด ส่วนใหญ่ของประชากรจะนับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 80 ใช้ภาษามลายูในการสื่อสาร มีวัฒนธรรมประเพณีเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง โดยมีองค์กรชุมชนประมาณ 1,300 องค์กร สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และ 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา นับตั้งแต่

เดือนมกราคม 2547 – สิงหาคม 2549 มีเหตุร้ายเกิดขึ้นรวม 5,460 ครั้ง จังหวัดนครราชสีมา เกิดเหตุร้ายสูงสุดรวม 2,074 ครั้ง รองลงมา คือ ปัตตานี 1,656 ครั้ง จังหวัดยะลา 1,412 ครั้ง ส่วนจังหวัดสงขลา 318 ครั้ง ในห้วงระยะเวลา 32 เดือน มีผู้เสียชีวิตรวม 1,730 คน ได้รับบาดเจ็บ 2,513 คน (พงศ์เทพ, 2549) กล่าวโดยภาพรวม ในรอบ 65 เดือน มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจำนวน 8,908 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต และบาดเจ็บทั้งหมดถึง 9,211 คน (ศรีสมภพ, 2552)

ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้

สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อ ประชาชน โรงพยาบาล และพยาบาล ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ในทุกด้าน ซึ่งความรุนแรงของผลกระทบแตกต่างกันไปตามความใกล้ชิดกับเหตุการณ์ อาชีพ ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบ ดังนี้

ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบ ต่อประชาชน

สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไปที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ทุกเพศ ทุกวัย ทั้งทางตรง และทางอ้อมในหลายๆ ด้าน ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย

การเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้ประชาชนได้รับบาดเจ็บ ทูพพลภาพ จนถึงเสียชีวิต และส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน เนื่องจากประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ที่มีสถานการณ์ความไม่สงบไม่มีความปลอดภัยในการเดินทาง ทำให้ไม่สามารถไปตรวจรักษาที่สถานบริการทางสุขภาพได้ สถานพยาบาลใกล้บ้านไม่สามารถเปิดทำการได้ ในกรณีที่ต้องรับยาต่อเนื่องก็ทำให้ขาดยา ขาดการมาตามนัดเพื่อติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉินก็อาจเกิดความล่าช้าในการมารับการรักษา ทำให้อาการของโรคมีความรุนแรงขึ้น นอกจากนี้แล้วเมื่อผู้ป่วยมีการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรง มีความจำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถานบริการทางสุขภาพนอกพื้นที่ในระดับที่สูงขึ้นก็ไม่สามารถเดินทางได้ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาที่ดีและอาจส่งผลให้เสียชีวิตได้

2. ผลกระทบด้านจิตใจ/ด้านจิตวิญญาณ

ลักษณะของสถานการณ์ความไม่สงบมีทั้งลอบทำร้ายและการข่มขู่ เช่น การนำประกาศขู่ว่าจะทำร้ายทหาร ตำรวจ มาติดที่หน้าสถานที่ราชการ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จึงเกิดความรู้สึกเครียด วิตกกังวล และกดดันเนื่องจากไม่มั่นใจในความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน (สมยศ, 2551)

หากเป็นผู้สูญเสียโดยตรง หรือเป็นญาติผู้ที่ได้รับอันตรายจากสถานการณ์ความไม่สงบ จะรู้สึกเศร้า เจ็บปวด และโกรธแค้น โดยเฉพาะการสูญเสียของบุคคลในครอบครัวที่มีความผูกพันทางจิตใจมาก (มารีนี, 2551) การลอบทำร้ายหรือฆ่าโดยไม่จำแนกเป้าหมาย และการที่ทางราชการไม่สามารถจับตัวผู้ก่อความไม่สงบได้ ทำให้ประชาชนทั่วไป ทั้งไทยพุทธ และไทย มุสลิมเกิดความหวาดกลัว ความหวาดระแวงซึ่งกันและกัน ความสับสน ความแตกแยก เกิดการกล่าวร้ายต่อกันไปทั่วทุกพื้นที่ที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ และขยายสู่สังคมไทยผ่านสื่อต่างๆ ออกไปอย่างต่อเนื่องซึ่งผลกระทบทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นนี้อาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิตในระยะยาวได้ (รติวรรณ, 2550; อรอุมา, 2550; เสวตาภรณ์, 2551)

นอกจากนี้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบยังได้รับผลกระทบด้านจิตวิญญาณ เนื่องจาก การเข้าร่วมในการปฏิบัติศาสนกิจ/ประเพณีทางศาสนาลดลง ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามไม่สามารถประกอบพิธีทางศาสนาในศาสนสถานได้ ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธต้องเลื่อนเวลาในการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ เช่น การใส่บาตรในตอนเช้า การเวียนเทียนในวันสำคัญทางศาสนา ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบจึงรู้สึกวิตกกังวลเนื่องจากต้องปฏิบัติแตกต่างจากวิถีที่เคยชินในการปฏิบัติกิจทางศาสนาเดิม นอกจากนี้การทำร้ายพระภิกษุ สามเณร ใต้ครุ และใต้ฮีหม่าม ก่อให้เกิดผลกระทบทางจิตใจ และจิตวิญญาณเป็นอย่างมาก เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นตัวแทนผู้สืบทอดศาสนา

3. ผลกระทบด้านสังคม

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อการค้าเดินชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากไม่มีความปลอดภัยในการเดินทางไปประกอบอาชีพ เช่น ถนนสายต่างๆ ถูกโปรยตะปูเรือใบ หรือตัดต้นไม้ขวางถนน รถยนต์โดยสารถูกดักและลอบยิง ขบวนการไฟถูกปั่นสงครามยิงถล่ม และหมุดรถไฟถูกถอดออกทำให้ต้องหยุดเดินรถไฟเป็นครั้งคราว (โอภาส, 2550) ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนเส้นทางในการเดินทางตามปกติ ต้องเดินทางเร็วกว่าปกติ หรือช้ากว่าปกติตามแต่สถานการณ์ในช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์ไม่สงบ ซึ่งได้รับผลกระทบทุกสาขาอาชีพ เช่น ครู ต้องเดินทางเป็นกลุ่ม หรือรอรถรับส่งจากทหารชุดคุ้มครอง ชาวสวนยาง ไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติได้ เนื่องจากไม่กล้าออกไปกรีดยางในช่วงเช้า ส่งผลกระทบต่อรายได้ของครอบครัว ส่วนนักเรียน นักศึกษาก็มีอุปสรรคในการเดินทางไปศึกษาเล่าเรียน และเกิดความไม่ต่อเนื่องในการศึกษา ต้องปิดโรงเรียนบ่อยเนื่องจากครูไม่สามารถเดินทางมาสอนได้ โรงเรียนถูกเผา ทั้งครูและนักเรียน ขาดสมาธิในการเรียนการสอน การเรียนการสอนไม่ต่อเนื่องทำให้มีปัญหาในการสอบแข่งขันเมื่อต้องศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (อรอุมา, 2550) นอกจากนี้แล้ว ประชาชนมีกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมน้อยลง เช่น การร่วมงานสังคมนาในโอกาสต่างๆ การออกกำลังกายหรือการพักผ่อนหย่อนใจ

เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด การพบปะหรือพูดคุยกับเพื่อนฝูงหรือบุคคลที่ไว้วางใจ ไม่สามารถทำได้เหมือนเดิม

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบต่อโรงพยาบาล

โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ก็ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบเช่นกัน โรงพยาบาลจึงต้องการปรับตัวเพื่อหามาตรการรองรับเหตุการณ์ความไม่สงบ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการต่อไปได้ในการเป็นที่พึ่งในการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน โดยมีผลกระทบในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ความปลอดภัยของบุคลากรและผู้รับบริการ

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของบุคลากรและผู้ป่วย โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ความไม่สงบจึงจำเป็นต้องเพิ่มการจัดการ เพื่อเสริมความปลอดภัยในโรงพยาบาลให้มากที่สุด ซึ่งสิ่งที่โรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการได้เอง ได้แก่ การวางแผนทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ การจัดให้มีบริการรถรับ-ส่งเมื่อขึ้นเวร การเตรียมสำรองอาหารในโรงครัวให้เพียงพอแก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่สำหรับ 2-3 วัน เป็นต้น นอกจากนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนโครงการพัฒนาด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาล (พงค์เทพ, 2549) เช่น การปรับปรุงพื้นที่ให้เป็นระเบียบ เสริมรั้วให้มั่นคง การจัดระบบทางเข้าออก มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดในจุดสำคัญของโรงพยาบาล เพิ่มการติดตั้งแสงสว่างให้มากขึ้นในเวลากลางคืน การปรับปรุงระบบโทรศัพท์ การทบทวนระบบรายงาน และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลความปลอดภัย เช่น ตำรวจ การจัดเวรยามเดินตรวจตลอด 24 ชั่วโมง เป็นต้น

2. การขาดแคลนอัตรากำลัง

สถานการณ์ความไม่สงบทำให้โรงพยาบาล ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีความขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุขโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ขาดแคลนอยู่ในระหว่างร้อยละ 5 – 36.11 (ประณีต, 2548) สาเหตุเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นนับตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และ จ.สงขลา ถูกทำร้ายได้รับบาดเจ็บรวม 23 คน และเสียชีวิต 30 คน (พงค์เทพ, อมร, สุวัฒน์, และสุภัทร, 2550) นอกจากนี้ การย้ายออกนอกพื้นที่เสี่ยงภัยของบุคลากรมีจำนวนมากในขณะที่บุคลากรที่รับใหม่/โอนย้ายมีน้อยมาก กำลังคนที่เหลือน้อยลงย่อมต้องรับภาระงานที่หนักขึ้นจากผู้ป่วยที่มากขึ้น และเพื่อนร่วมงานที่ลดน้อยลง ทั้งยังต้องเผชิญความเครียดจากสถานการณ์ความไม่สงบ บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ก็ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

3. การจัดบริการของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลทุกระดับได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 500–1000 เตียง ซึ่งลักษณะบริบทเป็นองค์กรขนาดใหญ่แบบวิชาชีพ ที่เป็นระบบปิดที่มีภารกิจในการให้บริการด้านสุขภาพที่มีความซับซ้อน หรือรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤต มีหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นหน่วยบริการตติยภูมิ ระดับสูง หรือศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (excellent center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับการส่ง-ต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา สถานการณ์ความไม่สงบทำให้ประชาชนมีการบาดเจ็บจากการโดนยิง โดนทำร้าย หรือจากระเบิด ซึ่งลักษณะการดูแลรักษาจะแตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทั่วไป นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมารับการรักษาทันทีที่เกิดอาการบางครั้งต้องรอจนสถานการณ์สงบจึงเดินทางมารับการรักษาได้ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ซับซ้อนกว่าภาวะปกติ จึงต้องมีการวางแผนในการบริหารจัดการ ในการเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ต่อพยาบาล

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ต่อพยาบาล มีดังนี้

1. สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้พยาบาลต้องรับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้รับบริการจากสถานการณ์ความไม่สงบมีอย่างต่อเนื่อง และบางครั้งก็มีจำนวนมาก เช่นกรณีการโดนระเบิด พยาบาลต้องให้การดูแลผู้บาดเจ็บที่มีจำนวนมากเกินศักยภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในขณะที่อยู่เวรปกติ และในขณะที่เกิดสถานการณ์ บุคลากรพยาบาลที่พักอาศัยอยู่นอกโรงพยาบาลไม่สามารถเดินทางมาช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้ ประกอบกับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์มีต้องการการช่วยเหลือมากกว่าปกติ เนื่องจากผู้บาดเจ็บ 1 ราย มักมีการบาดเจ็บของอวัยวะหลายส่วนหรือในหลายระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของกฤติยา นงนุช และอังสุมา (2551) ที่พบว่าสมรรถนะหลักโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังมีความรู้ทักษะตลอดจนความสามารถที่จำเป็นไม่เพียงพอกับลักษณะงาน นอกจากนี้ผู้ป่วยจะรับมาบริการที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาที่มั่นใจว่ามีความปลอดภัยเท่านั้น ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาที่มีจำนวนมากขึ้น โดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ และในขณะที่เกิดเหตุการณ์ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยก็ไม่กล้าเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้มีอาการรุนแรงของโรคมมากขึ้น การดูแลรักษาจึงยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น และ

ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น นอกจากนี้รูปแบบในการดูแลในชุมชน เช่นการเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ โดยการออกหน่วย รมรงค์ให้ความรู้ในหมู่บ้านก็ไม่สามารถทำได้เต็มที่ (สุนีย์, 2551) ทำให้พยาบาลต้องรับภาระ เพิ่มในการดูแลผู้ป่วยที่อาการรุนแรงขึ้นจากการที่ขาดการส่งเสริมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2. สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้พยาบาลมีความเสี่ยงมากขึ้นในการปฏิบัติหน้าที่ โดยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ/เสียชีวิตในระหว่างการเดินทาง ทั้งจากการเดินทางไปกลับในการปฏิบัติงานตามปกติ การเดินทางเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลนอกพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงกว่า การต้องออกไปปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดเกิดเหตุเพื่อรับผู้ป่วย/ชันสูตรพลิกศพ การออกปฏิบัติงานเชิงรุกในพื้นที่ การปฏิบัติงาน ในด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน อันตรายต่อร่างกาย/ชีวิตอาจเกิดขึ้นได้ในระหว่างการเดินทางโดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ อย่างไรก็ตาม พยาบาลพยายามลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นให้น้อยลง ดังที่นิภาภรณ์ (2551) กล่าวว่าพยาบาลต้องปรับตัวโดยสวมเสื้อผ้าที่ใกล้เคียงกับประชาชนทั่วไปเมื่อเดินทางมาปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้เป็นที่การสังเกต และป้องกันการถูกลอบทำร้าย จากผู้ก่อความไม่สงบ

3. สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้พยาบาลไม่มีความสะดวก/คล่องตัวในการปฏิบัติงาน และเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เนื่องจากเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบจากการระเบิด หน่วยงานทางราชการจำเป็นต้องตัดช่องทางการติดต่อสื่อสารต่างๆ เช่น สัญญาณ โทรศัพท์มือถือจะถูกตัดเพื่อป้องกันการจู่โจมระเบิดซ้ำ ทำให้พยาบาลมีความยุ่งยากในการสื่อสารกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น การรายงานปัญหาการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา การติดต่อประสานงานกับแพทย์ การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกโรงพยาบาลเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีที่เกิดเหตุ นอกจากนี้การก่อการร้ายในบางครั้งมีการทำลายเสาไฟฟ้า ตัดไฟฟ้า ทำให้ไฟฟ้าดับทั้งโรงพยาบาล กำลังไฟสำรองที่มีอยู่ในแต่ละโรงพยาบาลจะจ่ายเฉพาะ โซนที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เช่นห้องผ่าตัดเท่านั้น และบางครั้งในหลายๆหน่วยงานต้องงดให้บริการเนื่องจากมีแสงสว่างไม่เพียงพอ เช่น งานผู้ป่วยนอก ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น เหตุการณ์เหล่านี้ล้วนทำให้พยาบาลเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

4. สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของพยาบาล นั่นคือ มีความไม่สะดวกในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ความไม่ปลอดภัยในการเดินทางไปกลับ พยาบาลต้องใช้บริการรถโดยสารประจำทางทำให้ไม่สะดวก/ไม่คล่องตัวในการเดินทาง เมื่อลงเวรบ่าย หรือขึ้นเวรดึก ก็ไม่สามารถกลับบ้านได้ต้องนอนพักที่โรงพยาบาล แต่เนื่องจากห้องพักในโรงพยาบาลมีจำกัด พยาบาลต้องพักอยู่ร่วมกันหลายคน ทำให้เกิดความไม่สะดวก ไม่เป็นส่วนตัว และไม่สามารถพักผ่อนได้เต็มที่ นอกจากนี้เมื่อต้องขึ้นเวรถึงขั้นไม่สามารถเดินทางกลับบ้านได้ ต้องใช้ชีวิตในโรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ มีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวอาจลดลง นอกจากนี้

แล้ว เมื่อพยาบาลมีความจำเป็นต้องลาพักเพื่อทำกิจส่วนตัวหรือต้องการลาพักผ่อน พยาบาลก็ไม่สามารถลาได้ในช่วงเวลาที่ต้องการเนื่องจากการขาดแคลนอัตรากำลัง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของพยาบาล

5. สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของพยาบาล เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้พยาบาลเกิดความเครียดจากการที่ต้องให้การดูแลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจำนวนมาก และสภาพของผู้บาดเจ็บที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงและสยดสยอง และเมื่อผู้บาดเจ็บเกิดการเสียชีวิตจำนวนมากทำให้เกิดความสลดใจและเศร้าใจ นอกจากนี้อัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลต้องทำงานแข่งกับเวลาเพราะต้องรีบให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บอย่างเร่งด่วน ทุกนาทีมีความหมายต่อการฟื้นคืนชีพของผู้บาดเจ็บ ทำให้เกิดความเครียดในขณะปฏิบัติกรพยาบาล

นอกจากความสลดใจ เศร้าใจ และความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่แล้ว ความรุนแรงของสถานการณ์ในรูปแบบต่างๆ ทำให้พยาบาลเกิดความวิตกกังวลได้เช่นกัน เช่น การชุมนุมของวัยรุ่นในโรงพยาบาล การแพทย์ผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาล และการเกิดเหตุการณ์ในสถานที่ใกล้เคียงกับที่อยู่อาศัยหรือเกี่ยวข้องกับบุคคลในครอบครัว/ญาติ/เพื่อน เช่น ตลาด หรือ โรงเรียน ทำให้พยาบาลมีความกังวลมากขึ้น เพราะผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรงอาจเกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัว/ญาติ/เพื่อน ได้ ทำให้พยาบาลขาดสมาธิในการทำงาน ตลอดจนขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากการศึกษาของสุรัสวดี (2550) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบรับรู้ว่บรรยากาศการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เปรียบเสมือนอยู่ในภาวะสงคราม

แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงาน

ความหมายของบรรยากาศสถานที่ทำงาน

บรรยากาศสถานที่ทำงานหรือบรรยากาศองค์การเป็นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะทางกายภาพ ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้ากับบุคลากร และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในสถานที่ทำงาน (Gray, 2007) ซึ่งการรับรู้บรรยากาศสถานที่ทำงานของบุคลากรเป็นการรับรู้ทั้งด้านบวกและด้านลบ (Neher, 1997) นอกจากนี้สเวนเบอร์ก และสเวนเบอร์ก (Swansburg & Swansburg, 2002) ยังได้ให้ความหมายของบรรยากาศองค์การว่าเป็นการรับรู้ อารมณ์ และความรู้สึกร่วมของสมาชิกในองค์การ ซึ่งมีทั้งการผ่อนคลาย การยอมรับ การเชื่อถือ ซึ่งเป็นความประทับใจของบุคลากรแต่ละคนต่อองค์การ ส่วนสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) ได้กล่าวว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานเป็นความคิดและความรู้สึกของบุคลากรส่วนใหญ่เกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ซึ่งแม้จะมองไม่เห็นชัดเจน แต่สามารถวัดได้ และสิ่งที่

แสดงออกที่วัดได้ของแต่ละบุคคล เป็นการรับรู้สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และสิ่งซึ่งบุคคลรู้สึกเกี่ยวกับสถานที่ทำงานจะมีพลังส่งผลกระทบต่อการทำงานที่เขาจะทำงานอย่างไร หรือเขาจะทำงานลำบากอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเกรย์ (Gray, 2007) โดยเกรย์มีความเห็นว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึงการที่บุคลากรในองค์การมองว่า องค์การปฏิบัติต่อหรือจัดการกับพนักงานและสิ่งแวดล้อมต่างๆ อย่างเป็นความรู้สึกต่องานที่ทำของบุคคลที่อยู่และทำงานในหน่วยงานหรือองค์การนั้นๆ แม้บุคคลจะมีความต้องการต่างๆ กัน แต่ลักษณะของบรรยากาศองค์การเป็นเหมือนรูปแบบการปฏิบัติของบุคคลส่วนใหญ่ในเวลาดังกล่าว ซึ่งวิธีการปฏิบัติและวิธีการจัดการนั้น ส่วนใหญ่อยู่ภายใต้อิทธิพลของผู้บริหารทุกระดับ

ดังนั้นบรรยากาศองค์การจึงเป็นเครื่องวัดลักษณะขององค์การด้วย ซึ่งผู้บริหารตั้งแต่หัวหน้างาน ผู้จัดการ ผู้อำนวยการ มีบทบาทในการสร้างบรรยากาศภายในองค์การ ที่จะทำให้บุคลากรในองค์การรู้สึกกระตือรือร้น และสุขใจที่จะทำงาน หัวหน้างานจะต้องทำสิ่งที่เขาสามารถทำได้เพื่อให้บรรยากาศในองค์การดีขึ้น หรืออย่างน้อยในส่วนที่เขารับผิดชอบและควบคุม เพราะการยอมรับบรรยากาศที่ดีของบุคลากรในหน่วยงานมีอิทธิพลมาจากพฤติกรรมของผู้บริหาร โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ดังนั้นในการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดี สิ่งแรกที่ต้องทำคือการทำให้ดีกว่าในเวลานี้ก่อน และจึงปรับปรุงทั้งกระบวนการ ทำงานให้ดีขึ้น เพราะบางครั้งเราไม่ได้ตระหนักถึงปัญหาเล็กๆ ที่ค่อยๆ เกิดขึ้น จนกระทั่งปัญหาสะสมมากขึ้นเรื่อยๆ จนส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในองค์การ บรรยากาศองค์การจึงเป็นปัจจัยซึ่งมีความสัมพันธ์กับการทำให้ ผลลัพธ์ของงานประสบความสำเร็จมากกว่าปัจจัยอื่นๆ

สรุปได้ว่า บรรยากาศสถานที่ทำงานเป็นความรู้สึก หรือการรับรู้ของบุคลากรภายในสถานที่ทำงานต่อสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงานทั้งด้านกายภาพ ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน และด้านสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้างาน บุคลากรในสถานที่ทำงาน และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในสถานที่ทำงาน

ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงาน

ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานต่อบุคลากร

บรรยากาศสถานที่ทำงานมีความสำคัญต่อบุคลากรภายในสถานที่ทำงาน โดยบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมยศ, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) ที่กล่าวว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานเกี่ยวพันโดยตรงกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร และ

บรรยากาศสถานที่ทำงานที่แตกต่างกันสามารถกระตุ้นแรงจูงใจของบุคลากรที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของปิยะดา (2548) พบว่า บรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีด้านการให้ความร่วมมือของพนักงานบริษัทผลิตสื่อโทรทัศน์ สอดคล้องกับการศึกษาของชิตติกร (2550) เรื่องการรับรู้บรรยากาศองค์การกับความทุ่มเทในการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง : ศึกษากรณีเฉพาะพนักงานบริษัทอิงเกรส ออโต้ เวเนเจอร์จำกัด พบว่าการที่บุคลากรรับรู้บรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้บุคลากรมีความทุ่มเทในการปฏิบัติงานสูง และมีพฤติกรรมในการพัฒนาตนเองสูงด้วย นอกจากนี้บรรยากาศสถานที่ทำงานยังมีความสำคัญต่อบุคลากร ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานและพึงพอใจในงาน ดังที่ ประภารัตน์ (2544) กล่าวว่า สถานที่ทำงานใดมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข สนุก และเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน

ความสำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานต่อองค์การ

บรรยากาศสถานที่ทำงานมีความสำคัญต่อองค์การ โดยบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีสามารถเพิ่มระดับผลการปฏิบัติงาน จึงส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ ดังการศึกษาของประภารัตน์ (2544) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่าบรรยากาศของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิตติมา (2550) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าบรรยากาศของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

องค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานหรือบรรยากาศองค์การ พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงาน ซึ่งให้ความสำคัญกับองค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงานที่แตกต่างกัน ดังนี้

ลิตวินและสติงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 as cited in Gray, 2007) ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการของผู้บริหารซึ่งมีอิทธิพลต่อบรรยากาศในสถานที่ทำงาน โดยกล่าวว่า บรรยากาศในสถานที่ทำงานเป็นผลจากพฤติกรรมผู้บริหารและการตัดสินใจของผู้บริหาร และบรรยากาศสถานที่ทำงานประกอบด้วย องค์ประกอบ 9 ประการ ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง เป็นความรู้สึกที่บุคลากรมีต่อกฎระเบียบ ข้อบังคับ แนวปฏิบัติ และข้อห้ามต่างๆ ซึ่งองค์กรที่ไม่เคร่งครัดกับกฎระเบียบ ข้อบังคับ แนวปฏิบัติ และข้อห้ามต่างๆ จะมีบรรยากาศสถานที่ทำงานแบบสบายๆ และไม่เป็นทางการ

2. ด้านความรับผิดชอบ เป็นความรู้สึกของบุคลากรในหน่วยงานในการเป็นเจ้าของงาน การรับผิดชอบต่อเขตของงานของตนเอง และสามารถตัดสินใจได้เองตามระดับความรับผิดชอบของงาน

3. ด้านการให้รางวัล เป็นการสร้างความรู้สึกที่ดีของบุคลากร โดยการให้รางวัลสำหรับงานที่ดี เน้นที่การให้รางวัลซึ่งเป็นผลทางบวกมากกว่าการทำโทษซึ่งเป็นความรู้สึกทางลบ ได้แก่ การได้รับความยุติธรรมในการจ่ายค่าจ้างและการเลื่อนตำแหน่ง

4. ด้านความเสี่ยง เป็นความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่องานว่าเป็นงานที่เสี่ยงหรือมองว่าเป็นความท้าทายในงาน ตลอดจนการจัดการด้านความปลอดภัยในการทำงาน

5. ด้านความอบอุ่น เป็นความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อเพื่อนร่วมงานในองค์กร การได้รับการยอมรับหรือนิยมชมชอบ ความเป็นมิตร และการรวมกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ

6. ด้านการสนับสนุน หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนทั้งจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในกลุ่ม

7. ด้านมาตรฐานในการปฏิบัติงาน การมีมาตรฐานการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรรับรู้เป้าหมายการทำงานได้ชัดเจน ทั้งเป้าหมายของบุคคล และเป้าหมายของกลุ่ม

8. ด้านความขัดแย้ง เป็นความรู้สึก/ความคิดเห็นที่แตกต่างกันของบุคลากรกับหัวหน้างาน และบุคลากรกับผู้ร่วมงานคนอื่น ผู้บริหารจึงต้องให้ความสำคัญกับความเห็นที่แตกต่างกัน โดยเน้นที่การเอาปัญหาออกมาเพื่อหาแนวทางการจัดการมากกว่าจะไม่สนใจ

9. ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง เป็นความรู้สึกที่บุคลากรรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน และเป็นสมาชิกที่มีค่าของทีม ทำให้บุคลากรในหน่วยงานรู้สึกว่ามีความสำคัญด้านจิตวิญญาณ

ส่วนองค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงานตามแนวคิดของเพ็คเตอร์สัน (Patterson, 1996 as cited in Gray, 2007) ประกอบด้วย 20 มิติ ดังนี้

1. การสื่อสาร ความเปิดเผย และระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพภายในองค์กรและระหว่างระดับการทำงาน
2. การมีส่วนร่วม การทบทวนว่ามีใครเกี่ยวข้องบ้างในการตัดสินใจที่ส่งผลกระทบต่อบุคลากรภายในหน่วยงาน
3. การติดตามการปฏิบัติงาน การติดตามผลการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานกับบุคลากรในหน่วยงาน
4. สวัสดิการ ซึ่งมีขอบเขตที่พนักงานรู้สึกมีคุณค่าและเชื่อถือ
5. การสนับสนุนของหัวหน้า คือ การได้ประสบการณ์และความเข้าใจจากหัวหน้าโดยทันที
6. การเป็นทางการ ระดับของบทบาทและวิธีปฏิบัติที่ต้องทำ
7. ความเป็นอิสระของบุคลากรในองค์กรในการที่จะทำงานในส่วนของแต่ละคน
8. คุณภาพ ระดับความสำคัญของคุณภาพของผลผลิตและการบริการ
9. ความพยายามและความกระตือรือร้นของพนักงานในการทำงาน
10. ความกดดันที่บุคลากรในองค์กรมีในการผลิตผลงาน
11. วิสัยทัศน์ว่าพนักงานเข้าใจวิสัยทัศน์ขององค์กร และวัตถุประสงค์ระยะยาวของบริษัท
12. ความมีประสิทธิภาพ ระดับความสำคัญในการมีประสิทธิภาพและผลผลิตในการทำงาน
13. ธรรมเนียมปฏิบัติ วางแนวทางปฏิบัติในการทำงานว่าสิ่งที่ทำ ต้องได้รับการเห็นคุณค่า
14. การประดิษฐ์สิ่งใหม่ มีความสนใจในความคิดใหม่ๆ และมีวิธีประดิษฐ์สิ่งใหม่
15. ความยืดหยุ่น องค์กรสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้
16. การพัฒนาทักษะ การที่บุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนให้เรียนรู้งานใหม่ๆ ที่ใช้ทักษะที่หลากหลาย
17. ความเสี่ยง ผู้ที่ตัดสินใจในการหาแนวทางใหม่ๆ ในการปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนให้เสี่ยง/ทดลอง เพื่อได้รับโอกาสก้าวหน้าในงานใหม่ๆ
18. ความสัมพันธ์ในแผนก ระดับของความขัดแย้งหรือความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มในองค์กร
19. ปัจจัยภายนอก ระดับของการจัดการมองโอกาสภายนอกสำหรับโอกาสใหม่ และระดับความสำคัญในการให้ข้อมูลการบริการระดับสูงสำหรับลูกค้า
20. การทบทวนเป้าหมายขององค์กร ควรมีการทบทวนเมื่อมีการขยายตัวของสมาชิกในองค์กร ทำให้เป้าหมายของแผนกลยุทธ์ และกระบวนการของทีมควรได้รับการปรับปรุงเพื่อผลลัพธ์ที่ประสบความสำเร็จ

สเวนเบอร์ก และสเวนเบอร์ก (Swansburg & Swansburg, 2002) กล่าวว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับลักษณะขององค์กรและสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และองค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงานมี 6 มิติ ดังนี้

1. ความชัดเจนในการกำหนดเป้าหมายขององค์กร โดยการเน้นการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ลงไปสู่บุคลากรในองค์กรอย่างทั่วถึง รวมทั้งการรับข้อมูลย้อนกลับซึ่งทำให้การส่งต่อข้อมูลเป็นไปอย่างราบรื่น
2. การมีพันธะร่วมกับบุคลากรในหน่วยงานในการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร คือบุคลากรในหน่วยงานจะมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร
3. มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ทำทนายและส่งเสริมความภาคภูมิใจ และเพิ่มการปฏิบัติงานรายบุคคล
4. การตอบสนองต่อการสนับสนุนงานของแต่ละคน มีการจัดการที่สนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. การเห็นคุณค่าในการปฏิบัติงานที่ดี โดยการยกย่อง ให้รางวัล
6. มีการทำงานเป็นทีม ความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความเชื่อถือซึ่งกันและกัน

สตริงเจอร์ (Stringer, 2002) กล่าวว่า องค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงานแบ่งออกเป็น 6 มิติ ดังนี้

1. โครงสร้าง ต้องมีความชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบ มิติด้านนี้จะสูงเมื่อบุคลากรในองค์กรรู้บทบาทของตนเองอย่างชัดเจน และมิติด้านนี้จะต่ำเมื่อบุคลากรในองค์กรสับสนในบทบาทหน้าที่และผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ
2. มาตรฐาน มาตรฐานที่สูง หมายถึง ว่าบุคลากรในองค์กรจะพยายามมองหาวิธีการทำงานที่จะทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น มาตรฐานที่ต่ำส่งผลกระทบต่อความคาดหวังสำหรับผลการปฏิบัติงาน
3. ความรับผิดชอบ เป็นผลสะท้อนจากความรู้สึกการเป็นเจ้าของ สามารถตัดสินใจได้ในงานที่รับผิดชอบ การรับรู้องค์ประกอบด้านความรับผิดชอบสูง คือ การที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนให้สามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ การรับรู้องค์ประกอบด้านความรับผิดชอบต่ำก็มีความโน้มเอียงที่จะท้อใจในการปฏิบัติงาน
4. การเห็นคุณค่า วัดจากความรู้สึกของบุคลากรในองค์กรเมื่อได้รับรางวัลจากงานที่เขาทำ บรรยากาศการเห็นคุณค่าอย่างสูงเป็นการสมดุลระหว่างรางวัลกับการตำหนิ บรรยากาศการเห็นคุณค่าต่ำ หมายถึง การปฏิบัติงานที่ดีแต่ไม่สอดคล้องกับการได้รับรางวัล

5. การสนับสนุน เป็นผลสะท้อนจากความเชื่อถือ การสนับสนุนอยู่ในระดับสูงเมื่อบุคลากรในองค์กรรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของทีม และเขาได้รับความช่วยเหลือหากเขาต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับต่ำ เมื่อบุคลากรในองค์กรรู้สึกว่าถูกแยกตัวและโดดเดี่ยว

6. การผูกพันร่วมกันในการเป็นเจ้าขององค์กร และการบรรลุเป้าหมายขององค์กร หากมีความรู้สึกยึดมั่นร่วมกันสูงระดับความภักดีของบุคลากรก็จะสูงด้วย

เกรย์ (Gray, 2007) ให้ความสำคัญกับบรรยากาศสถานที่ทำงานแห่งความสำเร็จ (climate of success) และกล่าวว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานที่เอื้ออำนวยให้บุคลากรทำงานจนประสบความสำเร็จ นั้นมีองค์ประกอบอยู่ 8 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 การมีอิสระในการนำเสนอความคิด (free expression of ideas) หมายถึง การที่บุคลากรในองค์กร สามารถแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเพื่อให้ได้ ความคิดดี แปลกใหม่จากพนักงาน ผู้นำต้องแสดงให้เห็นพนักงานเชื่อและรู้สึกว่าผู้นำต้องการและสนใจรับฟังความคิดของเขาจริงๆ เป็นความคาดหวังพื้นฐาน ที่ต้องได้ หากบุคคลไม่ได้รับการยอมรับในความคิด ก็เหมือน กับตัวเขาไม่ได้รับการยอมรับ ดังนั้น หากองค์กรไม่นำความคิดที่ได้รับจากบุคลากรมาใช้ จะเสี่ยงไม่ได้ที่จะเกิดความไม่พอใจเกิดขึ้นในบางระดับ

มิติที่ 2 การมีอิสระที่จะแสดงออกได้ในสิ่งที่เป็กังวล (Free expression of concerns) หมายถึง บุคลากรมีอิสระในการทักท้วง หรือวิจารณ์การดำเนินงานที่ไม่ปกติ ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถรู้สิ่งที่ผิดปกติได้ภายในเวลาที่รวดเร็ว นำไปสู่การแก้ไขได้อย่างทันท่วงที นั่นคือ หากมีเหตุการณ์ผิดปกติ หรือมีบุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติในองค์กร องค์กรควรมีช่องทางในการที่จะบุคลากรในองค์กรจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลไปยังระดับสูงขององค์กร แต่หากบุคลากรคิดว่าหัวหน้าไม่รับฟังจะทำให้บุคคลรู้สึกกังวลใจในการที่จะบอกสถานการณ์ที่เขาคิดว่าไม่ปกติ ซึ่งถ้าบุคคลมีความกังวลใจจะเกิดผลกระทบต่อความรู้สึก และความคาดหวัง ต่อชีวิตงาน และหากในองค์กรมีบุคคลที่รู้สึกกังวลใจหลายๆ คน องค์กรรวมก็จะเกิดผลกระทบต่อ การที่จะไม่ประสบความสำเร็จ ในการปฏิบัติงานก็จะมามากขึ้น บุคลากรส่วนใหญ่ในองค์กรไม่สนใจระเบียบกฎเกณฑ์ในองค์กร ไม่มีการยอมรับบทบาทหน้าที่ภายในองค์กร ทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติงาน

มิติที่ 3 การมีอิสระในการถาม (freedom to question) หมายถึง บุคลากรภายในหน่วยงาน มีอิสระที่จะถามหัวหน้าหรือผู้ปวยได้ เมื่อรู้สึกสงสัยหรือไม่เข้าใจในงาน โดยเฉพาะเรื่องการตัดสินใจ และนโยบายที่ทำโดยระดับหัวหน้า ความชัดเจนของพนักงานว่าต้องทำอะไร เป็นปัจจัยใหญ่เกี่ยวกับความรู้สึกของพนักงานที่มีต่องาน และต่อหัวหน้า ซึ่งเป็นหน้าที่พื้นฐานของหัวหน้าที่ต้องอธิบายให้กระจ่าง การได้เข้าร่วมในการทำงานอะไรก็ตามและการรู้ว่าต้องทำงานนั้นอย่างไร ก็เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะได้รับผลสำเร็จในผลงานนั้นๆ

มิติที่ 4 การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (participation in defining goals) หมายถึง การที่บุคลากรในหน่วยงานได้ร่วมตั้งเป้าหมายของเขาเองจะทำให้เขารู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้นๆ ถ้าบุคคลรู้สึกไม่ไว้วางใจในองค์กร และเป้าหมายขององค์กรจะทำให้รับรู้บรรยากาศด้านนี้ต่ำ องค์กรประกอบด้านนี้จึงมีผลโดยตรงกับความสำเร็จขององค์กร

มิติที่ 5 ความพอใจอันเกิดจากงาน (intrinsic satisfactions from the work itself) หมายถึง การที่บุคลากรในหน่วยงานได้ปฏิบัติในงานที่ชอบ ทำให้บุคลากรในหน่วยงานนั้นมีความพอใจจากเนื้องาน การได้ทำในสิ่งที่ชอบ ที่พอใจ เป็นงานที่ถนัดและเต็มใจที่จะทำ จะทำให้มีความเพลิดเพลิน มีความสุขในการทำงานเป็นการลดความเครียด เพราะความเครียดมีผลต่อการทำงานของพนักงาน ซึ่งการที่บุคคลจะมีความสุขจากการทำงานได้ ควรเกิดจากบุคคลนั้นมีความรักและมีความชื่นชอบต่องานที่ทำ ตื่นเต้นและยินดีที่จะปฏิบัติทุกองค์ประกอบของงานอย่างสม่ำเสมอ เมื่องานบรรลุเป้าหมาย ก็จะเกิดความสุข เป็นแรงจูงใจภายใน (intrinsic motivation) ในการปฏิบัติงานของบุคคล

มิติที่ 6 การมีอิสระที่จะลองความคิดและวิธีการใหม่ๆ (innovation –freedom to try new concepts and approaches) หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ช่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานได้ทดลองวิธีทำงานในกรอบความคิดหรือวิธีใหม่ๆ เขาควรได้รับอิสระพอสมควรจากผู้นำที่จะไม่บังคับเขาจนเกินไปว่าต้องทำงาน ด้วยวิธีนี้ๆ เท่านั้น หากพนักงานมีความคิดสร้างสรรค์ควรรับฟังเขา และเปิดโอกาสให้เขาทดลองทำงานด้วยวิธีใหม่ๆ นวัตกรรมเป็นกระบวนการของการปฏิบัติจากความคิดสร้างสรรค์ ผู้คิดนวัตกรรมไม่ได้สร้างโดยเขาเอง แต่เขาทำเพราะสำนึก (แสดงว่าเห็นคุณค่า, ยอมรับ) และนับถือในความสามารถในการสร้างสรรค์ของคนอื่น ถ้าคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ไม่ได้รับโอกาสที่ความคิดของเขาจะถูกนำไปปฏิบัติ เขาก็จะหยุดผลิตรายการคิดหรือไปอยู่ในที่ที่พรสวรรค์เขามีคุณค่า นวัตกรรมอาจไม่ได้เป็นงานเสมอไป แต่การมีอิสระที่จะทำให้เปลี่ยนแปลง หรือการมีอิสระที่อาจทำผิดพลาด เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรมไม่ใช่อิสระ มันใช้เงินและเวลา แต่มันสามารถให้ผลที่ราคาสูง มีการใช้ความสามารถสูงในการจัดการทีม ที่จะเข้าใจและทำมันขึ้นมา

มิติที่ 7 การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ (purposive threats) หมายถึง การตั้งเป้าหมายในการทำงานที่กระตุ้น หรือจูงใจบุคลากรให้ทำงานให้ได้ตามเป้าที่วางไว้ เป็นแรงจูงใจภายนอก (external motivation) จากทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย ซึ่งบุคลากรในองค์กรจะปฏิบัติงานที่ระดับสูงเมื่อเขามีเป้าหมายเฉพาะและยาก และได้รับข้อมูลย้อนกลับที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานว่าเขาจะต้องทำอะไร ให้รู้ว่าเป้าหมายที่เขาควรจะมีมุ่งมั่นคืออะไร และเขาควรมีกระบวนการอย่างไรให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ภารกิจที่คุกคาม จะคุกคามต่อจิตสำนึกโดยตรงของบุคคล เป็นการรับรู้ของภาวะคุกคามในใจผู้รับ แม้ว่าคำพูดหรือการกระทำจะไม่เจตนาจะคุกคาม แต่ถ้าเขารับรู้ว่าคุณคุกคามผลที่ตามมาก็เหมือนกัน คนตอบสนองต่อการถูกคุกคามต่างๆ กัน อาจรู้สึกกลัว หรือโกรธ ถ้าเขา รู้สึก

ไว้พลังที่จะสู้กลับหรือออกไปจากปัญหา การตอบสนอง ก็คือ ความกลัว ภาวะคุกคามในสถานที่ทำงานอาจมาจากความกังวล เครียด รู้สึกว่าไม่มีทางเลือก แต่ต้องยินยอมทำตามความปรารถนาของผู้ที่คุกคามเขา เขาจึงทำไปอย่างไม่กระตือรือร้น และจะทำด้วยความเครียด ซึ่งผลลัพธ์จะทำให้งานคุณภาพต่ำ

มิติที่ 8 การจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม (environment threats) หมายถึง ภาวะคุกคามจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ ดังนั้นผู้บริหารควรมีวิธีที่จะบริหารสร้างกำลังใจแก่พนักงานต่อสิ่งแวดล้อมที่คุกคาม ซึ่งการคุกคามที่เพิ่มขึ้นจากเหตุการณ์ธรรมชาติ จากความกดดันในสังคมซึ่งไม่ได้มาจากนโยบาย การรับรู้การคุกคามสร้างความรู้สึกของบุคคลให้ไม่มั่นใจ ไม่แน่นอน อย่างไรก็ตามหากสถานการณ์ยังต่อเนื่อง จะทำให้ความกระตือรือร้นในการทำงานในองค์กรจะค่อยๆ น้อยลงซึ่งสภาพแวดล้อมที่คุกคามอาจมีได้หลายอย่าง ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรบ่อยๆ ทำให้บุคลากรในองค์กรรู้สึกถูกคุกคาม โดยเฉพาะบุคลากรในองค์กรไม่รู้ว่าจะอะไรจะเกิดขึ้น หรือรู้สึกว่าเขาไม่มีอิทธิพลเหนือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

2. การรวมตัวของหน่วยงานทำให้ผู้คนรู้สึกถูกคุกคาม การเปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลกระทบต่ออนาคตในทันทีทันใด และอาจทำให้เกิดอันตราย หรือเกิดความไม่แน่นอนในอนาคตโดยไม่สัมพันธ์กับความต้องการของเขา และเขาไม่เคยรับรู้มาก่อน จะเพิ่มการคุกคามต่อบุคคลนั้นๆ เพราะคนจะรู้สึกถึงภาวะคุกคามได้น้อยลงถ้าเขาได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ การสื่อสารและการให้คำปรึกษา สามารถให้พลัง ทำให้ผลกระทบในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงองค์กรให้เบาบางลง

3. ภัยธรรมชาติ สงครามกลางเมือง เหตุการณ์วุ่นวายทางการเมือง ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ โดยมีผลกระทบต่อทั้งสาธารณชนโดยทั่วไป และบุคลากรในองค์กร

4. การโต้แย้งและการไม่เห็นด้วยระหว่างพนักงานอาวุโสที่รู้สึกถูกคุกคามและแกนนำรุ่นหลังที่เกิดขึ้นเสมอ สาเหตุจากความไม่แน่นอนซึ่งกระตุ้นให้เกิดการโต้แย้ง ความกดดันและการต่อต้าน

สรุปองค์ประกอบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน แต่ละแนวคิดจะมีองค์ประกอบหลักส่วนใหญ่เหมือนกัน คือ ให้ความสำคัญกับแรงจูงใจต่อบุคลากรในด้านต่างๆ เช่น โครงสร้าง มาตรฐานการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำของผู้บริหาร การให้รางวัล การมีส่วนร่วม เป็นต้น ซึ่งแรงจูงใจเหล่านั้นจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร แต่บรรยากาศองค์กรแต่ละแนวคิดจะมีความแตกต่างกันในเรื่องรายละเอียดปลีกย่อย ของแต่ละองค์ประกอบ โดยแต่ละแนวคิดมีความเชื่อมโยงกัน และแนวคิดส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับบุคลากร และการบริหารจัดการของผู้บริหารซึ่งวัดได้จากการรับรู้บรรยากาศองค์กรในแต่ละด้าน เช่น แนวคิดของลิตวินและสตีงเจอร์ ที่กล่าวว่าบรรยากาศองค์กรประกอบด้วย โครงสร้าง/มาตรฐานการปฏิบัติงาน กฎ ข้อบังคับ แนวคิดของแพ็คเตอร์สัน กล่าวว่าบรรยากาศองค์กร ประกอบด้วย ความชัดเจนในการสื่อสารในงานที่ต้องปฏิบัติ แนวคิดของสแวน

เบอร์ก และสแวนเบอร์ก และแนวคิดของสตรีงเจอร์กกล่าวว่าบรรยากาศองค์การประกอบด้วย ความชัดเจนในการมอบหมายงาน ในขณะที่แนวคิดของเกรย์ ให้ความสำคัญกับการที่บุคลากรจะสามารถ มีอิสระในการสื่อสารกับผู้บริหาร และสามารถมีอิสระในการปฏิบัติงานได้ แต่ในรายละเอียดของ องค์ประกอบแต่ละด้านของบรรยากาศองค์การในแนวคิดของเกรย์ก็ยังคงมีองค์ประกอบใกล้เคียง กับแนวคิดของคนอื่นๆ

รูปแบบของบรรยากาศสถานที่ทำงาน

ฮาลพินและครอพ (Halpin & Croft, 1963 อ้างตาม พัทธราภรณ์, 2547) ได้นำพฤติกรรม 4 แบบ ของผู้บริหารตามความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน และพฤติกรรม 4 แบบของผู้ร่วมงานตามความรู้สึกของ ผู้ร่วมงาน มาใช้ในการวัดบรรยากาศสถานที่ทำงานขององค์การด้านการศึกษา โดยแบ่งบรรยากาศ องค์การออกเป็น 6 แบบ ดังนี้

1. บรรยากาศแจ่มใส (open climate) หรือบรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบนี้บุคลากรมี ขวัญและกำลังใจดี มีความสามัคคี มีระเบียบวินัย รู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งนี้ ผู้บริหารมีบุคลิกดีเป็นแบบอย่างในการช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงาน มีความยืดหยุ่น ผู้บริหารจะไม่เน้นผลสำเร็จของงานแต่จะสร้างลักษณะของผู้นำให้บุคลากร จนส่งผลต่อบุคลากร ให้เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีได้

2. บรรยากาศอิสระ (autonomous climate) ผู้บริหารจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระคอย ช่วยอำนวยความสะดวก คอยช่วยเหลือเป็นครั้งคราว และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันดี ขวัญและกำลังใจดีพอสมควร

3. บรรยากาศแบบควบคุม (controlled climate) ผู้บริหารจะเน้นผลงาน คอยควบคุม จนกระทั่งผู้ปฏิบัติงาน ไม่มีเวลาสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตร ผู้บริหารให้ความสะดวกในการปฏิบัติงาน แต่จะกำหนดระเบียบวิธีทำงานให้ตลอดเวลา แต่ มีผลงานที่ดีทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจ ทำให้ มีขวัญและกำลังใจดีกว่าระดับปกติเล็กน้อย

4. บรรยากาศแบบสนิทสนม (familiar climate) เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ฉันมิตร ผู้บริหารสนใจผลงานน้อยจึงละเลยคำสั่ง ขาดการนิเทศงาน ผู้ปฏิบัติงานขาด ความสามัคคีในการทำงาน ขาดความพึงพอใจในการทำงาน ผู้บริหารละเลยการบริหารงานบุคคล แต่ปฏิบัติกับผู้ปฏิบัติงานเหมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน

5. บรรยากาศแบบรวมอำนาจ (paternal climate) บรรยากาศองค์การแบบนี้ผู้บริหารจะใช้ วิธีออกคำสั่ง ควบคุมนิเทศงานอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารไม่สามารถบริหารงานบุคคลให้อยู่ในระเบียบวินัยได้

บุคคลารู้สึกว่าถูกบังคับมากกว่ามีแรงจูงใจในการทำงานเอง แม้จะมีการแบ่งงานกันทำแต่ยังขาดความสามัคคี และการประสานงานร่วมกัน

6. บรรยากาศแบบซีมเซา (closed climate) หรือบรรยากาศแบบปิด ผู้บริหารจะขาดความรู้และความสามารถในการบริหารงานบุคคล ผู้บริหารไม่คำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติ ไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ขาดความเมตตากรุณา และขาดความคิดสร้างสรรค์ ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ขาดความสามัคคีในการทำงาน

นอกจากนี้ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968 อ้างตาม ศศิพันธ์, 2545) ได้ศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานจากพื้นฐานทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ โดยกล่าวว่าพฤติกรรมของบุคลากรในหน่วยงานขึ้นอยู่กับความต้องการ 3 ด้าน คือ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความสัมพันธ์ ความต้องการการมีอำนาจ ซึ่งความต้องการทั้ง 3 ด้าน เป็นสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร และได้แบ่งบรรยากาศองค์กรออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1. บรรยากาศแบบมุ่งผลสำเร็จของงาน บรรยากาศแบบนี้บุคลากรจะมุ่งเน้นเป้าหมายขององค์กรเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการทำงานให้สำเร็จ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความพึงพอใจในงาน

2. บรรยากาศแบบมุ่งความสัมพันธ์ บรรยากาศสถานที่ทำงานแบบนี้ ผู้ปฏิบัติงานจะมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน แต่ความคิดริเริ่มในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

3. บรรยากาศมุ่งการใช้อำนาจ บรรยากาศสถานที่ทำงานแบบนี้ อำนาจการตัดสินใจอยู่ที่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานต้องทำตามระเบียบอย่างเคร่งครัด ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานต่ำ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

รูปแบบบรรยากาศองค์กรทั้ง 2 แนวคิด ไม่ได้กล่าวถึงรูปแบบด้านอื่นๆที่อาจมีผลกระทบต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรดังรูปแบบของบรรยากาศองค์กรตามแนวคิดต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว โดยแนวคิดแรกรูปแบบบรรยากาศองค์กรทั้ง 6 รูปแบบ จะเป็นความรู้สึกของบุคลากรในองค์กรต่อผู้ร่วมงานและต่อผู้บริหารในรูปแบบต่างๆ ส่วนแนวคิดที่ 2 ให้ความสนใจกับพื้นฐานทฤษฎีแรงจูงใจทั้ง 3 ด้านเท่านั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน

ปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน มีทั้งปัจจัยที่ผู้บริหารสามารถควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมภายนอก

สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรในองค์กร จะมีพลังทั้งทางตรงและทางอ้อมกับองค์กร แต่อยู่นอกการควบคุมของผู้บริหาร เช่น นโยบายระดับรัฐบาล สภาพเศรษฐกิจ การแข่งขันในทางธุรกิจ สงครามกลางเมือง เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ทำให้บรรยากาศองค์กรแตกต่างกันได้ (Reddin, 1988 อ้างตามวิมล, 2546)

2. การมีส่วนร่วมในงาน

การที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นการจูงใจบุคลากรในหน่วยงานด้วยการเพิ่มความรับผิดชอบ หรือเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น โดยให้บุคลากรในหน่วยงานตั้งเป้าหมายของตนเอง และให้อิสระในการตัดสินใจว่า ต้องทำอะไรจึงจะบรรลุเป้าหมายนั้นๆ (Stralser, 2004 อ้างตาม ัญญา, 2552) นอกจากนี้สตริงเจอร์ (Stringer, 2002) ยังได้กล่าวว่า การเน้นเป้าหมายของกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในการจัดการจะทำให้มีการพัฒนาให้เกิดความจงรักภักดี และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันขององค์กรได้มากขึ้น

3. ความสามารถในการนำของผู้บริหาร

ผู้บริหารมีอิทธิพล ทั้งคำพูดและการกระทำในการสร้างบรรยากาศในสถานที่ทำงาน ดังที่ สตริงเจอร์ (Stringer, 2002) กล่าวว่า ผู้บริหารมีความสำคัญในการสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงาน เนื่องจากผู้บริหารมีบทบาทในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการกระตุ้นแรงจูงใจเป็นแรงขับเคลื่อนหลักของผลการปฏิบัติงาน

4. ขนาดและลักษณะของโครงสร้างองค์กร

ขนาดขององค์กรมีผลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน เนื่องจากองค์กรขนาดใหญ่ มีความซับซ้อนมากกว่าองค์กรขนาดเล็ก องค์กรขนาดใหญ่มีจำนวนสมาชิก จำนวนผู้เชี่ยวชาญ มีความหลากหลายของหน้าที่ การรวมอำนาจ การกระจายอำนาจ และมีตำแหน่งของบุคลากรมากกว่า เนื่องจากผู้ใช้บริการ ทางเลือก บริการต่างๆมีมากกว่า เมื่อองค์กรเจริญขึ้นจะมีโครงสร้าง มีวิธีการที่แตกต่าง การทำหน้าที่ของทีม หรือแผนกต่างๆ ในองค์กร ต้องเหมาะสมกับ พันธกิจ การร่วมแรงร่วมใจ การจูงใจ และผลประโยชน์ตอบแทน (ศิริวรรณ, สมชาย, ลัทธิกาล, สุดา, และชวลิต, 2545; George & Jones, 2008) ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลทำให้บรรยากาศองค์กรมีความแตกต่างกันทั้งสิ้น

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับขนาดขององค์กรจากหลายๆ แนวคิด (Katz & Kahn, 1978; Pugh, 1997; Robbins, 1998) พบว่าขนาดขององค์กรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จและประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร และขนาดขององค์กรที่แตกต่างกันทำให้ผลผลิต โครงสร้าง การบริหาร และการดำเนินงานแตกต่างกัน โดยองค์กรขนาดใหญ่มีบุคลากรและมีแบบแผนมาก จะมีความล่าช้าในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงต้องการการประสานงาน

และการจัดการที่มากกว่าองค์กรขนาดเล็ก องค์กรขนาดใหญ่มีแนวโน้มมีความเฉพาะเจาะจง เป็นทางการ มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน การปกครองแบบเจ้านายมากกว่า การแบ่งแยกงานในความรับผิดชอบของบุคลากรในหน่วยงานรวมทั้งรายละเอียดในการปฏิบัติงาน ชัดเจนมากกว่าองค์กรขนาดเล็ก แต่เมื่อขนาดขององค์กรใหญ่ขึ้น การรวมตัวของบุคลากรจะมีน้อยกว่า นอกจากนี้หากองค์กรมีขนาดใหญ่ ก็จะมีการพัฒนาความเฉพาะภายในกลุ่ม เช่นการรับรู้ทัศนคติ ความเชื่อ และอิทธิพลต่อสมาชิก ทั้งบทบาทการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบ บรรยากาศสถานที่ทำงานจึงมีความแตกต่างกัน

สรุปว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศสถานที่ทำงาน ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมภายนอกสถานที่ทำงาน การมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการนำของผู้บริหาร และขนาดและลักษณะของโครงสร้างองค์กร

บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล

ความสำคัญบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล

เนื่องจากบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในองค์กรที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และพยาบาลเป็นบุคลากรที่มากที่สุดภายในโรงพยาบาล ผลงานการบริการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 50 เกิดจากการปฏิบัติของงานบริการพยาบาล (กุลยา, 2539) บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลจึงมีความสำคัญ ต่อพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นอย่างมากในการจูงใจให้พยาบาลในโรงพยาบาลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ที่จะทำให้เป้าหมายของโรงพยาบาลสัมฤทธิ์ผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ในสถานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เพราะเป็นองค์ประกอบที่สะท้อนถึงความรู้สึกรักของบุคลากรที่มีต่องานและผู้ร่วมงานถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิภาพของงาน พยาบาลต้องการบรรยากาศการทำงานซึ่งมีสภาพที่ดี มีการสนับสนุนความคิด การให้ข้อมูลที่ดีในการตัดสินใจ เงินเดือนสูง และโอกาสในการเจริญก้าวหน้า การพัฒนาประสบการณ์ในอาชีพ และทิศทางในอนาคต เขาต้องการบรรยากาศในการบริหารเพื่อสนับสนุนอัตราค่าจ้างที่เพียงพอ และเหมาะสม และการมีทางเลือกในการปฏิบัติงาน (Swansburg & Swansburg, 2002)

จากการศึกษาของจุฑาหวดี (2543) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด

กระทรวงกลาโหม พบว่าบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี (2545) พบว่าบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับในระดับสูง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และบรรยากาศองค์การยังส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ในการปฏิบัติงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และการตอบสนองของคนในสถานที่ทำงานซึ่งมีอิทธิพลต่อคนอื่น ๆ เมื่อพยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ก็จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการดีขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ผู้บริหารก็เป็นปัจจัยสำคัญต่อบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล ดังการศึกษาของประภารัตน์ (2544) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนพบว่าหากองค์การใดที่มีบรรยากาศองค์การที่ดี และบุคลากรในองค์การสามารถรับรู้บรรยากาศองค์การได้ในระดับดี ก็จะช่วยให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์การด้านการให้ความร่วมมือก็จะมีความดีด้วย เช่นเดียวกัน นั่นคือ ถ้าบรรยากาศของหอผู้ป่วยดีมีความเหมาะสมก็ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเช่นกัน นอกจากนี้ขนาดองค์การที่แตกต่างกันในแต่ละระดับของโรงพยาบาลทำให้แต่ละโรงพยาบาลมีบรรยากาศที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งองค์ประกอบเหล่านั้นส่งผลกระทบต่อบรรยากาศองค์การที่แตกต่างกันด้วย จากการศึกษาของพรพรรณ (2550) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากบรรยากาศองค์การมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมในการทำงานและเป็นปัจจัยที่สำคัญในการทำงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์การพยาบาลต้องทำงานภายใต้กฎระเบียบ โครงสร้าง สิ่งแวดล้อมภายในองค์การ บรรยากาศสถานที่ทำงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญหากผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ดังการศึกษาของพนิดา (2552) ที่ว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานที่กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีความสุข จะทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

รูปแบบบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล ตามแนวคิดต่างๆ ดังนี้

จุฑาวดี (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ตามแนวคิดของลิตวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 อ้างตามจุฑาวดี, 2543) ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ คือ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความเล็ง ด้าน

ความอบอุ่น ด้านรางวัล ด้านการสนับสนุน ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความขัดแย้ง ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน พบว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาล เป็นบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพัชราภรณ์ (2547) ที่ศึกษา บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้การบริหารคุณภาพโดยรวมของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามแนวคิดของลิตวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 อ้างตามพัชราภรณ์, 2547) เช่นเดียวกัน ผลการศึกษา พบว่ารูปแบบบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน นอกจากการศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลโดยใช้แนวคิดดังที่กล่าวมา วิไล (2549) ยังได้ศึกษา บรรยากาศสถานที่ทำงานของโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามแนวคิดของ บราวน์และโมเบอร์ก (Brown & Moberg, 1980 อ้างตามวิไล, 2549) ซึ่งแบ่งบรรยากาศสถานที่ทำงานออกเป็น 4 ลักษณะ คือ บรรยากาศเน้นการใช้อำนาจ บรรยากาศเน้นการทำงานตามบทบาท บรรยากาศเน้นผลงาน และบรรยากาศเน้นผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิจัย พบว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานของโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูงในทุกด้าน และจิรวรรณ (2550) ได้ศึกษา บรรยากาศสถานที่ทำงานในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ตามแนวคิดของ ฮาฟปีนส์และครอฟท์ (Halpin & Croft, 1991 อ้างตามจิรวรรณ, 2550) ซึ่งประกอบด้วย บรรยากาศองค์การ 6 แบบ ดังนี้ บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม บรรยากาศแบบรวบอำนาจ บรรยากาศแบบปิด พบว่า มีบรรยากาศเป็นแบบเปิดอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่พึงประสงค์มากที่สุด

บรรยากาศสถานที่ทำงานของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้

แต่ละโรงพยาบาลต่างก็มีการปรับตัวและวางมาตรการในการดำเนินงาน และจัดระบบการทำงานเพื่อความปลอดภัยในหลากหลายรูปแบบ ตามเงื่อนไขและบริบทของพื้นที่ของแต่ละโรงพยาบาล รวมทั้งการดูแลขวัญกำลังใจของบุคลากรภายในหน่วยงาน ในขณะที่เกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในด้านหน้าที่จะรับผู้บาดเจ็บ ต้องเผชิญกับสถานการณ์ก่อนผู้อื่น รวมทั้งการปฏิสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือฉุกเฉินเบื้องต้น การจัดการผู้บาดเจ็บจำนวนมากในสภาวะเร่งด่วน การประสานงานในการเตรียมเพื่อส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่า การดูแลด้านจิตใจของผู้บาดเจ็บและญาติที่สูญเสีย การดูแลตามหลักศาสนา และวัฒนธรรมของผู้บาดเจ็บการจัดการกับระบบข้อมูลข่าวสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที แต่เนื่องจากอัตรากำลังขาดแคลน ทำให้ไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ความเครียดจากงานภายในโรงพยาบาลมีมากขึ้น ซึ่งความเครียดอาจส่งผลกระทบต่อในด้านสรีระ ด้านจิตวิทยา และ

ด้านพฤติกรรม (อำนาจ, 2547) ขวัญและกำลังใจของบุคลากรในการทำงานลดลง ซึ่งขวัญและกำลังใจของบุคลากรในหน่วยงานมีความสำคัญมาก ในการพัฒนาคุณภาพงานในองค์กรในสถานการณ์วิกฤต หากมีปัญหาคงต้องส่งต่อในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงขึ้น ก็ไม่สามารถทำได้เนื่องจากเส้นทางในการลำเลียงผู้เจ็บป่วยอาจไม่สามารถใช้ได้ เนื่องจากการก่อการร้ายในสถานการณ์ความไม่สงบพยาบาล และทีมสาธารณสุขต้องดูแลผู้รับบริการที่ไม่สามารถส่งต่อได้แม้ศักยภาพไม่เพียงพอ การต้องเผชิญความเสี่ยงในพื้นที่จากการเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การถูกข่มขู่จะทำร้าย การลอบวางระเบิด นอกจากนี้มีผู้ย้ายออกมากขึ้น ในขณะที่ผู้ย้ายเข้ามาทำงานในพื้นที่มีน้อย ทำให้การขาดแคลนอัตรากำลังเพิ่มขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ จากสถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อองค์กร เป็นสิ่งแวดล้อมที่คุกคามซึ่งเพิ่มขึ้นจากเหตุการณ์ธรรมชาติ จากความกดดันในสังคม ไม่ได้มาจากสติปัญญาหรือจากนโยบาย และการรับรู้การคุกคามสร้างความรู้สึกรู้สึกของบุคคลให้ไม่มั่นคงไม่แน่นอน รวมทั้งการตัดสินใจซึ่งมีผลต่ออนาคตในทันทีทันใด และเป็นไปได้ที่อาจทำให้เกิดอันตรายโดยไม่สัมพันธ์กับความต้องการของเขา ทำให้ผู้คนรู้สึกถูกคุกคาม (Gray, 2007) โดยเฉพาะคนไม่รู้อะไรจะเกิดขึ้น หรือรู้สึกว่าเขาไม่มีอิทธิพลเหนือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

หากบุคลากรในสถานที่ทำงานต้องการให้สถานที่ทำงานมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเจริญก้าวหน้าและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ บุคลากรในสถานที่ทำงานที่มีบทบาทในการกำหนดแนวยุทธศาสตร์ของสถานที่ทำงาน ต้องมีการวางแผนโดยต้องคิดถึงสภาพการณ์ในการที่จะต้องสร้างบรรยากาศของสถานที่ทำงานที่สามารถตอบสนองทั้งความต้องการของบุคคลและองค์กร โดยจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานให้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรในสถานที่ทำงานมีความพร้อมในการที่จะสามารถปฏิบัติงานได้ดี (สุนันทา, 2544) และบรรยากาศองค์กรสามารถบริหารจัดการ และเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป จนส่งผลกระทบต่อบรรยากาศองค์กร หากสามารถบริหารจัดการให้เกิดบรรยากาศองค์กรที่ดี สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ก็สามารบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรตามที่วางไว้ได้แม้สถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป เกรย์ (Gray, 2007) กล่าวว่าหน้าที่บุคลากรในหน่วยงานมองว่าหน่วยงานปฏิบัติหรือจัดการต่อบุคลากรในหน่วยงานและสิ่งแวดล้อมต่างๆ อย่างไร ซึ่งวิธีปฏิบัติหรือวิธีจัดการนั้นส่วนใหญ่อยู่ภายใต้อิทธิพลของผู้บริหาร ผู้บริหารทุกระดับเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงาน มีบทบาทและอิทธิพลสูงในการกำหนดบรรยากาศในสถานที่ทำงาน อันมีผลกระทบต่อการทำงานของพนักงาน บรรยากาศในสถานที่ทำงานของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ได้มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดของ เกรย์ (Gray, 2007) ในการนำมาวิเคราะห์เนื่องจากแนวคิดของเกรย์ให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคลที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งแนวคิดของเกรย์ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการมีอิสระในการนำเสนอความคิดได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไม่สงบจากการเปลี่ยนแปลงเวลาทำงาน สถานที่ ชนิดของงานหรือเปลี่ยนทักษะความรู้ที่ถูกนำมาใช้ เช่น การเลื่อนการประชุมปรึกษาหารือ ทำให้ขาดช่องทางในการนำเสนอความคิดที่จำเป็นในการพัฒนางานทำให้มีปัญหาในการพัฒนาคุณภาพกระบวนการให้บริการ ทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียด ด้วยเหตุนี้ข้อจำกัดด้านเวลาจึงมีความสำคัญต่อแรงผลักดันในการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นต้องปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด (ศิริวรรณ, 2545)

2. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการมีอิสระที่จะแสดงออกได้ในสิ่งที่เป็ กังวลได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไม่สงบ คือ หากบุคลากรในหน่วยงานไม่สามารถบอกในสิ่งที่กังวลไม่ว่าจากเรื่องงาน หรือสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคล อาจทำให้เกิดความเครียด หากความเครียดสูงพนักงานจะมีผลในการทำงานต่ำ ซึ่งพนักงานจะตอบสนองต่อความเครียดของตนเองด้วยวิธีการต่างๆ กัน (เนตรพัฒนา, 2547) สถานการณ์ไม่สงบ และภาระงานที่เพิ่มขึ้นอาจทำให้ช่องทางการสื่อสารผ่านการประชุมไม่สามารถทำได้ตามปกติ

3. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการมีอิสระในการถามได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติกิจกรรมหลายอย่างที่ยังขาดความชัดเจนในสิ่งที่ปฏิบัติ เช่น การตัดสินใจในการย้ายผู้บาดเจ็บเข้ารักษาตัวในห้องพิเศษเพื่อรักษาความปลอดภัยจากการถูกทำร้ายซ้ำ การต้องปฏิบัติกรพยาบาลในงานที่ไม่ถนัดเนื่องจากต้องเข้าช่วยเมื่อเกิดผู้บาดเจ็บจำนวนมาก เช่น ปฏิบัติงานในแผนกสูติ-นรีเวช หรือแผนกอายุรกรรม แต่ต้องให้บริการพยาบาลผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบ

4. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ พยาบาลควรมีอิสระในการตัดสินใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตั้งเป้าหมายในการทำงาน แต่จากสถานการณ์ความไม่สงบ การตัดสินใจในการปฏิบัติงานไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางเดิมที่เคยปฏิบัติมาได้ เช่น การส่งต่อในภาวะฉุกเฉิน การย้ายผู้บาดเจ็บเข้าห้องพิเศษ หรือเข้ารักษาตัวในหอผู้ป่วย เป็นต้น

5. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านความพอใจจากเนื้องานได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ สถานการณ์ความไม่สงบทำให้สถานีนอนามัยต้องหยุดให้บริการบ่อยครั้ง รวมทั้งผู้รับบริการไม่กล้าไปคลินิกในช่วงเวลาเย็นทำให้ภาระงานของโรงพยาบาลในทุกจุดบริการมีมากขึ้นทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้น เพื่อให้บริการพยาบาลตามจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้เมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบมีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก ต้องระดมพยาบาลที่มีในองค์กรมาช่วยในการให้การดูแลรักษาพยาบาล ทำให้ไม่สามารถจัดสรรพยาบาลลงปฏิบัติงานได้ตามความถนัด

6. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการมีอิสระในการสร้างนวัตกรรมหรือวิธีการทำงานใหม่ๆ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ คือ การปฏิบัติงานภายใต้อัตราค่าจ้างที่ขาดแคลน และสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้บรรยากาศสถานที่ทำงานไม่เอื้อในการทดลองวิธีการทำงานใหม่ๆ ซึ่งต้องใช้ทั้งเวลา และบุคลากรในการปฏิบัติ เนื่องจากแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ทำอยู่เดิมผ่านการทดลองและฝึกฝนจนเป็นที่ยอมรับให้นำมาปฏิบัติต่อเนื่องกันมานาน

7. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการคุกคามทางด้านวัตถุประสงค์ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ คือ สถานการณ์ความไม่สงบทำให้การบริการสุขภาพหลายอย่างไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ งานเยี่ยมบ้าน ในขณะที่ตัวชี้วัดในการดำเนินงานยังคงเดิม ทำให้บุคคลมีความกังวลในการที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ เบอร์ค (Burke, 1756 as cited in Gray, 2007) กล่าวว่า หากบุคคลมีความกลัว ความกังวลจะทำให้ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดประสิทธิภาพในการคิด และการสร้างสรรค์ผลงานที่มีประสิทธิภาพ

8. บรรยากาศสถานที่ทำงานด้านการคุกคามจากสภาพแวดล้อมจากสถานการณ์ความไม่สงบ ได้ส่งผลกระทบในหลายด้าน ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้

ในการบริหารหอผู้ป่วยนอกจากหัวหน้าผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย เพื่อให้กิจกรรมต่างๆ ของหอผู้ป่วยสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องคำนึงถึงผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การที่มากระทบการดำเนินงานขององค์การด้วย โดยองค์การแต่ละองค์การมีความแตกต่างกัน และสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่เผชิญก็มีความแตกต่างกันไป หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการบริหารงานให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (วิรัช, 2550) หอผู้ป่วยซึ่งเป็นสถานที่ทำงานของพยาบาลก็เป็นองค์การย่อยแห่งหนึ่งในองค์การใหญ่ ซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ที่เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องบริหารงานด้วยความยืดหยุ่นเพื่อให้มีความรวดเร็วในการปรับแนวทางปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศภายในหอผู้ป่วย นอกจากนี้การบริหารงานโดยคำนึงถึงจิตใจของผู้ได้บังคับบัญชา โดยที่ยังคงสามารถบรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งเน้นการให้ความสนใจในบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน เป็นการบริหารยุคใหม่ที่ให้ความสำคัญกับทั้ง สองด้าน คือระบบ เช่น โครงสร้าง มาตรฐานการปฏิบัติงาน และด้านจิตใจของทรัพยากรมนุษย์ อย่างเหมาะสมซึ่งเป็นการพัฒนาอย่าง

ยิ่งขึ้น ผู้บริหารเปลี่ยนจากเจ้านายหรือผู้บังคับบัญชามาเป็นพี่เลี้ยง ผู้บริหารและองค์กรให้ความสนใจในตัวบุคลากรและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน แสดงความชื่นชมในความสามารถในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการจูงใจบุคลากรในหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นสาเหตุของความไม่แน่นอนเกี่ยวกับการสั่งการ (ศิริวรรณ, 2545) ทำให้สมาชิกในทีมไม่มั่นใจในบทบาทหน้าที่ที่ตนต้องกระทำ และขาดแรงจูงใจในการที่จะมุ่งมั่นปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และการที่บรรยากาศสถานที่ทำงานจะเป็นแบบที่พึงประสงค์หรือไม่นั้น มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในทุกด้าน (จิรวรรณ, 2550)

โดยหน้าที่ของผู้บริหาร ตามแนวคิดของโรบินสันและคูลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2007) ประกอบด้วย 4 ข้อ

1. การวางแผน เป็น กระบวนการในการกำหนดเป้าหมายขององค์กร มีทั้งการวางแผนอย่างเป็นทางการ ที่มีการกำหนดเป้าหมายชัดเจน และกำหนดขั้นตอนและวิธีปฏิบัติไว้เป็นลายลักษณ์อักษร การกำหนดกลยุทธ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นั่นคือ การวางแผนจะเกี่ยวข้องกับผล และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผล

2. การจัดองค์กร คือ กระบวนการในการจัดโครงสร้างขององค์กร การแบ่งงาน การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และการประสานงาน ซึ่งการทำงานเป็นทีมจะมีความยืดหยุ่น และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ดีกว่าการกำหนดโครงสร้างเป็นแผนกต่างๆ อย่างถาวร

3. การนำ บุคคลจะมีพฤติกรรมเป็นไปตามการรับรู้และสอดคล้องกับทัศนคติ และการเรียนรู้ ก็จะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวรซึ่งเกิดได้จากประสบการณ์ จากการเลียนแบบผู้ที่ประทับใจ การที่ผู้บริหารทราบพฤติกรรมและเหตุผลที่มีพฤติกรรมเช่นนั้น เพื่อให้สามารถปรับพฤติกรรม หรือกำหนดหน้าที่รับผิดชอบที่เหมาะสมให้ได้ นอกจากนี้หัวหน้าหรือผู้ปวยควรมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างแก่บุคลากรในหน่วยงาน มีความเอื้ออาทร กล้าตัดสินใจ และดำเนินการเมื่อพบความไม่ถูกต้อง

4. การควบคุม คือ กระบวนการตรวจสอบการดำเนินงานว่าจะบรรลุผลตามแผนที่วางไว้หรือไม่ ต้องปรับแก้อย่างไร ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ การวัดผล การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ และการแก้ไขสิ่งที่เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน โดยวัดได้จากการสังเกต หรือการกำหนดการรายงาน

สถานการณ์ความไม่สงบ และภาระงานที่เพิ่มขึ้นอาจทำให้ช่องทางการสื่อสารผ่านการประชุมไม่สามารถทำได้ตามปกติ นอกจากนี้รูปแบบในการปฏิบัติงาน เวลาทำงาน สถานที่ ชนิดของงาน หรือการเปลี่ยนทักษะความรู้ที่ถูกลำนำใช้ ต้องปรับเปลี่ยนทั้งสิ้น การขาดช่องทางในการนำเสนอ

ความคิดที่จำเป็นในการพัฒนางานทำให้มีปัญหาในการพัฒนาคุณภาพกระบวนการให้บริการ พยาบาล ต้องปฏิบัติกิจกรรมหลายอย่างที่ยังขาดความชัดเจนในสิ่งที่ปฏิบัติ เช่น การตัดสินใจในการย้ายผู้บาดเจ็บ เข้ารักษาตัวในห้องพิเศษเพื่อรักษาความปลอดภัยจากการถูกทำร้ายซ้ำ การต้องปฏิบัติตามพยาบาล ในงานที่ไม่ถนัดเนื่องจากต้องเข้าช่วยเมื่อเกิดผู้บาดเจ็บจำนวนมาก เช่น อยู่แผนกสูติ-นรีเวช หรือ อายุรกรรม แต่ต้องช่วยผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ที่ส่วนใหญ่มีบาดแผล นอกจากนี้พยาบาลควรมีอิสระ ในการตัดสินใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตั้งเป้าหมายใน การทำงาน แต่จากสถานการณ์ความไม่สงบ การตัดสินใจในการปฏิบัติงานไม่สามารถปฏิบัติตาม แนวทางเดิมที่เคยปฏิบัติมาได้ เช่น การส่งต่อในภาวะฉุกเฉิน หรือเข้ารักษาตัวในหอผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้สถานการณ์ความไม่สงบทำให้การบริการสุขภาพหลายอย่างไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ วางไว้ได้ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ งานเยี่ยมบ้าน ในขณะที่ตัวชี้วัดในการดำเนินงานยังคงเดิม ทำให้ บุคคลมีความกังวล เกิดความตึงเครียดในการที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ เบอร์ค (Burke, 1756 as cited in Gray, 2007) กล่าวว่า หากบุคคลมีความกลัว ความกังวลจะทำให้ขาดความกระตือรือร้น ในการทำงาน ขาดประสิทธิภาพในการคิด และการสร้างสรรค์ผลงานที่มีประสิทธิภาพ และการปฏิบัติงาน ภายใต้อัตรากำลังที่ขาดแคลน และสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้ขาดโอกาสในการทดลองวิธีการ ทำงานใหม่ๆ เนื่องจากแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ทำอยู่เดิมผ่านการทดลองและฝึกฝนจนเป็นที่ ยอมรับให้นำมาปฏิบัติต่อเนื่องกันมานาน ด้วยเหตุนี้ข้อจำกัดด้านเวลาจึงมีความสำคัญต่อแรงผลักดัน ในการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นต้องปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุด (ศิริวรรณ, 2545) หากบุคลากรในหน่วยงานไม่สามารถบอกในสิ่งที่กังวลไม่ว่าจากเรื่องงาน หรือสัมพันธภาพส่วนบุคคล อาจทำให้เกิดความเครียด หากความเครียดสูงพนักงานจะมีผลในการ ทำงานต่ำ ซึ่งพนักงานจะตอบสนองต่อความเครียดของตนเองด้วยวิธีการต่างๆ กัน (เนตรพัฒนา, 2547)

ผู้บริหารควรมีการจัดระบบที่ดีภายในสถานที่ทำงาน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และ สายการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน มีแนวทางการควบคุม กำกับการปฏิบัติงาน มีแนวทางในการนิเทศ ติดตามงานที่มีความยืดหยุ่นตามลักษณะบุคลากรภายในสถานที่ทำงาน มีเส้นทางการสื่อสารที่ชัดเจน แบบ 2 ทาง และการจัดให้มีแนวทางการรายงานเมื่อเกิดปัญหา ควรมีการจัดระบบเป็นแนวทาง ในการให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา หรือแนวทางการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน หรือภาวะคับขัน และเนื่องจากการสนับสนุนให้บุคลากรในสถานที่ทำงาน ได้ร่วมตั้งเป้าหมายการทำงานของพวกเขาเอง ให้อิสระในการตัดสินใจ เป็นการแสดงว่าผู้นำให้เกียรติและยอมรับบุคลากรในหน่วยงาน อีกทั้งยังทำให้ บุคลากรในสถานที่ทำงาน รู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้นๆ ด้วย (Gray, 2007) ดังนั้นควรเปิดโอกาสให้ บุคลากรในสถานที่ทำงาน ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษา ควรสรุปเป็นคำทั่วไปที่เข้าใจได้ง่าย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศงานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

2. การวางแผนที่เฉพาะเจาะจงในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นๆ และการเสนอแนะของบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างต้องการความเฉพาะจงที่เป็นไปได้ที่ใช้ในการประเมินและแยกประเภทของพฤติกรรมที่สังเกตได้ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

3. การรวบรวมข้อมูลเหตุการณ์อาจถูกรายงานโดยการสัมภาษณ์ หรือเขียนโดยผู้วิจัย หรืออาจรวมถึงทุกอย่างที่มีความสัมพันธ์กับรายละเอียดทั้งหมดของสิ่งที่ศึกษา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล มีเป้าประสงค์ คือการสรุปและรวบรวมรายละเอียดของข้อมูลในการกระทำที่มีประสิทธิภาพที่สามารถใช้ได้สำหรับเป้าหมายที่เน้นในทางปฏิบัติที่หลากหลาย ซึ่งมันเป็นไปไม่ได้ที่จะได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงในขั้นตอนนี้โดยใช้วิธีการอื่นๆ ที่มีมาก่อนในการศึกษาอื่นๆ

5. การอธิบายและการรายงานเกี่ยวกับผลลัพธ์ของกิจกรรม มีวิธีการ 4 ขั้นตอน คือ 1) การอ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทปการสัมภาษณ์ทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจ 2) นำข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดมาจัดกลุ่ม โดยดูจากคำหรือข้อความที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำแนกตามเหตุการณ์สำคัญที่ศึกษา 3) อ่านทบทวนผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในแต่ละประเด็น 4) นำข้อมูลที่ได้จากการจัดกลุ่มทั้งหมดมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละในแต่ละประเด็น ซึ่งขั้นตอนทั้งหมดจะลดอคติและทำให้การรายงานชัดเจนขึ้น การศึกษาวิจัยวิธีนี้ไม่เพียงตอบสนองต่อจุดประสงค์ที่เป็นขอบเขตจำกัด แต่ยังมองถึงการเชื่อถือได้ และคุณค่าของผลลัพธ์สุดท้ายที่ได้มา ซึ่งเทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ มีความยืดหยุ่น และมีหลักการพื้นฐานที่อาจสรุปได้ ดังนี้

5.1 การรายงานข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ส่วนใหญ่จะเก็บข้อมูลจากการอธิบาย, การแบ่งประเภท หรือข้อคิดเห็นซึ่งขึ้นอยู่กับของการแสดงออกต่างๆ ไป

5.2 การรายงานควรจำกัดที่พฤติกรรมซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีลักษณะที่สำคัญที่จะสนับสนุนต่อเหตุการณ์นั้นๆ ซึ่งแสดงเป็นข้อมูลดิบ และต้องมีการเตรียมทางเลือกของปัญหา อย่างไรก็ตามวิธีการซึ่งช่วยในการรวบรวมตัวอย่างของข้อมูล ซึ่งสัมพันธ์กับปัญหาสำคัญของข้อมูลที่กำหนดขึ้นเป็นเครื่องมือมาตรฐาน หรือการประเมินผลลัพธ์อาจจะปฏิบัติได้อย่างกว้างขวาง

สรุปการทบทวนวรรณกรรม

สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทำให้องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว รวมทั้งส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในสถานที่ทำงาน ซึ่งบรรยากาศสถานที่ทำงานเป็นการรับรู้ร่วมกันของสมาชิกภายในสถานที่ทำงาน เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน ทั้งด้านบวก และด้านลบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทัศนคติของบุคลากรภายในสถานที่ทำงาน และเป็นพื้นฐานของวิถีทางที่สมาชิกภายในสถานที่ทำงานจะปฏิบัติหรือส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของสมาชิกภายในสถานที่ทำงาน ดังนั้นบรรยากาศสถานที่ทำงาน จึงมีความสำคัญในการที่จะจูงใจ กระตุ้นให้บุคลากรจะมีพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงานในสถานที่ทำงาน และ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่เป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างพยาบาลประจำการและผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป และมีอิทธิพลในการบริหารจัดการเพื่อสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรรับรู้บรรยากาศสถานที่ทำงานว่าเป็นอย่างไร เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการที่เหมาะสม ดังนั้นการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดการกับปัญหาในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ไม่สงบ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้มีสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เป็นผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบมากระทบ ซึ่งการศึกษาโดยใช้เทคนิควิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญที่ให้ความสนใจกับข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนแสดงออกจะสามารถสะท้อนถึงบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบได้อย่างชัดเจน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) มีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิชา คือ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลศูนย์ นราธิวาสราชนครินทร์ จำนวนทั้งหมด 47 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลศูนย์ นราธิวาสราชนครินทร์ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด ประกอบด้วย ข้อมูล 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา สูงสุด ภูมิลำเนาเดิม โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ประสบการณ์การประชุม/การอบรม/การศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงาน

ส่วนที่ 2 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 2 ข้อ เกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ภาคผนวก ก)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล 1 ท่าน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีวุฒิ การศึกษาระดับปริญญาโทและมีประสบการณ์การบริหารงานในสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ อย่างน้อย 2 ปี จำนวน 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามที่คุณทรงคุณวุฒิเสนอแนะแล้วนำเครื่องมือไปทดลองสัมภาษณ์ กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ จำนวน 2 ราย เพื่อ ตรวจสอบความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับข้อคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้
ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมตัวผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.1 ศึกษาความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ (critical incident analysis) ของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) โดยศึกษาแนวคิด หลักการ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ ข้อมูล รวมทั้งทบทวนวรรณคดีเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงาน การบริหารงาน ผลกระทบจาก สถานการณ์ไม่สงบ ภาคใต้ และวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถนำ มาใช้ในการศึกษาวิจัยได้ถูกต้อง

1.2 เตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง และแบบสัมภาษณ์

2. ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชีแจงวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล และขออนุมัติการเก็บข้อมูล

3. ประสานงานกับหัวหน้าพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชีแจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูล ชีแจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัยด้วยวาจาอีกครั้ง และรับฟังคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล

4. เตรียมผู้ประสานงานวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ โรงพยาบาลละ 1 ราย โดยประสานกับผู้ประสานงานวิจัย ชีแจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์จากนั้นชีแจงการนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ประสานงานวิจัยช่วยประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์

ขั้นตอนการ

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองและพูดคุยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล
2. ชีแจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ ขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกการสัมภาษณ์ลงในเครื่องบันทึกเสียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องชัดเจน และสมบูรณ์
3. ทำการสัมภาษณ์ตามแนวคำถาม โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 1 ครั้ง/คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ผู้ให้ข้อมูล 1 คน บอกเล่าถึงเหตุการณ์สำคัญของบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้
4. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยถอดเทปคำสัมภาษณ์ และพิมพ์บันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นข้อความเชิงบรรยาย เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ตามเทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญของฟลานาแกน (Flanagan, 1954)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะกรรมการจริยธรรมสถาบันของแต่ละโรงพยาบาล
2. ผู้วิจัยชี้แจงผู้ให้ข้อมูลโดยทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทราบถึงวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย ตลอดจนประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้ และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ มีสิทธิที่จะให้ข้อมูลหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยไม่ต้องบอกเหตุผล และจะไม่มีผลเสียหรือผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยปกปิดแหล่งข้อมูลอย่างเคร่งครัด การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมไม่ชี้เฉพาะ และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งต่อบุคคลและองค์กร (ภาคผนวก ค)
3. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลกำหนด และเริ่มสัมภาษณ์เมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาต
4. ขณะสัมภาษณ์ในกรณีที่คำถามทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไม่สบายใจ/อึดอัดใจ/ไม่สะดวก หรือมีแนวโน้มที่จะได้รับความกระทบกระเทือนทางใจในการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยยุติการสัมภาษณ์ทันที และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลพูดคุย เพื่อระบายความเครียด จนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลกลับสู่ภาวะปกติ และจะเริ่มสัมภาษณ์อีกครั้งเมื่อผู้ให้ข้อมูลพร้อม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยวิเคราะห์ตามวิธีการของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) ตามขั้นตอน ดังนี้
 - 2.1 อ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทปการสัมภาษณ์ทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถนำไปวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง ประเด็นหลักที่สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ คือ บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
 - 2.2 นำข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดมาจัดกลุ่ม โดยดูจากคำหรือข้อความที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำแนกตามเหตุการณ์สำคัญที่แสดงถึงบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ พร้อมทั้งอ่านทำความเข้าใจกับข้อมูลทั้งหมดอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์

2.3 อ่านบททวนผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ผู้วิจัยเกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในแต่ละประเด็น และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

2.4 นำข้อมูลเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบที่ได้จากการจัดกลุ่มทั้งหมด มาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละในแต่ละประเด็น

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

2.1 บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

2.2 การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย (N=42)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	42	100
2. อายุ (ปี) (Min=38, Max=59, M = 50.8, SD=5.6)		
≤ 40	1	2.4
41-45	7	16.7
46-50	13	31.0
51-55	9	21.4
> 55	12	28.6
3. สถานภาพสมรส		
โสด	11	26.2
สมรส	30	71.4
ม่าย/หย่า/แยก	1	2.4
4. ศาสนา		
พุทธ	33	78.6
อิสลาม	8	19.0
คริสต์	1	2.4
5. การศึกษาขั้นสูงสุด		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	35	83.3
ปริญญาโททางการพยาบาล	3	7.1
ปริญญาโทสาขาอื่น	4	9.5
6. ภูมิลำเนาเดิม		
ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้	37	88.1
นอกพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้	5	11.9

ตาราง 1 (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
7. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน			
ยะลา		26	61.9
นราธิวาส		16	38.1
8. แผนกที่ปฏิบัติงาน			
หอผู้ป่วยสามัญ		20	47.6
หอผู้ป่วยพิเศษ		8	19.0
หอผู้ป่วยหนัก		4	9.5
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		2	4.8
แผนกผู้ป่วยนอก		2	4.8
ห้องผ่าตัด		2	4.8
อื่นๆ (ไตเทียม, วิสัญญี)		4	9.5
9. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี) ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยปัจจุบัน			
(Min=1, Max= 36, M = 14.6, SD = 9.7)			
1 - 5		9	21.4
6 -10		9	21.4
11-15		6	14.3
16-20		5	11.9
> 20		13	31.0
10. ประสบการณ์การประชุม/การอบรม/การศึกษาเกี่ยวกับการบริหาร			
เคยมีประสบการณ์*		36	85.4
การบริหารการพยาบาล		15	41.7
การบริหารสำหรับผู้บริหารระดับกลาง		11	30.6
การบริหารสำหรับผู้บริหารระดับต้น		9	25.0
การพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วย		5	13.9
การบริหารงานแนวใหม่		3	8.3
ผู้บริหารทางการพยาบาล		3	8.3
ไม่เคยมีประสบการณ์		6	16.4

*ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 42 คน เป็นเพศหญิง โดยมีอายุอยู่ในช่วง 46-50 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุมากกว่า 55 ปี ร้อยละ 28.6 ($M=50.8$, $SD=5.6$, $Min=38$, $Max=59$) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 78.6 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 71.4 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.3 ผู้ให้ข้อมูลมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในพื้นที่สถานการณืความไม่สงบภาคใต้ ร้อยละ 88.1 และมีภูมิลำเนาเดิมอยู่นอกพื้นที่สถานการณืความไม่สงบภาคใต้ ร้อยละ 11.9 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลยะลา ร้อยละ 61.9 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ร้อยละ 38.1 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญจำนวนมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 47.6 รองลงมาปฏิบัติงานหอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 19.0 และปฏิบัติงานในหน่วยงานพิเศษ ได้แก่ หอผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 9.5 ส่วนห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 4.8 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันมากกว่า 20 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 31.0 รองลงมา คือ 1-5 ปี และ 6-10 ปี จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 21.4 ($M=14.6$, $SD=9.7$, $Min=1$, $Max=36$) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การประชุม/การอบรม/การศึกษา/เกี่ยวกับการบริหาร คิดเป็น ร้อยละ 85.4 จำนวนมากที่สุด คือ หัวข้อการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 41.7 รองลงมา คือ หัวข้อการบริหารสำหรับผู้บริหารระดับกลาง และการบริหารสำหรับผู้บริหารระดับต้น ร้อยละ 30.6 และ ร้อยละ 25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้า
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ มีรายละเอียด ดังนี้

1. บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

ตาราง 2

จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้ สถานการณ์ความไม่สงบ*	ผู้ให้ข้อมูล (42)		เหตุการณ์ (118)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิด สถานการณ์ความไม่สงบ	31	73.8	39	33.0
1.1 ทุกคนต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อช่วย ผู้ป่วยจากสถานการณ์จำนวนมากที่ต้องการ การดูแลเป็นพิเศษภายในเวลาที่จำกัด	16	38.1	20	16.9
1.2 ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ก็พะวัพะวงถึง ความปลอดภัยของบุคคลใกล้ชิด	10	23.8	12	10.2
1.3 บรรยากาศตึงเครียดเมื่อมีเจ้าหน้าที่พร้อมอาวุธ จำนวนมากในหอผู้ป่วย	5	11.9	7	5.9
2. หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง	18	42.9	21	17.8
2.1 ญาติผู้ป่วยจำนวนมากอยู่เฝ้าผู้ป่วยตลอดเวลา	6	14.3	8	6.8
2.2 นักข่าวจำนวนมากเข้ามาทำข่าวโดยไม่สนใจ กำหนดเวลาเยี่ยม	6	14.3	6	5.1
2.3 การเตรียมพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจ มาเยี่ยมผู้ป่วย	6	14.3	7	5.9

*ผู้ให้ข้อมูล 1 คน ให้ข้อมูลมากกว่า 1 เหตุการณ์

ตาราง 2 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์
ความไม่สงบ

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้ สถานการณ์ความไม่สงบ*	ผู้ให้ข้อมูล (42)		เหตุการณ์ (118)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้าย จากสถานการณ์ความรุนแรง	18	42.9	20	16.9
4. ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล	17	40.5	17	14.4
5. ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายใน หอผู้ป่วยตลอดเวลา	12	28.6	14	11.9
6. ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับ สถานการณ์ความรุนแรง	7	16.7	7	5.9

*ผู้ให้ข้อมูล 1 คน ให้ข้อมูลมากกว่า 1 เหตุการณ์

จากตาราง 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 42 คนได้บอกเล่าเหตุการณ์สำคัญ 118 เหตุการณ์ เกี่ยวกับ
บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 6 ลักษณะโดยบรรยากาศสถานที่
ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบที่มีความถี่ของเหตุการณ์สูงสุด คือ ทุกคนปฏิบัติงานด้วย
ความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ โดยมีบรรยากาศสถานที่ทำงานด้านอื่นๆ ที่มี
ความถี่รองลงมาตามลำดับดังนี้ หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับ
สถานการณ์ความรุนแรง ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง
ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติ
ภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา และผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรง
ดังมีรายละเอียด ดังนี้

1. ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ

ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 73.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 39 เหตุการณ์ (ร้อยละ 33.0)
ที่สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง
มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ทุกคนต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อช่วยผู้ป่วยจากสถานการณ์จำนวนมากที่
ต้องการการดูแลเป็นพิเศษภายในเวลาที่จำกัด

ผู้ให้ข้อมูล 16 ราย (ร้อยละ 38.1) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 20 เหตุการณ์ (ร้อยละ 16.9) ที่แสดงถึง การที่ทุกคนต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อช่วยผู้ป่วยจากสถานการณ์ ความรุนแรงที่มีจำนวนมากภายในเวลาที่จำกัด ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...สถานการณ์ตอนนั้น ระเบิดที่ตลาด คนบาดเจ็บก็จะมาเยอะมาก ถึงจะมีคนมา ช่วย ณ เหตุการณ์วันแรกแต่ก็ไม่ค่อยทันหลังจากนั้นคือ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยล้วน ๆ...คนบาดเจ็บขา กระชุงกระริ่งเกือบทุกคน คนหนึ่งทำแผลประมาณชั่วโมงครึ่งถึงสองชั่วโมงต้องเทกำลังคนทั้งหมด ทั้งเจ้าหน้าที่ ทั้งคนงาน ทั้งผู้ช่วย ช่วยถือขา ถือแขน จะเป็นสภาพที่ว่าเหนื่อยกันมาก คือ มันต้องทำให้เสร็จภายในเวลาด้วย ก็เครียดกันทุกคน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19

“...เหตุการณ์ที่มีระเบิดคนบาดเจ็บมีจำนวนมาก ยอดคน ไข้ก็เพิ่มบางคนต้องผ่าตัด ทันที คน ไข้เพิ่มคนนึงเราก็ต้องมีกิจกรรมตั้งหลายอย่างเราก็เลยยุ่งกันตลอด ทำไม่ค่อยทันน้องเค้าก็ เครียด... ในขณะที่เดียวกันคน ไข้คนที่หมอให้จำหน่ายก็ต้องรีบกลับ เพราะเค้ากังวลเวลาเดินทางกลับบ้าน สถานการณ์แบบนี้มันไม่ค่อยปลอดภัย เราก็ต้องเร่งรีบ ทำอะไรก็ไม่ค่อยทัน ไม่รู้หลุดอะไร ไปมั่งก็ เครียดๆ คือ เวลาจำหน่ายมันก็หลายอย่างไปเอายามั่ง ทำ chart จำหน่ายมั่ง ทำใบนัด สอนการปฏิบัติตัว การมาตรวจตามนัด แต่จะสอนอะไรเค้าก็ไม่ค่อยอยากฟังแล้ว จะกลับบ้านอย่างเดียว เราก็เข้าใจนะเส้นทาง มันอันตราย แต่เรายังเครียดเพราะงานเราไม่เรียบร้อย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...เวลามีสถานการณ์แต่ละครั้งอย่างเช่นระเบิด คนที่โดนสะเก็ดระเบิดมาที่เรา... ทั้งตัวจะเจอแต่สะเก็ด...เค้า (ผู้ป่วย) ต้องการคนดูแลหมดเลย ต้องการในบัดนั้นทุกคน เพราะเค้าจะ คิดว่าเค้าก็เจ็บ ทำไม่ไปดูแลคน โน้น ไม่ดูแลเค้า...เราดูแลไม่ทัน ทุกคนก็เครียด ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

1.2 ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ที่พะวัภพะวงถึงความปลอดภัยของบุคคลใกล้ชิด

ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2) ที่แสดงว่าเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกวิตกกังวลถึงความปลอดภัยของบุคคลในครอบครัว/เพื่อนร่วมงาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ถ้าทำงานอยู่แล้วรู้ว่าตรงไหนเกิดเหตุ..ก็ทำให้การทำงานชะงักไป..จะมีความรู้สึกวิตกกังวล...ว่ามีคนในครอบครัว ไปที่นั่นหรือเปล่า ก็มีโทรฯ ถามกันว่าอยู่ที่ไหนกันบ้างรู้ข่าวหรือปล่าวให้ระวังตัวกัน เคยมีข่าวว่าจะวางระเบิดโรงเรียนเราก็พะวังพะวง เอ๊ะจริงรึปล่าวจะไปรับลูกศิษย์ หรือว่าเป็นข่าวลือ ก็เครียดโทรหาข่าวกัน.....”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

“...ถ้าวันไหนเกิดสถานการณ์ทุกคนจะเริ่มกังวล เพราะจะเป็นห่วงคนข้างนอก ครอบครัว ลูกๆ หลานๆ ญาติๆ คือ ทุกคนก็จะวิตกกังวลตรงนั้น เรารู้ว่าบ้านเค้าอยู่ตรงไหน เราก็จะโทรถามว่ากลับบ้านหรือยัง...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“...เวลาทำงานแล้วได้ข่าวเหตุระเบิด พี่ก็จะโทรหาน้องพยาบาลว่า เออ เนี่ยมีข่าวว่ามีระเบิดอยู่ตรงนั้นนะใกล้ ๆ บ้านน้องหรือเปล่า...เราเป็นห่วง...กังวลว่าตอนที่เกิดเหตุการณ์จะมีใครเป็นอะไรหรือปล่าว คิดถึงเมื่อยามมีเหตุอะไรแบบนี้...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 33

1.3 บรรยากาศตึงเครียดเมื่อมีเจ้าหน้าที่พร้อมอาวุธจำนวนมากในหอผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูล 5 ราย (ร้อยละ 11.9) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ จำนวน 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9) ที่แสดงว่าระหว่างปฏิบัติงาน หากเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เจ้าหน้าที่ทหาร ตำรวจที่มาเยี่ยมหรือมาส่งผู้บาดเจ็บพบพาอาวุธเข้ามาในหอผู้ป่วย ทำให้บรรยากาศสถานที่ทำงานมีความตึงเครียดไม่เหมือนเป็นหอผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...บรรยากาศในที่ทำงานก็จะตึงเครียด คือพอมีคนใช้สถานการณ์มาก็จะมีทหารถือปืนมาเฝ้าเพื่อน มาเยี่ยมเต็มไปหมด ถือปืนทั้งนั้น การทำงานก็เครียด เราก็กลัว ญาติก็กลัวคนไข้ที่นอนข้างๆ ที่ไม่ใช่สถานการณ์ก็กลัว คือ เค้าถืออาวุธมันดูเป็นสถานการณ์ตึงเครียดแทนที่จะดูเป็นตึกผู้ป่วย บรรยากาศก็เลยดูเครียด ผู้ป่วยเองก็เครียดเค้าไม่สบายอยู่แล้วมานอนแล้วบรรยากาศโดยรวมก็เครียดไปหมด ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

“...บางครั้งเจ้าหน้าที่มาส่งเพื่อนที่บาดเจ็บเค้าพากันเข้ามา บางทีเข้ามาเป็นสิบคน ทั้งปีนต้นไม้ ปีนยาวเต็มไปหมด เรายังกั้นไม่ได้... อันนี้ก็เป็นผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของเรา เพราะน้องๆ เค้า (พยาบาล) ก็จะเรียกว่าอาจจะเกิดเหตุเมื่อปีนต้นไม้อะไรขึ้นมา...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 31

“...ผู้ป่วยบางส่วนเป็นลูกทหาร ตำรวจ ที่ป่วยมารักษา พวกนี้เค้า (เจ้าหน้าที่) จะแต่งชุดสพายปืนเข้ามาในตึกเลย เพราะเค้าอยู่ในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ ในระหว่างทางเค้าต้องป้องกันตัว มันเป็นความหวาดกลัวของเค้าเพราะมันอาจจะเกิดอะไรกับเค้าก็ได้... น้องเค้าก็เรียกที่มีคนมาถือปืนเต็มไปหมดในตึก...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 41

2. หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง ผู้ให้ข้อมูล 18 ราย (ร้อยละ 42.9) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 21 เหตุการณ์ (ร้อยละ 17.8) ที่แสดงถึงความโกลาหลวุ่นวายจากสาเหตุต่างๆเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ญาติผู้ป่วยจำนวนมากอยู่เฝ้าผู้ป่วยตลอดเวลา

ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 8 เหตุการณ์ (ร้อยละ 6.8) ที่แสดงถึงบรรยากาศการทำงานภายในหอผู้ป่วยเต็มไปด้วยความโกลาหลสับสนวุ่นวาย เนื่องจากญาติผู้ป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบมีจำนวนมาก และต้องการเยี่ยมผู้ป่วยตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...สถานการณ์แบบนี้...คนมาเยี่ยมบางครั้งเค้า (ญาติผู้รับบริการ) จะอ้างว่ากลับไม่ทันมันเย็นแล้ว... บ้านไกล... ก็นอนกันหลายคนเต็มห้องวุ่นวายไปหมด มันก็มีปัญหาเราก็ให้การพยาบาลลำบาก เรื่องขยะอีก เรื่องความสะอาดอีกวุ่นวายไปหมด... ก็รบกวนทุกคนไข้ที่เป็นญาติตัวเองแล้วก็ห้องข้างๆ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“...ผลกระทบอย่างอื่น ก็คือเวลาเยี่ยมใจ เค้าก็บอกเค้ามาแล้วกลับไม่ได้กลัวอันตรายอะไรอย่างนี้... มันก็วุ่นวายไปหมด...เพราะเค้า (ญาติผู้ป่วย) ก็มากันครั้งละหลายๆ คน แล้วพอเค้าเข้ามาแล้ว พอให้ออกเค้าก็ไม่ค่อยพอใจเค้าอยากอยู่นานๆ...ในวอร์ดสับสนวุ่นวายมากๆ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 21

“...เพราะมีคนมาเยี่ยมเยียนมัน โกลาหลวุ่นวายไปหมดทำให้ไม่สะดวกกับเตียงอื่น ๆ ด้วย เพราะคนเยี่ยมมาที่ก็มาล้อมรอบเตียง บางทีไม่รู้ว่่าเค้าคิดหรือปล่าวว่าทำไมมาเยี่ยมแต่เตียงนี้ ทำให้เราทำงานลำบาก จะไม่ให้เยี่ยมก็ไม่ค่อยได้ เพราะเค้าก็มากัน โกลาหล แล้วเค้าก็เป็นห่วงญาติที่บาดเจ็บมาแต่พี่ก็จะแจ้งเอาไว้ก่อนว่าคนไข้สถานการณ์มีคนมาเยี่ยมเยียนน้อยนะ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 34

2.2 นักข่าวจำนวนมากเข้ามาทำข่าวโดยไม่สนใจกำหนดเวลาเยี่ยม

ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 6 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.1) ที่แสดงว่าสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเป็นความสนใจของบุคคลทั้งประเทศ นักข่าวที่ต้องการข้อมูลและภาพถ่ายในการรายงานข่าว จึงมาทำข่าวผู้ป่วยที่เกิดเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบเป็นจำนวนมาก ทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้น บรรยากาศในหอผู้ป่วยเต็มไปด้วยความโกลาหลวุ่นวาย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เวลามีคนไข้สถานการณ์มา นักข่าวก็มากันเต็ม เรากันไม่ได้ไม่รู้คนไหนขออนุญาตตามระเบียบบ้าง คนทำงานก็จะพลาดได้เพราะมันเยอะ เยอะมากๆ เลย โกลาหลวุ่นวายไปหมด ทำอะไรไม่ค่อยถูก ก็ต้องเพิ่มการดูแลในส่วนนักข่าวไปด้วย บรรยากาศในการทำงานแบบนี้มันก็ทำให้เราเหนื่อยใจ ซึ่งทุกคนต้องการเดี๋ยวนั้นต้องการข่าว ต้องการเยี่ยม ต้องการดู...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“...เค้า (นักข่าว) จะมาเยี่ยมตลอด ไม่ตามเวลา มาแล้วแต่เวลาไหนมาเยี่ยมได้ทุกโอกาส เวลาเค้ามาเยี่ยมเค้าก็ไม่ได้มาคนเดียว เค้าต้องการข้อมูลด้วย คนที่เป็นเจ้าของ case ก็ต้องไปต้อนรับ ไปให้ข้อมูลเกี่ยวกับคนไข้ เรายังทำงานไม่สะดวก...เพราะเราทำงานก็ต้องเดินไปเดินมาน้องเสื้อเหลืองก็เข็นรถไปวัดไข้ เรายังเข็นรถไปทำหัตถการ นักข่าวก็เดินเยี่ยม บางครั้งมาเวรเช้าเรายังทำงานไม่เสร็จ เค้าก็เข้าๆ ออกๆ สับสน วุ่นวายไปหมด...เป็นปัญหากับผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานลำบาก เสียเวลาวุ่นวายเหมือนกัน ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

“...ถ้าเป็นคนไข้สถานการณ์มา... ก็คือว่าบางทีมันจะมีกลุ่มนักข่าว...ก็มีผลกระทบ ต่อเรา เวลาเราทำงาน คือมันจะวุ่นวายไปหมดเพราะเราต้องเดินไปเดินมาเข็นคนไข้ไปเอ็กซเรย์บ้าง ไปห้องผ่าตัดบ้าง นักข่าวก็พยายามจะถ่ายรูปให้ได้ บางทีมันขวางทาง บางทีมันก็ไม่ว่่าคนไข้เค้าจะให้ถ่ายรูปหรือปล่าว...บางครั้งมันไม่ใช่ มัน โกลาหลไปหมด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 31

2.3 การเตรียมพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจมาเยี่ยมผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ จำนวน 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9) ที่แสดงว่าการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบนั้นนอกจากการให้บริการพยาบาล ต้องเตรียมความพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจทำให้หอผู้ป่วยมีความสับสนวุ่นวาย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...มันต้องเผชิญกับผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งหมด ทั้งญาติ ทั้งผู้บังคับบัญชาซึ่งก็เป็นหัวหน้าส่วนราชการเป็นส่วนใหญ่ นักการเมือง ผู้ใหญ่... สื่อมวลชน ต้องเตรียมความพร้อมเวลาที่มีผู้ใหญ่มาเยี่ยม ซึ่งทุกคน ต้องการเยี่ยม ต้องการดู คือ เวลาที่มีสถานการณ์มา คุณคนไข้มัน เตรียมรับ ผู้หลักผู้ใหญ่มันมันวุ่นวายไปหมด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“...จะมีผู้ใหญ่มาเยี่ยมคนไข้สถานการณ์ บางครั้งก็ระดับแม่ทัพ ก็ต้องเตรียมพร้อมขุ่นวุ่นวายกัน เวลาที่มีผู้ใหญ่มาอะไรแบบนี้ เราก็ต้องเตรียมเสื้อ เตรียมรองทำให้เค้าเปลี่ยนหน่อย มากันทั้งทีม ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 21

“...ปกติเราไม่มีไม่ค่อยเจอ แต่พอมีคนไข้สถานการณ์ก็รับโทรศัพท์เตรียมรับการเยี่ยมกันไม่หวาดไม่ไหว แล้วก็กังวลด้วยกลัวเรื่องการต้อนรับจะทำไม่ดี ผู้ใหญ่ทั้งนั้น ก็วุ่นวายไปหมดทำให้การทำงานเราไม่ราบรื่นด้วย เราไม่ได้ดูแลรายนี้โดยตรงเราต้องดูแลทุกคน ใช้อื่นด้วย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 38

3. ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล 18 ราย (ร้อยละ 42.9) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 20 เหตุการณ์ (ร้อยละ 16.9) ที่แสดงว่าสถานการณ์ความไม่สงบทำให้เกิดผลกระทบกับประชาชนทั่วไปซึ่งไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับความขัดแย้ง มีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก และส่วนใหญ่มีอาการรุนแรง บุคลากรเกิดความสงสารผู้ป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบ บรรยากาศการทำงานในหอผู้ป่วยจึงเป็นบรรยากาศของการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทุกคนร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงาน ด้วยความกระตือรือร้น และความใส่ใจ เพื่อ

ช่วยเหลือผู้ป่วย ที่เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ดังตัวอย่าง
คำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...บรรยากาศในการทำงานที่นี่ น้องเค้าไม่ค่อยมีปัญหาในการทำงาน เค้าช่วยเหลือกัน
ดี ยิ่งคนไข้สถานการณ์มาเค้าก็จะดูแลดี ขยันทำงาน เพราะคนไข้กลุ่มนี้น่าสงสาร ทุกคนอยาก
ช่วยเหลือ เราโชคดีมีโอกาสได้ช่วยก็ทำกันเต็มที่...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“...เค้า (พยาบาล) กระตือรือร้นในการดูแลคนไข้สถานการณ์กันดี เรารู้ว่าทหารมากัน
ไกลๆ มาโดนแบบนี้ครอบครัวก็อยู่ไกล ไม่มีใครมาดูแล เราอยู่ในสถานะที่สามารถช่วยเค้าได้ ก็
ช่วยกัน... เราอยากช่วยเหลือคนไข้... สงสารเค้า ...มันไม่ใช่ทำไปตามหน้าที่ให้ได้อย่างเดียว มันใส่ใจ
มากขึ้น คือเอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น ... ถ้าเราโดนมันจะเป็นอย่างไร...อยากจะดูแลเค้าให้ดีที่สุด...
น้องๆ ก็รู้สึกแบบนี้...มันก็ทำให้ร่วมแรงร่วมใจเวลาทำงาน.บรรยากาศที่ทำงานเวลาสถานการณ์ที่
ดีขยันขันแข็งในการทำงาน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 32

“..บรรยากาศในสถานที่ทำงาน จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เราเห็นได้ชัด คือ เรามี
ความร่วมมือร่วมใจกันในการทำงานเพราะเราจะเห็นใจ นึกถึงความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละรายว่า
ทำไมต้องมาประสบชะตากรรมแบบนี้ เรารู้สึกว่าสภาพจิตใจเค้าไม่เหมือนปกติ เราพร้อมที่จะ
บริการโดยไม่รู้สึกหงุดหงิด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 37

4. ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูล 17 ราย (ร้อยละ 40.5) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 17 เหตุการณ์ (ร้อยละ
14.4) ที่แสดงว่าแม้โรงพยาบาลจะตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ แต่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึก
เชื่อมั่นในความปลอดภัยในการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล ทำให้ไม่รู้สึกกังวล ขณะปฏิบัติงาน
สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ช่วงเวลาทำงานมันก็ปลอดภัย พวกที่อยู่ในโรงพยาบาลเค้าจะรู้สึกปลอดภัยเหมือนพวกที่พักอยู่ในโรงพยาบาล ใจ... พวกที่มีบ้านพักอยู่ในโรงพยาบาลมันมีรั้วรอบขอบชิด เค้าจะรู้สึกปลอดภัย ไม่เหมือนอยู่ข้างนอกมันใจ...คนที่ทำงานในนี้มันก็รู้สึกปลอดภัย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“...เจ้าหน้าที่ เวลาทำงานในโรงพยาบาลก็ไม่มีปัญหา ในโรงพยาบาลยังมีความปลอดภัยอยู่มาก ไม่เคยมีประวัติว่ามีเหตุในโรงพยาบาล ถึงโรงพยาบาลเราจะเป็นโรงพยาบาลใหญ่สักหน่อย แต่ก็มีรั้วอะไรดี มียาม หมดเวลาเยี่ยมก็ล็อกเรียบริ้ว...น้องเค้าไม่รู้สึกรู้สึกว่ามีอันตรายอะไรในที่ทำงาน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

“... พอเราเข้ามาในโรงพยาบาลก็ไม่มีอะไรแล้ว เพราะพี่ว่าโรงพยาบาลยังปลอดภัยนะ มียาม มีรั้วแบ่งชัดเจน ตอนทำงานเราไม่ต้องกังวลเรื่องจะอันตราย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 36

5. ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา

ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.6) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 14 เหตุการณ์ (ร้อยละ 11.9) ที่แสดงว่าบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วยต้องร่วมกันในการสอดส่องดูแลเรื่องความปลอดภัย ทั้งต่อผู้ป่วย และต่อเจ้าหน้าที่ในช่วงที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ร้ายในโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...น้องเราชักประวัติเจอว่ามีอะไรแปลกๆก็มารายงานพี่ เคยมี แต่ก่อนคนหนึ่งที่ให้ประวัติแปลกๆ ว่าไปเชื่อมเหล็กแล้วก็โดนสะเก็ด แต่มันเป็นตอนดึกใจ พวกเราก็เลยสงสัยใจว่าไม่รู้ใช่พวกนั้นรึเปล่า ไปทำอะไรแล้วก็ ถูกตำรวจยิงมา ใครจะมาเชื่อมเหล็กตอนดึกสอง เราต้องช่วยกันระวังก็เลยรายงานหมอ ก็ให้ห้องโสต มาถ่ายรูป เพราะคนไข้ให้ประวัติ น่าสงสัย พอชักเจอประวัติแปลกๆ เราก็จะคุยกับหมอมว่าเคสนี้ให้ประวัติแปลกๆ ไม่รู้ใช่เป็นแบบ พวกที่จะไปวางระเบิดแล้วก็พลาดโดนเอง แล้วก็มาเที่ยวอ้างว่าไปเชื่อมอะไร มันไม่ใช่อะ เที่ยงกินอะไร ใครมาเที่ยวเชื่อม อีอกเหล็กอะไรอยู่...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 21

“...ถ้าเกิดความไม่สงบแล้วมีพวกแนวร่วมมานอนที่ตึกเรากี่ ไร่เดียวที่เรามองเห็นได้ชัดเจนแล้วก็ต้องมี เหมือนกับมีตำรวจ ทหารที่เข้ามาเฝ้าอยู่ แล้วเค้าก็มีการส่งต่อเหมือนเราส่งเวรกันแหละ แล้วเราก็ต้องมีการเฝ้าระวัง ไม่ใช่ว่าก้มหน้าก้มตาทำงานอย่างเดียว ต้องคอยดูด้วย มีผู้คนแปลกหน้ามา เราก็สื่อสารไปทางยาม มันก็ต้องช่วยๆ กัน เพราะยามอย่างเดียวอาจจะไม่ทัน ตรงนี้เราต้องตื่นตัวตลอด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...การเฝ้าระวังคนแปลกหน้า การจัดการเวลาเจอวัสดุแปลกปลอมเข้ามา คือมันต้องช่วยกันเฝ้าระวังว่ามีอะไรผิดปกติหรือปล่าว แต่ก่อนเราก็ดูแลคนไข้ไปแต่สถานการณ์แบบนี้มันไม่ได้ เราทำงานหน้าเดียวไม่ได้ ต้องสนใจสิ่งแวดล้อมด้วย แต่พี่ว่าเราก็ได้รับการฝึกมาแบบนี้อยู่แล้วคือต้องดู unit คนไข้อะไรพวกนี้ ทีนี้ก็ต้องดูกว้างออกมาอีก คือ ทั้งตึก แต่น้องเค้าก็ทำกันได้อย่างวันก่อนหน้าตึกพี่มันมีกล้องต้องสงสัยมาวางไว้ น้องเค้าก็มาบอก ก็กันคนออกแต่แถวนั้นมันไม่ค่อยมีคนอยู่แล้ว แล้วก็ตามยาม...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 41

6. ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย (ร้อยละ 16.7) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญจำนวน 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9) ที่แสดงถึงบรรยากาศของหอผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบเป็นบรรยากาศที่มีความอ่อนไหวในเรื่องการแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องระมัดระวังการแสดงออก โดยเฉพาะการใช้คำพูด ที่อาจเสี่ยงต่อการขัดแย้งทางความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานเนื่องจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่รู้ว่าผู้กระทำให้เป็นใคร ทำให้เจ้าหน้าที่มีความไม่ มั่นใจ ไม่ไว้ใจซึ่งกันและกัน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เราอยู่ด้วยกัน เราก็ต้องระวังคำพูด เพราะเราพูดไปแล้วไม่รู้ว่าจะกระทบกระเทือนจิตใจอีกฝ่ายบ้างหรือปล่าว มันก็เสี่ยงที่จะขัดแย้งกันระหว่างไทยพุทธ กับ ไทยมุสลิม ทั้ง 2 ฝ่ายก็อาจกระทบกระเทือนกันได้ ตอนนี้ต้องระวังเพราะมันอ่อนไหว มันเป็นเรื่องศาสนา...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...บรรยากาศในที่ทำงานจากสถานการณ์อย่างเดียว ที่สังเกตดูที่ในตึกนี้ เมื่อเกิดสถานการณ์ใหม่ ๆ นะ ก็มีนะ การวิพากษ์วิจารณ์ล่ะ แล้วมันก็ทำให้เกิดบรรยากาศแบบตึงเครียด

หน่อย เพราะก็กังวลเหตุการณ์มั่ง ระวังกันมั่ง ไม่รู้ใครคิดยังไง คนนี้คนนั้นเป็นพวกแนวร่วมบ้าง วัลลภาวสถานการณ์นี้มันเป็นมานานแล้ว...เราต้องระมัดระวังในการพูดคุยกันมากขึ้น เรื่องบางเรื่อง ที่มันเป็นเรื่องเซนซิทีฟ เราก็จะต้องระมัดระวังมากขึ้น เหมือนเหลืองกับแดง แล้วเราก็ระมัดระวังกันเอง อะไรประมาณนี้ จะได้ไม่ต้องกระทบกระทั่งกันมันเสี่ยงที่จะขัดแย้งกันเกี่ยวกับความคิดเห็นมันอาจทำให้บาดหมางใจกัน..."

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

2. การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

ตาราง 3

จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศ สถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ*	ผู้ให้ข้อมูล (42)		เหตุการณ์ (118)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การวางแผนเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรง ที่ไม่แน่นอน	31	73.8	31	26.3
1.1 วางแผนอัตรากำลังสำรองสำหรับเหตุฉุกเฉิน	12	28.5	12	10.2
1.2 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิด สถานการณ์ความรุนแรง	10	23.8	10	8.5
1.3 ปรับแผนเพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย	9	21.4	9	7.6
2. การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็วเพื่อ เตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดได้ทุกเมื่อ	29	69.0	29	24.6
2.1 อนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/ รายงานทางโทรศัพท์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง	8	19.0	8	6.8
2.2 สื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลาย และเหมาะสมตามสถานการณ์	9	21.4	9	7.6
2.3 สื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ	12	28.5	12	10.2

*ผู้ให้ข้อมูล 1 คน ให้ข้อมูลมากกว่า 1 เหตุการณ์

ตาราง 3 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละ ของผู้ให้ข้อมูล และเหตุการณ์สำคัญด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศ สถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ*	ผู้ให้ข้อมูล (42)		เหตุการณ์ (118)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผล การปฏิบัติงานและเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ	15	35.7	15	12.7
4. การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็น ในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น	12	28.5	12	10.2
5. การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมิน ผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ	11	26.2	11	9.3
6. การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต	10	23.8	10	8.5
7. การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ป่วย สถานการณ์ที่มีอาการซับซ้อนได้	10	23.8	10	8.5

*ผู้ให้ข้อมูล 1 คน ให้ข้อมูลมากกว่า 1 เหตุการณ์

จากตาราง 3 หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 42 คน ได้บอกเล่าเหตุการณ์สำคัญ 118 เหตุการณ์ เกี่ยวกับการบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ใน 7 ลักษณะ โดยการบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ ที่มีความถี่ของเหตุการณ์สำคัญสูงสุด คือ วางแผนเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่ไม่แน่นอน โดยมีการบริหารงานด้านอื่นๆ ที่มีความถี่รองลงมาตามลำดับ ดังนี้ การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดได้ทุกเมื่อ การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานและเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต และการเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ป่วยสถานการณ์ที่มีอาการซับซ้อนได้ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

1. การวางแผนเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่ไม่แน่นอน

ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 73.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 31 เหตุการณ์ (ร้อยละ 26.3) ที่สะท้อนให้เห็นว่า สถานการณ์ความไม่สงบทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางแผนในการบริหารงานในหลายด้าน เพื่อให้การปฏิบัติงานราบรื่น และมีปัญหาน้อยที่สุด ทั้งเรื่องอัตรากำลัง การปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบเพื่อลดความวุ่นวาย และต้องวางแผนเพื่อให้ปรับเปลี่ยนได้ง่าย ดังมีรายละเอียดดังนี้

1.1 วางแผนอัตรากำลังสำรองสำหรับเหตุฉุกเฉิน

ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.5) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2) ที่แสดงว่าสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้อัตรากำลังขาดแคลนมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องจัดแผนอัตรากำลังเตรียมรองรับเมื่อเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเป็นการบริหารงานภายใต้อัตรากำลังที่จำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้สามารถเรียกอัตรากำลังได้หากเกิดเหตุฉุกเฉิน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เราต้องบริหารจัดการให้ได้ในภาวะที่ขาดแคลนอัตรากำลัง เราจะต้องวางแผนเรื่องอัตรากำลังให้มันสอดคล้องกับสถานการณ์ไม่สงบ อย่างเช่น การวางแผนในเรื่องของอัตรากำลังสำรองในช่วงกลางคืน ...เราจัดสำรองไว้ล่วงหน้า พอเกิดเหตุการณ์เราก็เรียกสำรองมาทันที...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 20

“...เราก็กำหนดการตาม *stand by* ...เหมือนเวลาระเบิดเนี่ยเราจัดอัตรากำลังไม่ได้ เพราะเราไม่รู้ล่วงหน้าปั๊บปั๊บมีระเบิดตรงโน้นตรงนี้ เราต้องตามเวร *stand by* ก็กำหนดไว้ว่า มีคนมา *admit* เท่าไหร่ถึงจะตาม *stand by* ...พอมีสถานการณ์อะไรเราก็ทำถูก ไม่มีปัญหาเพราะเรามีแผนการรองรับแล้ว...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...ตอนนี้มีสถานการณ์ไม่สงบร้านค้ำมันปิดเร็วขึ้น เจ้าหน้าที่ของตอนกลางคืนไม่ได้เลยต้องเร่งหากินตอนเช้า...แล้วมาคลินิกนอกตอนเย็น คนไข้ก็จะนอนโรงพยาบาลช่วงเวรบายเยอะ เราเลยต้องมายังเวรบาย เราเลยต้องมาปรับแผน ปรับเวรของเรารองรับคนไข้ที่เยอะในช่วงเวรบาย...เราก็คงมาปรับการอยู่เวรของน้องเรา จัดเวร *standby* หรือเรียกเวรบีทีก็แล้วแต่ที่เราสำรองคนไว้...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

1.2 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5) ที่แสดงว่าได้มีการมอบหมายงานอย่างชัดเจนเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบตามความเหมาะสมและความต้องการของแต่ละคน โดยการมอบหมายครอบคลุมทั้งงานประจำ และงานสำรองที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากการมีผู้ที่รับผิดชอบงานอย่างชัดเจนจะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ก็แบ่งงานให้ชัด เวลาเกิดสถานการณ์ ใครต้องทำอะไร เค้าก็เตรียมตัวถูกก็สลัดๆกันไป จะได้ไม่เครียดมาก แต่ถ้ามีคนอาสา พี่ก็จัดให้เค้าได้ทำที่เค้าถนัดก่อนให้ทุกคนมีอิสระแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ในการจ่ายงาน... แต่พี่ก็จะมอบหมายไว้ให้ชัดเจน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...การมอบหมายงานมีไว้ชัดเจน...เวลาเกิดสถานการณ์ไม่สงบ เราต้องรับผิดชอบ โชนเขียว เพราะว่าเรากำหนดบทบาทหน้าที่ไปแล้วชัดเจนว่าใครเป็นหัวหน้าโชน ใครเป็นคนประสานงาน ใครเก็บข้อมูล ในเรื่องของการแบ่งงาน ก็คือ เพื่อที่บุคลากรทุกคนจะให้ทราบเป้าหมายและจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนมากำหนดแนวทางในการทำงาน ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

“...เรามอบหมายงานกันไว้ชัดเจนเลยว่าใครทำอะไรเมื่อเกิดเหตุการณ์...เราจะมี การซ้อมแผนบนโต๊ะ ว่าเมื่อเกิดสถานการณ์เราจะมียบทบาทอะไรที่จะช่วยโรงพยาบาลบ้าง...ใครจะอยู่ตรงไหน ใครจะเก็บข้อมูลใครจะดูแลญาติคนไข้...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

1.3 ปรับแผนเพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย

ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย (ร้อยละ 21.4) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 9 เหตุการณ์ (ร้อยละ 7.6) ที่แสดงว่ามี การวางแผนที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ง่าย เพื่อเตรียมรับสิ่งที่เหนือความคาดหมายเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ลักษณะการเกิด เวลา จำนวนผู้บาดเจ็บจากการเกิดสถานการณ์ความไม่สงบล่วงหน้าได้ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เราไม่สามารถคาดการณ์ได้เลย ว่าวันไหนมันจะระเบิด... เพราะฉะนั้นที่จะมีแผนสำรองไว้...คือ เราต้องวางแนวทางไว้แบบนี้ ทำ flowchart ให้เค้า วางระบบให้เค้าว่าอย่างนี้ ถ้าคุณจะประสานหน่วยนี้ คุณก็ทำอย่างนี้นะ เอา flowchart ตั้งไว้ให้เค้า แต่ถ้ามันติดขัดก็ทำแบบนี้ นะ เป็นระดับๆ ถ้าขั้นนี้ก็ต้องรายงานพี ก็มันตายตัวไม่ได้มันต้องปรับอยู่เรื่อยๆ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19

“...เราน่าจะจัดการได้ประมาณว่าต้องเหมือน pattern นะ ต้องเรียบริ้อย แต่บางทีรถมาส่งคนไข้แต่ละครั้งมันไม่เหมือนกันเลย บริบทมันจะเปลี่ยนตลอดเวลา เราต้องปรับแผนให้เร็ว จะเอาตามแผนที่ตั้งไว้เดิมไม่ได้ ถึงระเบิดเหมือนกันแต่ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่เหมือนกัน พอแก้เรื่องหนึ่งก็มีเรื่องใหม่มาตลอด...ก็คือ เราต้องเตรียมสำหรับที่เหนือความคาดหมาย ถ้าเราเชื่อมั่นก็อาจจะเกิดผลเสียกับคนไข้...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 31

“...เราต้องเตรียมก็คือพวกญาติๆที่เค้ารู้เค้าก็จะมากันเยอะมาก เค้าเป็นห่วงคนไข้ บางทีเราตั้งแผนเอาไว้ว่า จะให้คนไป support ญาติ ก็ทำไม่ได้ เพราะมาเยอะมากก็ต้องปรับว่าจะเอา ไรต่อ หรือนักข่าวก็เหมือนกัน นักข่าวมากันเต็มไปหมดเราตั้งใจว่าจะกันไว้เพื่อให้เค้าถ่ายรูปได้เราก็ทำงานสะดวก แต่เมื่อมีสถานการณ์มันก็โกลาหล เค้าอยากได้รูปจริงๆ ไม่เหมือนใครก็วุ่นวาย มันตายตัวไม่ได้เราต้องปรับแผนไปตามที่เราเจอ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15

2. การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ

ผู้ให้ข้อมูล 29 ราย (ร้อยละ 69.0) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 29 เหตุการณ์ (ร้อยละ 24.6) ที่แสดงถึงสถานการณ์ความไม่สงบที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดเวลาใด ดังนั้นการสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็ว ทั้งการปรึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตลอดเวลา การแสวงหาแหล่งที่จะช่วยสนับสนุนอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานท่ามกลางวิกฤต เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงต่างๆ และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 อนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/รายงานทางโทรศัพท์ที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ให้ข้อมูล 8 ราย (ร้อยละ 19.0) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 8 เหตุการณ์ (ร้อยละ 6.8) ที่แสดงถึงสถานการณ์ความรุนแรงที่อาจเกิดได้ตลอดเวลาแม้ในเวลากลางคืนที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติงาน แม้มีแนวทางเดิมที่เคยปฏิบัติ แต่สถานการณ์มีความแปรผันอยู่เสมอ เมื่อมีเหตุการณ์ที่หัวหน้าเวรไม่สามารถตัดสินใจได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้สามารถปรึกษาได้ตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...แล้วเราเปิดโอกาสให้น้องโทรหาตลอด 24 ชั่วโมง จะได้ให้คำปรึกษาน้องได้น้องจะได้ไม่เครียด บางทีคนไข้สถานการณ์มาต้องจัดการประสานงานเยอะทั้งนักรักษาบางทีก็มีผู้หลักผู้ใหญ่มาเยี่ยมน้องเค้าก็จะโทรหาเราได้...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...คือฉุกเฉินจริง ๆ เราก็กำหนด flow ในการตามแล้วว่าจะตามใครได้บ้าง ถ้ามีปัญหาอะไรที่ตัดสินใจไม่ได้ พี่ก็บอกให้น้องโทรหาได้ตลอด ที่เปิดโทรศัพท์ไว้ จริงๆ มันก็มีเวรตรวจการอยู่แล้ว บางทีน้องเค้าก็เกรงใจเวรตรวจการ เค้าสนิทกับเรามากกว่า...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“...ถ้าให้ประวัติแปลกๆ... เราจะสั่งน้องไว้ ว่าให้สังเกตด้วย เพราะบางคนไม่น่าจะใช้ คือถ้าเจออะไรที่แปลกๆ เราก็ให้น้องตามเราได้เลย มันสะดวกใจ มือถือก็มี เบอร์บ้านก็มี ต้องช่วยกันดูเผื่อมีอะไรจะได้ช่วยกันได้ไม่หลุด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 21

2.2 สื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลายและเหมาะสมตามสถานการณ์ ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย (ร้อยละ 21.4) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 9 เหตุการณ์ (ร้อยละ 7.6) ที่แสดงว่าเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบบางครั้งมีการตัดสินใจอนุญาตโทรศัพท์เคลื่อนที่เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ จึงต้องมีการเพิ่มช่องทางการติดต่อหลายๆ วิธีเพื่อทดแทน เช่น การมีเบอร์โทรศัพท์บ้าน การมีวิทยุสื่อสาร เป็นต้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“... เราสามารถที่จะสื่อสาร โดยที่สื่อสารข้ามสายปกติได้เลย อย่างเช่น ปกติเราต้องตาม *first call* ก่อนแต่เวลาเกิดสถานการณ์เราตาม *second call* ได้เลย ก็คือสามารถที่จะข้ามสายได้

เลย ในสถานการณ์แบบนี้การสื่อสารของเราจะมีหลายทาง เพื่อจะรองรับตรงนี้...ถ้ามีเหตุการณ์ จะให้ตามเบอร์บ้าน หรือมือถือ หรือคนใกล้เคียงเราก็ต้องเก็บเบอร์กันไว้ตลอด...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 27

“...เราก็คือต้องตามทุกคน แต่เมื่อก่อนนั้นตอนที่ว่าสถานการณ์เค้ายังไม่ตัดโทรศัพท์ เราก็จะใช้ระบบโคมิโน ก็คือเราจะแบ่งเป็นสายๆ เวลาที่ตามเป็นแผนกๆ เสร็จแล้วเราก็คือหาคนอยู่เวร ก็คือจะตามคนที่ลำดับ 1 ของแต่ละแผนกก่อน แล้วก็หลังจากนั้นก็คือตามแต่ละแผนกก็ตามตามลำดับ คือ 1 ก็ตาม 2 ต่อไปใช้ระบบโคมิโน แล้วก็พอหลังจากนั้นเราทำแบบนี้ได้ช่วงหนึ่ง พอหลังจากนั้นก็จะมีกรตัดโทรศัพท์ซะม๊ยะ เราก็คือจะใช้โทรศัพท์บ้าน เลย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 29

“...เราต้องมีเวร oncall เวลาที่มีสถานการณ์ ตัดโทรศัพท์บ่อยด้วย ก็ต้องมีวิธีการตามคือ แผนกที่ตามโคมิโน คนหนึ่งแทนที่จะตามทุกที่เลยมันจะเข้าไปแล้ว ก็เลยให้คนนึง ตามต่อกัน ถ้าคนที่ตามไม่ได้ปั๊บ ก็ติดต่ออีกคนนึงไปเลยนี่ต้องมีเบอร์บ้าน ของเค้าด้วย แต่มันมันตัดสัญญาณนะคะ ตัวพี่ก็จะม็ววิทยุด้วย และมีเบอร์บ้านด้วย...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 31

2.3 สื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ

ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.5) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2) ที่แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสื่อสาร ให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยทราบแนวทางปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังสิ่งแปลกปลอม หรือเหตุการณ์ผิดปกติที่ต้องเฝ้าระวัง/รายงาน เพื่อป้องกันเหตุการณ์ร้ายที่อาจเกิดในโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เรามีแนวปฏิบัติว่าทำอะไรถ้ามีเหตุแปลกๆ น่าจะไม่ปลอดภัย..การปฏิบัติเวลาที่มีสิ่งแปลกปลอมเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยแล้วเราก็สื่อสารเป็นแนวทางปฏิบัติออกมาให้ห้อง...เช่นคนไข้สถานการณ์มา admit ต้องให้นอนเตียงที่เรามองเห็น ได้ชัดเจนแล้วก็จะต้องมีตำรวจ ทหารที่เข้ามาเฝ้าอยู่...แล้วเราก็ต้องมีการเฝ้าระวังเรื่องอะไรบ้าง ..เราสื่อสารให้ห้องทุกคนรู้แนวทางปฏิบัติว่าจะต้องทำยังไงบ้างเวลาที่มีสถานการณ์...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...เราบอกให้น้องเข้าใจเรื่องแนวปฏิบัติต่างๆ...เราก็มีแนวทางปฏิบัติให้คนที่มาเฝ้าว่าคุณจะต้องรับ – ส่ง เวิร์กกัน แล้วก็เซ็นชื่อ... แล้วต้องมาแจ้งเราด้วย... เราก็ต้องกำหนดแนวทางตรงนี้ขึ้นมา เพราะเราก็ไม่รู้ว่าจะใครสวมรอยมาหรือเปล่า...ก็คือป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดกับน้องภายในตึก ก็ปรับมาเรื่อยๆ แต่ก่อนเค้าไม่มีเรื่องการเซ็นชื่อ ใจ เราก็มากำหนดเรื่องการเซ็นชื่อว่า มีการรับ – ส่ง ก็ต้องมาแจ้งเราด้วย...ทุกคนก็จะทราบ ใจคือเราต้องสื่อให้ทุกคนในหน่วยงานรู้ ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

3. การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

ผู้ให้ข้อมูล 15 ราย (ร้อยละ 35.7) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 15 เหตุการณ์ (ร้อยละ 12.7) ที่แสดงว่าหัวหน้าหรือผู้ป้วยลงนิเทศงาน เพื่อให้สามารถประเมินสถานการณ์ ติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน การนิเทศงานยังเป็นการควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาล ในสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งการควบคุมคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้สามารถให้บริการดูแล ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ก็ต้องมีการควบคุมคุณภาพโดยการนิเทศ ...การที่เรานิเทศเขาก็จะได้รู้ว่าเค้าขาดอะไรในการปฏิบัติงานจะได้เตรียมให้พร้อม ก็ดูทั้งการปฏิบัติงานด้วยก็ต้องมีการควบคุมคุณภาพ เพราะไม่ว่าสถานการณ์ไหนเราก็ยังต้องทำงาน...สรุปก็จะมาประเมินซ้ำอีกไม่นาน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“...คนไข้เค้าต้องรีบกลับบ้านเพราะเส้นทางเค้าไม่ปลอดภัยการทำงานเราก็คือความรีบเร่ง ทำให้พฤติกรรมบริการนี้นั้นมีความเสี่ยงมากตรงนี้ ...มันก็ต้องระวัง ความผิดพลาด ก็ต้องติดตามนิเทศน้องอย่างใกล้ชิดมากขึ้น ทำยังไงที่ก็ต้องยึดถือมาตรฐานการพยาบาลทุกอย่าง ...เป็นแนวทางในการบริหารของพี่...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“...นิเทศติดตามความคืบหน้าของงาน...ควบคุมดูแลให้เป็นไปตามที่กลุ่มการพยาบาล กำหนดค่ะ คือ ทุกเวร...จะต้องเช็คเครื่องมือต่างๆ แผนอค์ก็ภัยอะคะ เพราะเราจะดูแลอุปกรณ์พวกนี้ มันสามารถนำไปทำระเบิดได้...ต้องเช็คตลอดให้มันมีครบอยู่ตลอด และตรวจตราไม่ให้เกิดสิ่งผิดปกติขึ้นในหน่วยงาน ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14

4. การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น
 ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.5) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2) ที่แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เราก็มายุกันมาตกลงกันก่อนว่าจะทำยังไง ไม่ให้คนขาดเวร พี่ก็ให้น้องเค้าเสนอความเห็นกันมาเอง ให้เค้าออกความเห็นกันได้อิสระเลย ว่ามีสถานการณ์อะไรที่เคยเกิด แล้วก็น่าจะเกิดได้ มาคุยร่วมกัน เพื่อหาข้อตกลงก่อน ถ้าตกลงกันพี่ก็โอเค แล้วพี่ก็ควบคุมอีกทีให้เสนอในทางสร้างสรรค์ คือ ต้องมีขอบเขตที่ถูกต้องชัดเจน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...คนใช้สถานการณ์เวลามาเป็นหลายๆคน บางทีก็เยอะไปหมด แต่ก่อนพี่จัดน้องปฏิบัติงานก็มีทีมเดียวคราวนี้ การรับคำสั่งบางครั้งซ้ำ น้องเค้าก็เลยเสนอว่าเราทำ 2 ทีมมัย แม้อัตรากำลังจะจำกัด พี่ก็ให้เค้าลองทำดูแต่ก็ให้ช่วยกันนะ ถ้าทีมไหนคนไข้ในความรับผิดชอบเสร็จแล้ว ก็ให้ช่วยอีกทีม พอลองทำแล้วเราทำงานได้ดีขึ้น น้องเค้าก็ชอบ ความผิดพลาดก็น้อยก็เลยทำมาต่อ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 34

“...การบริหารของพี่ใช้แบบการมีส่วนร่วมแต่อะไรที่เป็นนโยบายก็ต้องทำ แต่พี่ก็ทำ ความเข้าใจกับน้องว่าทำไมเราต้องทำ ทำไมเราปฏิเสธไม่ได้ แต่ถ้าเรื่องทั่วไปเราก็น้องมีส่วนร่วม การประเมินผลความดีความชอบเราก็ใช้ทีมกรรมการในการประเมิน ทุกเรื่องน้องจะเข้ามามีส่วนร่วมการบริหารที่เกี่ยวข้องสถานการณ์ไม่สงบ เราต้องนำข้อมูลเข้าสู่ผู้บริหารเพื่อวางแผนวางระบบการทำงานภายใต้สถานการณ์ไม่สงบ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 42

5. การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ ความไม่สงบ

ผู้ให้ข้อมูล 11 ราย (ร้อยละ 26.2) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 11 เหตุการณ์ (ร้อยละ 9.3) ที่แสดงว่าการบริหารงานในสถานที่ทำงานในสถานการณ์ความไม่สงบมีข้อจำกัดหลายอย่างที่อาจทำให้บุคลากรในหน่วยงานไม่สามารถปฏิบัติตามได้อย่างเคร่งครัด และการยืดหยุ่นเป็นสิ่งที่หัวหน้า

หออผู้ป่วยเลือกในการปฏิบัติปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ โดยไม่ส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ในฐานะหัวหน้าหออผู้ป่วยยังต้องยึดมาตรฐานในการปฏิบัติงานเป็นแนวทางในการบริหารของพี่ แต่ว่าลักษณะก็ซอฟ (Soft) ลง คือ ยืดหยุ่นมากขึ้น...เราจะยืดหยุ่นให้เท่าที่ทำได้ เพราะสถานการณ์แบบนี้ห้องเคาก็เครียดมากแล้ว...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“...ในฐานะหัวหน้าตึกเราจะพยายามยืดหยุ่นให้ห้อง เช่นเรื่องการแลกเวร พี่จะจัดเวรให้เท่าๆ กัน แต่บางครั้งเคาก็แลกเกิน บางทีเคาก็เปลี่ยนเวร โดยเกินจากที่จำกัดไว้ 4 เวร เราก็อนุญาต เพราะเวรเค้าเยอะอยู่แล้วพอมีสถานการณ์ก็โดนตามอีก อัตรากำลังก็น้อยเวรเคาก็ถึถ้าเค้าจะไปไหนหลายๆ วันหน่อย เพื่อความสุขของเค้า บางทีเราไป fix มากก็ไม่ได้...แต่ว่าพี่ก็ให้ พี่ก็ยืดหยุ่น...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 23

“...สถานการณ์แบบนี้มันก็ต้องยืดหยุ่นบ้าง เราก็ต้องทำอะไรที่ผ่อนได้ อย่างเช่นห้องเคาเวรเยี่ยมบ้าน มันเขตเทศบาลก็จริงแต่ออกไปนอกๆ ห้องเคามาขอไม่ไปเคาไม่กล้าไปพี่ก็ไม่ได้ว่าอะไร อะไรที่ผ่อนไม่ได้ อย่างมาตรฐาน IC อันนี้ผ่อนไม่ได้ ก็ต้องพิจารณาเป็นครั้งๆ ไป...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 30

5. ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต

ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5) ที่แสดงว่าสถานการณ์ความไม่สงบทำให้เกิดสถานการณ์ที่แตกต่างกันที่ต้องตัดสินใจในการปฏิบัติงาน/การบริหารงานหัวหน้าหออผู้ป่วย เป็นผู้ที่ควบคุม กำกับการปฏิบัติงาน หัวหน้าหออผู้ป่วยจึงต้องทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ความกล้าหาญ และความเสียสละ เมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง หรือต้องปฏิบัติงานที่เสี่ยงอันตรายก็จะเป็นตัวแทนของหน่วยงานในการออกไปปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางในการปฏิบัติที่ดี ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...ที่ทำเป็นตัวอย่างโดยจะไม่สั่งการ... อย่างการทำแผลคนไข้สถานการณ์ที่มีดินระเบิดอะไรพวกนี้ พวกกับน้อง เค้าเห็นเราทำ เค้าก็จะทำตาม ถ้าหัวหน้าไม่ทำให้น้องดูเนี่ย น้องเค้าก็ไม่มี

แบบอย่าง เพราะว่าเค้าจะเน้นแต่งงานปฏิบัติ เค้าจะไม่เห็นวิธีการคิด...ต่อไปแทนที่ว่าเค้าจะได้ปฏิบัติอย่างเดียว เรื่องวิธีคิด เรื่องวิธีการทำงานคุณภาพอะไรเค้าจะได้ด้วย ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“...จริงๆ พี่ก็ไม่ต้องมา แคร่รับรายงานตอนเช้าอะไรแบบนี้ แต่เค้าก็รายงานให้เราทราบ นั่นแหละ แต่พอตอนกลางคืน ถ้าเกิดว่าในกรณีที่ว่ามันรุนแรง ที่ว่ามีส่วนทางราชการมาเกี่ยวข้อง มาก ๆ เรายังต้องมาบริหารจัดการ ถ้าเกิดในกรณีแบบว่าเป็นแบบว่าแบบใหญ่นั้น เป็นแบบว่าเหมือน เหตุการณ์ที่ใหญ่ สถานการณ์ใหญ่ ๆ เรายังต้องมาบริหารจัดการคนแล้วก็ระบบ รองรับคนไข้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ตรงนี้ ถึงเราไม่ได้อยู่เวรเราก็มาเพราะเวรตรวจการเวลาเหตุการณ์ ใหญ่ๆ เค้าก็ยุ่งมากอยู่แล้ว แต่ว่าถามว่าเรากลัวมั๊ย เราก็กลัวเหมือนกันแหละ นื่องเค้าเห็นเรามาเค้าก็ มากันก็ได้ช่วยกัน ได้มากขึ้น...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18

“...เราก็ทำเป็นตัวอย่างที่ดีให้น้อง...ความหวาดระแวงก็ไม่มีแต่ต้องระวังคำพูด ที่อาจ เกิดความขัดแย้งเราจะไม่ให้พูดเรื่องนี้เราจะไม่พูดเรื่องนี้ในที่ทำงานเรื่องการเมือง ศาสนา เราใน ฐานะหัวหน้าหอจะไม่ให้เกิดบรรยากาศเหล่านี้ ถ้ามีใครที่พูดขึ้นมาเราจะบ่ายเบี่ยงไปพูดเรื่องอื่น แทน...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 37

7. การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ป่วยสถานการณ์ที่มีอาการซับซ้อนได้

ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5) ที่แสดงว่าผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้ผู้ป่วยที่มารับบริการมีอาการซับซ้อนมากขึ้น จึงได้มีการวางแผนเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนมากขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“...เวลากลางคืนคนไข้เค้าไม่กล้ามา...เราก็ต้องเตรียมกันไว้ ถ้าเรา (พยาบาล) ดูแล ผู้รับบริการยากขึ้น เช่น การ CPR ทั้งแม่และเด็ก การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูงเราต้องมาพัฒนา ศักยภาพน้อง ที่เคยจัดประชุมมาก่อน ถ้าหากมากในการหาวิทยากรเพราะเค้าไม่กล้ามา เรายังใช้วิธี ประสานกันเอง เราให้น้องไปฟื้นฟูความรู้แล้วก็มาคุยกันตอนส่งเวร ...เพราะเค้า (ผู้รับบริการ) มาช้า

คือเดินทางไม่ได้ เราก็ปรับให้เป็นเราต้องเตรียมตัว เตรียมความรู้ เตรียมอุปกรณ์ในการดูแลคนไข้ที่อาการหนักขึ้นให้พร้อม...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“...ด้านคน...ความรู้และทักษะ มันก็ยังอ่อนทั้ง ...anatomyกับphysiology เพราะคนไข้ สถานการณ์บางทีมันโค่นหลายระบบ ...แต่เราก็ต้องหาข้อมูล... เราหาในตำราไม่เจอ เราก็ต้องคุยกับหมอว่ามันจะกระทบยังไงกับคนไข้บ้าง...มันจะมีผลต่อการเคลื่อนไหวมันจะเสียหน้าที่มัย แล้วเราก็เอามาconferenceกับน้องก็คือให้มองให้รอบด้านเพราะเราต้องดูแลต่อ...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19

“...ถ้ามีสถานการณ์คนไข้เข้ามาไม่ได้ต้องรอจนเข้า...มาก็อาการวิกฤตแล้ว เราก็ต้องจัดการเพิ่มในการดูแลทั้งเรื่องคน ความรู้ เครื่องมือ...การประชุมอบรมเพิ่มทักษะอย่างที่บอกเราต้องดูคนไข้ยากๆความรู้ทักษะน้องเป็นเรื่องจำเป็น...ถ้าเป็นภายในพีก็จะพยายามให้น้องเข้าฟัง แต่ถ้าเป็นภายนอกก็จะเป็นการพิจารณาของกลุ่มการพยาบาลตามงานที่เกี่ยวข้อง ...แล้วพีก็จะดูเรื่องเวรให้ก็จะสนับสนุนเต็มที่ในส่วนนั้น...”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 35

จากผลการศึกษาทั้งหมดสามารถสรุปความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา ได้ ดังภาพ 1 – 7 ในหน้า 67 - 73

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

1. ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้ง
ที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ

- 1.1 ทุกคนต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อ
ช่วยผู้ป่วยจากสถานการณ์จำนวนมากที่
ต้องการการดูแลเป็นพิเศษภายในเวลาที่
จำกัด
- 1.2 ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ก็พะวัพะวงถึง
ความปลอดภัยของบุคคลใกล้ชิด
- 1.3 บรรยากาศตึงเครียดเมื่อมีเจ้าหน้าที่พร้อม
อาวุธจำนวนมากในหอผู้ป่วย

2. หอผู้ป่วยมีความโกลาหลุ่นวายจาก
บุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับ
สถานการณ์ความรุนแรง

- 2.1 ญาติผู้ป่วยจำนวนมากอยู่เฝ้าผู้ป่วย
ตลอดเวลา
- 2.2 นักข่าวจำนวนมากเข้ามาทำข่าวโดยไม่
สนใจกำหนดเวลาเยี่ยม
- 2.3 การเตรียมพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจ
มาเยี่ยมผู้ป่วย

3. ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือ
ผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง

4. ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาล

5. ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติ
ภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา

6. ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนา
เกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรง

การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

1. การวางแผนเตรียมรับสถานการณ์
ความรุนแรงที่ไม่แน่นอน

- 1.1 วางแผนอัตรากำลังสำรองสำหรับเหตุฉุกเฉิน
- 1.2 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้
ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิด
สถานการณ์ความรุนแรง
- 1.3 ปรับแผนเพื่อรองรับสิ่งที่เหนือ
ความคาดหมาย

2. การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่าง
รวดเร็วเพื่อเตรียมรับสถานการณ์
ความรุนแรงที่เกิดได้ทุกเมื่อ

- 2.1 อนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/
รายงานทางโทรศัพท์ที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 2.2 สื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลาย
และเหมาะสมตามสถานการณ์
- 2.3 สื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ

3. การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผล
การปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

4. การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดง
ความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่
เกิดขึ้น

5. การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
การประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

6. การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติ
งานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต

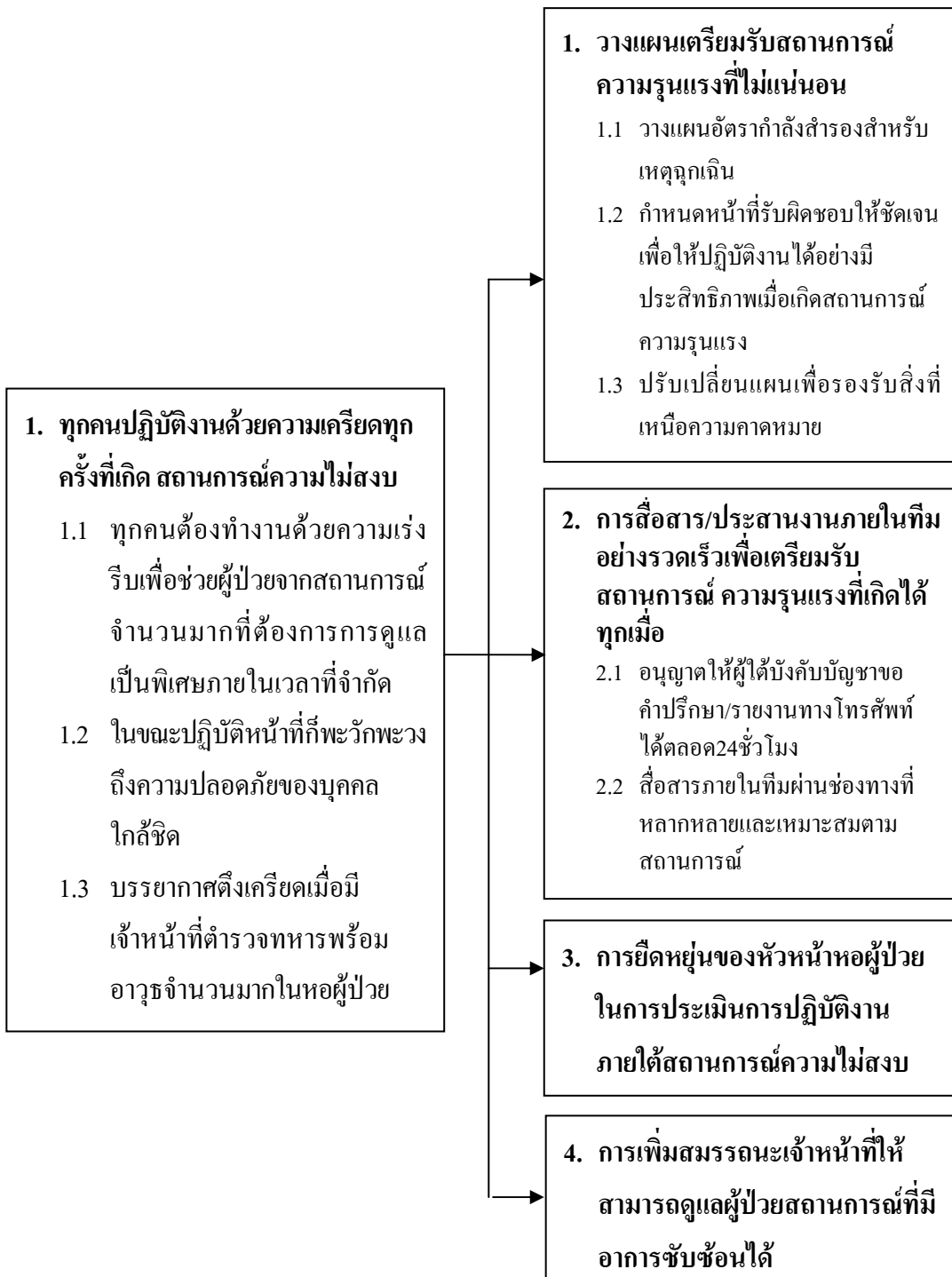
7. การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแล
ผู้ป่วยสถานการณ์ที่มีอาการซับซ้อนได้



ภาพ 1 สรุปความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบกับ
การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิ

**บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ**

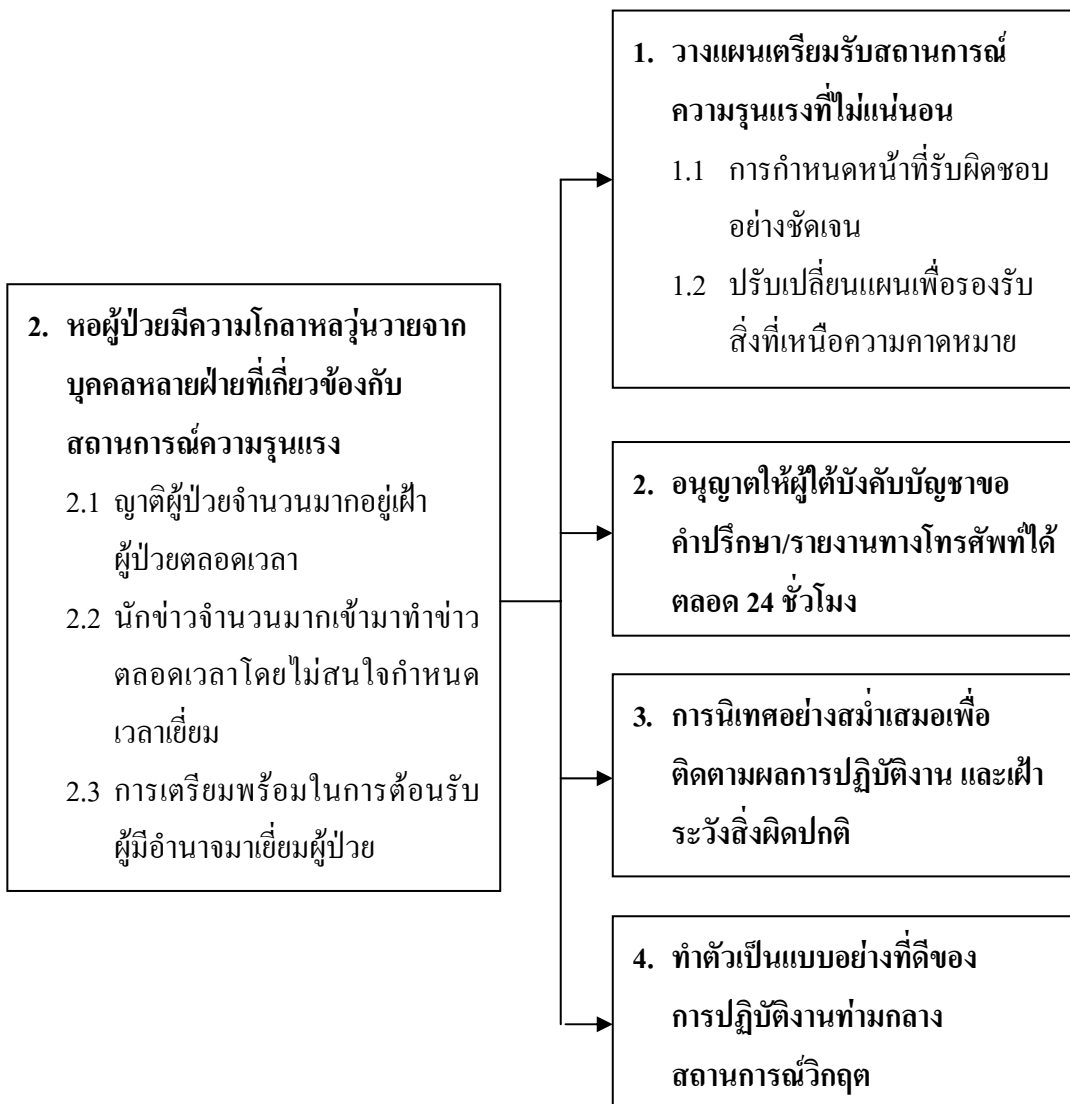
**การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ**



ภาพ 2 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

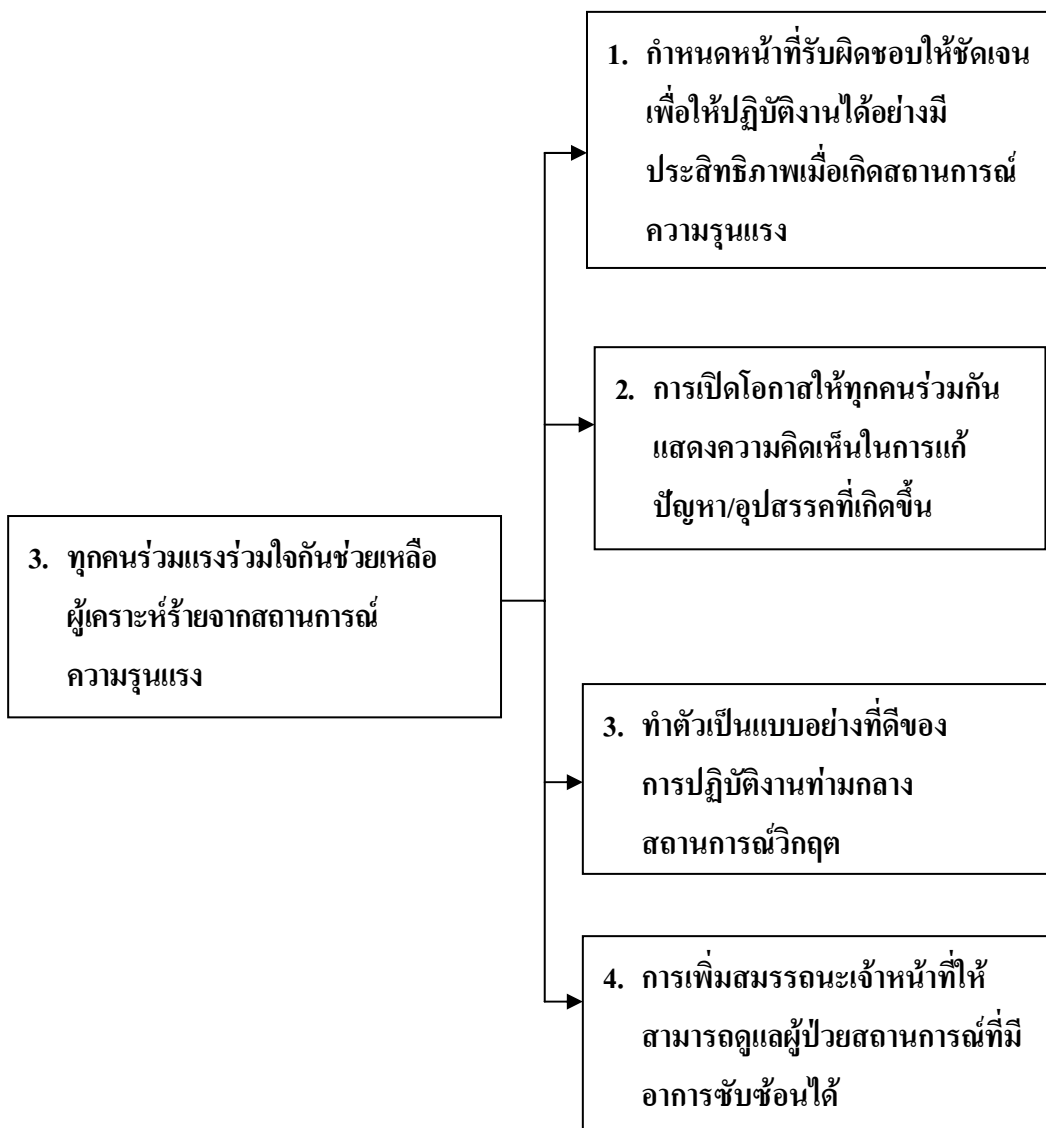
การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ



ภาพ 3 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

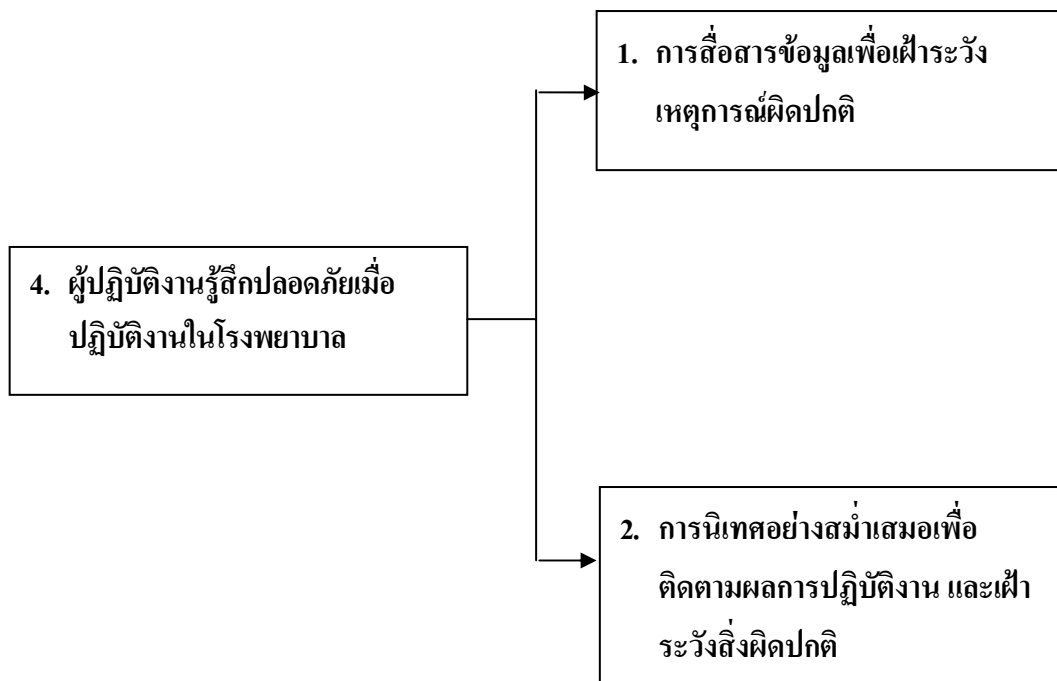
การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ



ภาพ 4 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

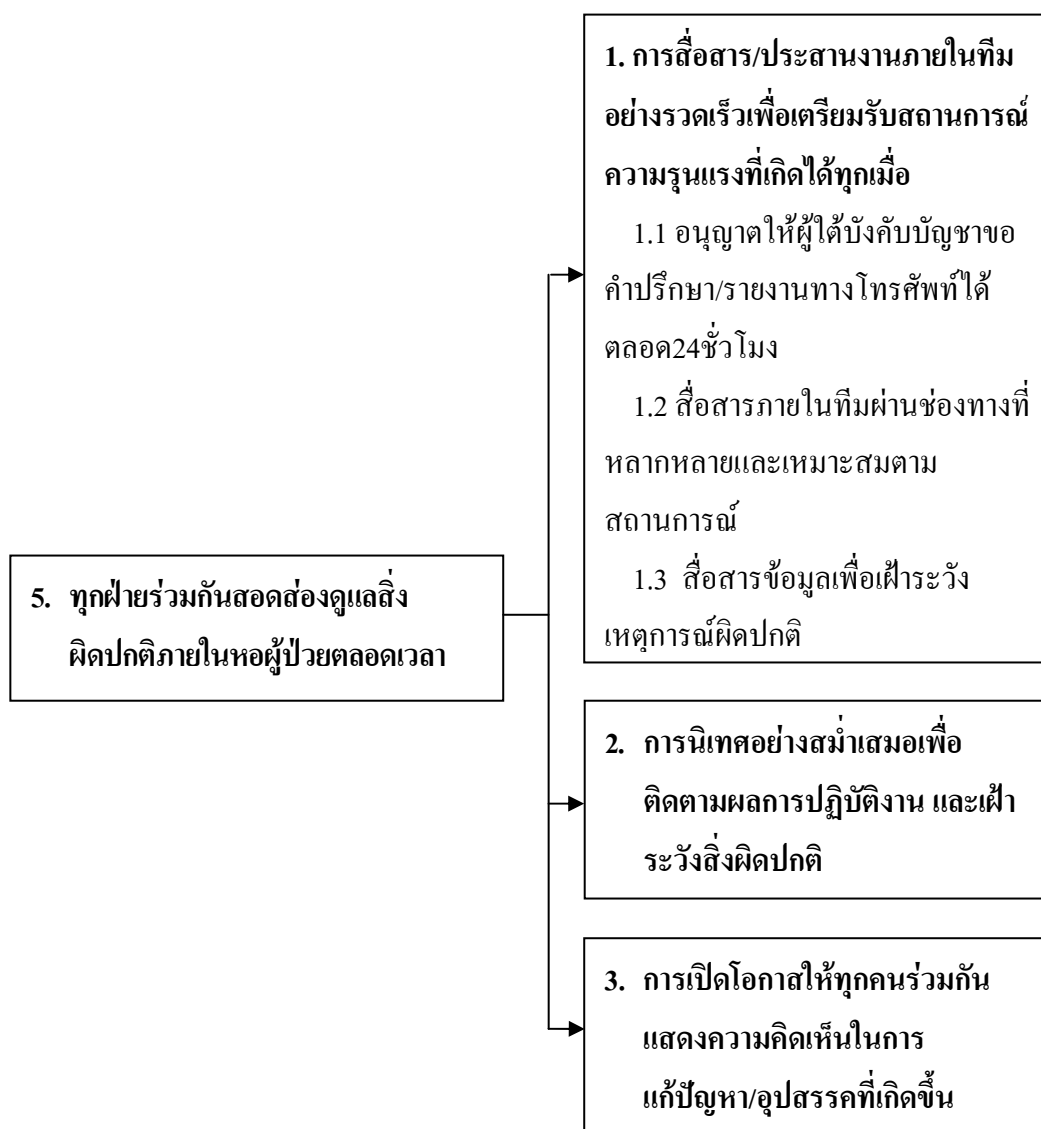
การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ



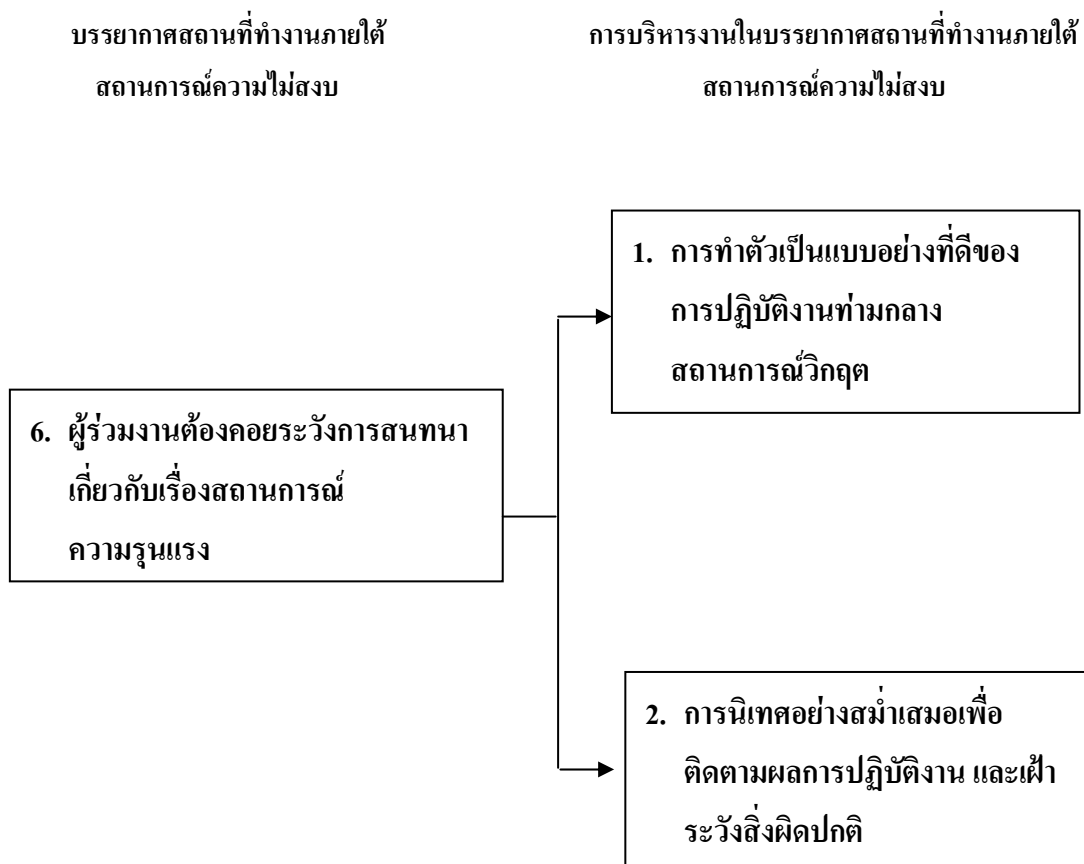
ภาพ 5 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชา

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ

การบริหารงานในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้
สถานการณ์ความไม่สงบ



ภาพ 6 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลากับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้



ภาพ 7 ความเชื่อมโยงระหว่างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรงกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ อภิปรายผลโดยเชื่อมโยงจากบรรยากาศสถานที่ทำงานทั้ง 6 ลักษณะว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การบริหารหลายรูปแบบร่วมกันในการบริหารงานในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้ ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ดังแผนภาพในหน้า 67 - 73 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลการบริหารจัดการในในบรรยากาศในสถานที่ทำงานแต่ละช่วงเวลาให้เป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดี ที่มุ่งใจให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัย อภิปรายตามลำดับวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และ การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. บรรยากาศที่ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ

หัวหน้าหอผู้ป่วย 31 คน (ร้อยละ 73.8) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 39 เหตุการณ์ (ร้อยละ 33.0) ว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ เป็นบรรยากาศของการปฏิบัติงานภายใต้ภาวะความเครียด เนื่องจากโรงพยาบาลต้องรับผู้รับบริการที่มีจำนวนมากขึ้น และมีอาการซับซ้อนในหลายระบบจากการได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ โรงพยาบาลต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อช่วยผู้ป่วยจากสถานการณ์จำนวนมากที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษภายในเวลา และอัตราค่าจ้างที่จำกัด เมื่อเกิดสถานการณ์ขึ้นแต่ละครั้งจะมีผลกระทบในวงกว้าง เช่น การวางระเบียบ ทำให้มีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง น่ากลัว ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบแต่ละครั้งจะเสียชีวิต มีความกังวลเกี่ยวกับอาการของตนเอง ทำให้มีความต้องการดูแลอย่างเร่งด่วน และต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งแตกต่างจากแนวทางการปฏิบัติงานตามปกติ นอกจากนี้เมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงขึ้นในระหว่างทำงานพยาบาลก็พะวังพะวงถึงบุคคลในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ว่าจะมีความปลอดภัยหรือไม่ “ถ้าวันไหนเกิดสถานการณ์ทุกคนจะเริ่มกังวล เพราะจะเป็นห่วงคนข้างนอก ครอบครัว” ซึ่งจากข้อมูลทั่วไป พบว่า พยาบาลร้อยละ 88.1 มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ และเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรงแต่ละครั้งเจ้าหน้าที่ก็พกอาวุธเข้ามาในหอผู้ป่วย ทำให้บรรยากาศตึงเครียดไม่เหมือนหอผู้ป่วยปกติ

จากเหตุการณ์ดังกล่าวมาแล้วส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร (2543) ที่ว่าการได้รับมอบหมายหน้าที่เป็นจำนวนมาก และลักษณะงานที่เป็นงานวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน ทำให้พยาบาลประจำการต้องทำงานหนักทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน และนอกจากนี้จากการศึกษาของพรกมล (2550) ยังพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ความไม่สงบเกิดความเครียดจากการที่ต้องรับผู้ป่วยจำนวนมาก และไม่สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการจำนวนมากนั้นได้ทั่วถึง สอดคล้องกับการศึกษาของกฤตยา (2550) ที่พบว่า สถานการณ์ความไม่สงบทำให้พยาบาลต้องเผชิญความเครียด และความกดดันในหลายๆ ด้าน ทั้งภาระงานที่เพิ่มขึ้น การบาดเจ็บหมู่ การรักษาผู้รับบริการจำนวนมากในเวลาจำกัด รวมทั้งจากการศึกษาของนงนุช ประไพพรรณ และศศิธร (2551) เรื่องผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต่อความเครียด คุณภาพชีวิต และการบริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า โรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนใต้ ขาดอัตราค่าจ้างมากกว่าโรงพยาบาลในภาคอื่นๆ ของประเทศ ซึ่งการขาดแคลนอัตราค่าจ้างส่งผลกระทบต่อความเครียดของพยาบาล บรรยากาศสถานที่

ทำงาน และเป็นสาเหตุของการเบี่ยงเบนในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Aiken, 2002 as cited in Gershon, Stone, Zeltser, Faucett, Macdavit, & Chou, 2007)

การที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้ภาวะเครียด มีผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมในการทำงาน อาจทำให้มีการทำงานข้ามขั้นตอน การหลงลืมกระทำบางสิ่งบางอย่าง (อำนาจ, 2547) โดยเฉพาะความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานในสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ (2551) เรื่อง ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ว่าความรู้สึกลงในการปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ว่ามีความเครียด หวาดกลัว และความไม่ปลอดภัย

การบริหารงาน 6 ลักษณะ ในบรรยากาศที่ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ

ผู้ให้ข้อมูลได้มีการบริหารงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1.1 การวางแผนอัตรากำลังสำรองสำหรับเหตุฉุกเฉินและการปรับแผนได้ง่าย เพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย

เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉุกเฉิน ทำให้การวางแผนจัดอัตรากำลังทำได้ยาก เนื่องจากความต้องการอัตรากำลังของพยาบาลต่อจำนวนผู้รับบริการมีมากขึ้นเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ และอัตรากำลังย้ายออกนอกพื้นที่เป็นจำนวนมาก (ประณีต, ปรีศนา, มนัสวี และทัศนีย์, 2550) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาการขาดอัตรากำลัง เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางแผนในการบริหารอัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบได้ราบรื่น ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม บรรลุผลตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย จากการศึกษาของปิยะวดี (2544) เรื่อง ความเครียดเชิงอาชีพและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบาราศนราดรุ พบว่า การขาดแคลนอัตรากำลัง ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักขึ้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลมีความเครียดเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการย้ายออกจากพื้นที่ทำให้อัตรากำลังมีความขาดแคลนมากขึ้น ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องบริหารทั้งอัตรากำลัง และเครื่องมือ (กุลยา, 2539) ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต้องใช้ยุทธวิธีที่จะทำให้สามารถมีบุคลากรในการปฏิบัติงานในแต่ละเวร โดยการจัดอัตรากำลังสำรองกรณีเรียกฉุกเฉิน การเรียกเวรเสริมกรณีเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ นอกจากนี้การวางแผนที่กำหนดไว้ต้องสามารถปรับเปลี่ยนได้ง่าย เพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย เช่น การปรับการจัดเวรต่ออีกครั้งเวรในช่วงเวลาที่มีภาระงานมากเพื่อเสริมกรณีใช้อัตรากำลังสำรองเพียงเกิน 100 %

1.2 การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง การมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้กับผู้ปฏิบัติงาน ทั่วทั้งงานประจำ และงานพิเศษเฉพาะที่ต้องปฏิบัติเพิ่มเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน มีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ “เรากำหนดบทบาทหน้าที่ ไปชัดเจนว่าใครเป็นหัวหน้าโซน ใครเป็นคนประสานงาน ใครเก็บข้อมูล ในเรื่องของการแบ่งงาน ก็คือ เพื่อที่บุคลากรทุกคนจะให้ทราบเป้าหมายและจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนมากำหนดแนวทางในการ ปฏิบัติงาน” หัวหน้าหรือผู้ปวยต้องมอบหมายให้พยาบาลหัวหน้าเวรรับผิดชอบในการตัดสินใจเมื่อเกิด เหตุการณ์ไม่ปกติ เผื่อระวังอุบัติเหตุความเสี่ยงที่อาจเกิด เนื่องจากความเสี่ยง (Risk) คือ ความไม่ แน่นอนของเหตุการณ์ ไม่สามารถคาดเดาได้ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่ และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ ให้กับผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งอาจเกิดปัญหาได้ แม้เมื่อหัวหน้าหรือผู้ปวยไม่อยู่ หัวหน้าหรือผู้ปวยจึงต้องมีความสามารถที่จะมอบอำนาจในการตัดสินใจ ให้พยาบาลแทนการสอนแนะ (Ferlise & Baggot, 2009) และต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาล หัวหน้าเวรมีความเชื่อมั่นและสามารถตัดสินใจทำหน้าที่แทนได้ เพื่อให้พยาบาลสามารถหาแนวทาง ในการป้องกันและแก้ไข เพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดกับผู้รับบริการและครอบครัว (สำนักการพยาบาล, 2546) และช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลดความเครียดที่อาจเกิดขึ้นสอดคล้องกับ การศึกษาของ ปารวี (2547) ที่พบว่า หากผู้บริหารมีระบบการปฏิบัติงานดี มอบหมายงานในหน้าที่ รับผิดชอบอย่างเหมาะสมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ ลดความเครียดในการทำงาน และลด โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน

1.3 การอนุญาตให้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/รายงานทางโทรศัพท์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยดูแลช่วยเหลือบุคลากรในหอผู้ป่วยนั้น ทำให้บุคลากรใน หน่วยงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บุคลากรในหน่วยงานจะรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีม ถ้าเขารู้สึก ว่าเขาได้รับการช่วยเหลือ โดยเฉพาะจากหัวหน้าในเวลาที่เขาต้องการ (Stringer, 2002) ทำให้บรรยากาศ สถานที่ทำงานเป็นบรรยากาศมิตรสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ด้านส่วนตัว มีความสัมพันธ์อันที่มิตร ผู้บริหารพยายามแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นเหมือนคนในครอบครัวเดียวกันที่ผู้บริหารจะให้ ความเมตตาากรุณา เป็นการให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน เนื่องจาก บุคลากรเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานในองค์กร เมื่อบุคคลได้รับสิ่งที่ต้องการจะรู้สึกว่ามีคุณค่า ได้รับการยอมรับและมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการดำเนินงานต่างๆ การที่หัวหน้า หรือผู้ปวยรับฟังความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาและพยายามนำมาช่วยเหลือ จะทำให้บุคลากรรู้สึก ว่าปัญหา/ความต้องการของเขามีผู้บริหารที่สนใจรับฟัง ซึ่งจะกระตุ้นแรงจูงใจ และการเสียสละ ให้กับองค์กร (Daft, 2005)

1.4 การสื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลายและเหมาะสมตามสถานการณ์

เป็นการแสวงหาแหล่งช่วยเหลือเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้สะดวก เป็นการให้ความสนับสนุนต่อบุคลากรในหอผู้ป่วยเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีทักษะในการสื่อสารที่ดี และค้นหาแนวทางในการสื่อสารประสานงานที่มีประสิทธิภาพกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ที่มีการตอบสนองในการรับสารแตกต่างกันไป เพื่อลดการต่อต้านของผู้ปฏิบัติงาน (Kolb, Osland & Rubin, 1995) ทำให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความสามารถด้านการสื่อสาร เพื่อรับและถ่ายทอดข้อมูลไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภารกิจ ดังการศึกษาของโอบเอื้อ (2542) เรื่องการติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีการรับรู้การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานอยู่ในระดับมาก

1.5 การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ

ข้อจำกัดของสถานการณ์ทำให้การปฏิบัติงานหลายอย่างให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยากมากขึ้น เช่น งานส่งเสริมสุขภาพต่างๆ การพยาบาลเชิงรุก หรือการไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบ เช่น การไม่สามารถแต่งชุดพยาบาลในการเดินทางมาปฏิบัติงาน เนื่องจากกลัวอันตราย เป็นต้น ประกอบกับอัตราค่าจ้างที่ขาดแคลนทำให้บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ สถานการณ์ความไม่สงบต้องรับภาระที่หนักมากขึ้น ทำให้ตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งการยืดหยุ่นในเป้าหมาย และตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงานจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน เนื่องจากภารกิจที่คุกคาม จะคุกคามต่อจิตสำนึกโดยตรงของบุคคลเป็นการรับรู้ของภาวะคุกคามในใจผู้รับ ซึ่งบุคคลจะตอบสนองต่อการถูกคุกคามต่างๆ กัน ภาวะคุกคามในสถานที่ทำงานอาจมาจากความกังวล เครียด รู้สึกว่าไม่มีทางเลือก แต่ต้องยินยอมทำตามความปรารถนาของผู้ที่คุกคามเขา เขาจึงทำไปอย่างไม่กระตือรือร้น ซึ่งผลลัพธ์จะทำให้งานคุณภาพต่ำ (Gray, 2007) และทำให้บุคคลมีความกังวล เกิดความตึงเครียดในการที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ เบอร์ค (Burke, 1756 as cited in Gray, 2007) กล่าวว่า หากบุคคลมีความกลัว ความกังวลจะทำให้ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดประสิทธิภาพในการคิด และการสร้างสรรค์ผลงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงยืดหยุ่นในการติดตามผลการปฏิบัติงานที่ทำได้ยากในสถานการณ์ไม่สงบ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เป็นต้น เป็นการปรับเป้าหมายในการปฏิบัติงานตามที่สามารถปฏิบัติได้จริง เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

1.6 การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน

เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้ต้องระดมกำลังของพยาบาลทั้งโรงพยาบาลเพื่อช่วยกันในการวิกฤต ทำให้พยาบาลในหอผู้ป่วยต้องดูแล (1) ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บจากสถานการณ์ไม่สงบ ซึ่งมักมีอาการรุนแรง และบาดเจ็บในหลายระบบ (2) พยาบาลต้องรับหน้าที่ในการดูแลผู้รับบริการที่มีอาการหนักขึ้น เนื่องจากปัญหาจากการเดินทางของผู้รับบริการทำให้การดำเนินของโรคเลวลง ผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมารับการรักษาได้เมื่อเริ่มมีอาการ (3) ผู้ป่วยต่างแผนกซึ่งได้รับบาดเจ็บทางด้านศัลยกรรม หรือศัลยกรรมกระดูกต้องรับไว้ในแผนกอายุรกรรม หรือสูติกรรม ซึ่งพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ขาดความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยต่างแผนกจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด นอกจากนี้การต้องระดมกำลังในการช่วยเหลือเมื่อเกิดสถานการณ์ไม่สงบส่งผลให้พยาบาลต้องดูแลผู้รับบริการ ต่างแผนกที่มีความชำนาญน้อยกว่าแผนกที่อยู่ประจำ ซึ่งสมรรถนะของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย และการเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลเป็นการเพิ่มขึ้นของคุณภาพการดูแลรักษา การพัฒนาสมรรถนะจึงเป็นกลยุทธ์พื้นฐานที่ใช้ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Ying, 2007) สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี (2552) ที่กล่าวว่า สถานการณ์ความไม่สงบทำให้เกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล ทำให้เพิ่มปัญหาในการพัฒนาทักษะในการให้บริการพยาบาลมากขึ้น

สถานการณ์ความไม่สงบทำให้มีข้อจำกัดในการพัฒนาความรู้ในรูปแบบปกติ ทั้งด้านการเดินทาง และเวลา การประชุมไม่สามารถตอบสนองการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วนี้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับวิธีการในการพัฒนาความรู้ โดยการให้ผู้ปฏิบัติงานทบทวนปัญหาที่เกิดจากการขาดความรู้ นำมาหาแนวทางแก้ไข โดยใช้การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญต่างแผนก การฝึกสอน หน่วยงาน หรือการสาธิตการปฏิบัติงาน ซึ่งการปรับวิธีการเรียนรู้แบบนี้ สามารถช่วยชดเชย แทนการเรียนรู้ในแบบเดิมที่ต้องเข้าฝึกอบรมเข้า สอดคล้องกับการศึกษาของพัชราภรณ์ (2550) พบว่า จำนวนครั้งของการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพสามารถสังสรรค์ความรู้ความชำนาญจากประสบการณ์ในการทำงานจนสามารถปฏิบัติงานได้

2. หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคล หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง

หัวหน้าหอผู้ป่วย 18 คน (ร้อยละ 42.9) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 21 เหตุการณ์ (ร้อยละ 17.8) ว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ เป็นบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีความโกลาหลวุ่นวายเป็นระยะๆเมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากมีญาติจำนวนมากมาเยี่ยมผู้ป่วย และสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดเป็นความสนใจของบุคคลในประเทศ นักข่าวจำนวนมาก

ต้องการข้อมูลและภาพถ่ายในการรายงานข่าวจึงมาเยี่ยมผู้ป่วยที่เกิดเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบ โดยไม่คำนึงถึงระเบียบในการเยี่ยม ทำให้บางครั้งขัดขวางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการพยาบาลอย่างเร่งด่วน “เค้าจะมาเยี่ยมตลอดไม่ตามเวลามาแล้วแต่เวลาไหนมาเยี่ยมได้ทุกโอกาส เราก็ทำงานไม่สะดวกจนวายไปหมด” นอกจากนี้ยัง โกลาหลวุ่นวายจากการเตรียมพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจมาเยี่ยมผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของชไมพร (2553) ว่าการปฏิบัติงานในสถานการณ์ความไม่สงบเป็นการปฏิบัติงานท่ามกลางภาวะกดดันจากสิ่งรอบข้างที่เข้ามาพร้อมๆ กัน ทั้งญาติ นักข่าว และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

การบริหารงาน 5 ลักษณะในบรรยากาศหอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล ได้มีการบริหารงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

2.1 การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน

การวางแผนงานโดยการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง เป็นบทบาทอย่างหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการ หากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานขาดการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานจะทำให้บรรยากาศที่โกลาหลวุ่นวายมีโอกาสเกิดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานผิดพลาดได้ เนื่องจากบุคลากรมีความสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ดังนั้น การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ราบรื่น มีความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพร (2548) ที่พบว่ากรมอบหมายที่ชัดเจนให้กับพยาบาลจะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความตระหนักและระมัดระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

2.2 การปรับแผนเพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย

เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบไม่สามารถคาดเดาเวลา และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แม้ว่าเหตุการณ์จะเกิดมาหลายปี แต่บริบทของเหตุการณ์หลายๆครั้งก็แตกต่างกันไป หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการปรับแผนอย่างรวดเร็วเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม ดังที่ซัลลิแวน (Sullivan, 2001) ได้กล่าวไว้ว่าผู้บริหารพยาบาล ต้องมีความสามารถในการจัดการคนงบประมาณและความต้องการทรัพยากรอื่นๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการเป็นพี่เลี้ยง และการสอนงานให้กับทีมแกนนำ ซึ่งจากข้อมูลทั่วไป พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 78.6 มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานสามารถควบคุมสถานการณ์ และจัดการกับสิ่งต่างๆได้เป็นอย่างดี (Benner, 1984)

2.3 การอนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/รายงานทางโทรศัพท์ที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา จึงอาจเกิดความโกลาหลวุ่นวายในหอผู้ป่วยได้เมื่อเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ ไม่ว่าจะกลางวันที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่เวร และกลางคืนที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อยู่ แต่ในการปฏิบัติงานอาจไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางเดิมที่เคยปฏิบัติมาได้ เช่น การส่งต่อในภาวะฉุกเฉิน การย้ายผู้บาดเจ็บเข้าห้องพิเศษเพื่อสะดวกในการเยี่ยมของญาติ/ผู้มีอำนาจ หรือนักข่าว เป็นต้น หากพยาบาลสามารถรายงานได้ตลอดเวลา จะทำให้พยาบาลรู้สึกอบอุ่นใจ และแสดงถึงความไว้วางใจ ในหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าสามารถช่วยเหลือได้ โดยผู้บริหารสนับสนุนการปฏิบัติงานท่ามกลางวิกฤตจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทั้งด้านอัตราค่าจ้าง วัสดุ อุปกรณ์ รวมทั้งกำลังใจ “แม้สถานการณ์ไม่สงบเป็นผลกระทบแต่เราก็ไม่ได้ทำอยู่แต่ในหอผู้ป่วย ผู้บริหารเค้าก็ช่วยด้วยเพื่อให้การบริการง่ายขึ้น” ซึ่งการที่ผู้บริหารมีส่วนสนับสนุนในการปฏิบัติงานจะช่วยลดปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานภายใต้อัตราค่าจ้างที่ขาดแคลน ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วย มีความสุขในการปฏิบัติงาน และมีกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งการสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งการส่งเสริมขวัญและกำลังใจของบุคลากรในหน่วยงาน การเป็นที่ปรึกษา การนิเทศ ควบคุมกำกับงาน เป็นบทบาทหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ณัฐนิชา, 2548; ศิริวรรณ, 2553) และจากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงร้อยละ 85.4 ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ สโตน มูนนี่-เคน ลาตัน พลาสเตอร์ วัลซิงเกอร์ และดิก (Stone, Mooney-Kane, Larson, Pastor, Zwanziger & Dick, 2007) ที่พบว่าสิ่งแวดล้อมการทำงานของพยาบาลอาจจะได้รับผลจากการบริหารบุคลากร ซึ่งสุดท้ายอาจจะกระทบต่อการตัดสินใจออกจากงานของพยาบาล

2.4 การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

แม้ว่าจะมีข้อจำกัดมากมายทั้งจากสถานการณ์ความไม่สงบ แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ยังคงให้ความสำคัญกับคุณภาพในการให้บริการพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลต้องมีมาตรฐานในการดูแลผู้รับบริการ โดยต้องผ่านการประเมินเพื่อให้ได้การรับรองทั้ง HA (Hospital accreditation) และการรับรองคุณภาพการบริการพยาบาล จึงต้องมีการกำหนดการนิเทศ ติดตามงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถค้นหาปัญหาที่มี และนำมาแก้ไขได้อย่างทันเวลา รวมทั้งการหาแนวทางการป้องกันอย่างเป็นระบบเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ “การนิเทศจะได้รู้ว่าเค้าขาดอะไรในการปฏิบัติงานจะได้เตรียมให้พร้อมเพราะไม่ว่าสถานการณ์ไหนเราก็ยังต้องทำงานก็ต้องมีการควบคุมคุณภาพ” สอดคล้องกับการศึกษาของวิลัย (2547) ที่พบว่า การนิเทศติดตามเป็นระยะทำให้พยาบาลประจำการมีการพัฒนาการบริหารความเสี่ยงในทางที่ดีขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงใช้การนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ความขาดแคลนอุปกรณ์และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ นอกจากนี้ นโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ยังคงให้ความสำคัญกับการประเมินตามมาตรฐานงาน

ต่างๆ เช่น การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งนอกจากจะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีที่สุด ลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ผู้ปฏิบัติงานยังมีความมั่นใจในแนวทางปฏิบัติงาน และการผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือรับรองโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่น่าเชื่อถือ และยังช่วยให้โรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านงบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ จากหน่วยงานระดับสูง

2.5 การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต

ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการกระตุ้นพัฒนาพยาบาลทุกระดับ (Sullivan & Decker, 2001) ให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดี แม้ในสถานะที่ที่มีความโกลาหลวุ่นวาย สอดคล้องกับการศึกษาของพรสุมนต์ (2550) ที่พบว่าสถานการณ์ความไม่สงบหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน แม้ผู้รับบริการจะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ร้อยละ 88.1 ผ่านการอบรมด้านบริหารมาก่อน ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน โครงสร้างการสื่อสารที่ชัดเจนในการพัฒนางาน และจากการศึกษาของศรีสุภา (2545) พบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการริเริ่มการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง

3. ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันเพื่อช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง

หัวหน้าหอผู้ป่วย 18 คน (ร้อยละ 42.9) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 20 เหตุการณ์ (ร้อยละ 16.9) ว่าจากความสงสาร ความเห็นใจผู้รับบริการที่ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากความกระตือรือร้น ความใส่ใจ และความเอื้ออาทรซึ่งเป็นบทบาทพื้นฐานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นความคาดหวังจากประชาชนในการได้รับการดูแล (สิวลี, 2548) การที่บุคลากรภายในหน่วยงาน มีพฤติกรรมที่แสดงออก ในด้านความเมตตาเอาใจใส่ ช่วยเหลือ มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของประชาชน ในสถานการณ์ความไม่สงบ ที่ผู้รับบริการได้รับบาดเจ็บอย่างกะทันหัน ต้องเผชิญกับความสูญเสียในหลายๆ ด้าน การได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถกลับ มาดำรงชีวิตได้ตามอัตรภาพ นอกจากนี้การที่ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในหอผู้ป่วย ให้ข้อมูลบรรยากาศด้านนี้สูงที่สุด สรุปได้ว่าแม้ในสถานการณ์ความไม่สงบที่พยาบาลต้องเผชิญกับความเครียด ความเสี่ยงในชีวิตและทรัพย์สินไม่แตกต่างจากบุคคลทั่วไปที่อาศัยอยู่ภายในพื้นที่ แต่พยาบาลก็ยังมีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลประชาชน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ดังการศึกษาของถนอม (2546) เกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่พบว่าผู้ป่วยต้องการให้พยาบาลแสดงความเอื้ออาทร โดยการให้พยาบาลพูดจาดี ยิ้มแย้ม และการที่บุคลากรรับรู้ว่ามีความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจกันในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน

ทำให้”บรรยากาศที่ทำงานเวลาเกิดสถานการณ์เป็นบรรยากาศที่ดีขยันขันแข็งในการทำงาน”เพื่อให้ งานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ให้สำเร็จ เนื่องจากบุคคลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนอกจากเพื่อยังชีพ ตามความต้องการขั้นพื้นฐาน และเพื่อความสำเร็จทางสังคมแล้ว ยังต้องการการตอบสนองทางสังคม อีกด้วย ดังนั้นการมีเพื่อนร่วมงานที่ดีนำไปสู่การเพิ่มความพึงพอใจในงานให้สูงขึ้น (พิบูล, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของหยิง (Ying, 2007) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การที่ดีมีอิทธิพลกับสมรรถนะ ของพยาบาล และการศึกษาของสุทธิณี (2550) ที่พบว่า การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริม ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ทำให้ผลการปฏิบัติงานสูงกว่าการทำงานที่ต่างคนต่างทำ

การบริหารงาน 4 ลักษณะ ในบรรยากาศที่ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันเพื่อช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้าย จากสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล ได้มีการบริหารงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

3.1 การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้ว่ บทบาท หน้าที่ที่ตนเองต้องกระทำมีอะไรบ้าง ทำให้สามารถทุ่มเทแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงาน ได้เต็มที่นอกจากนี้บุคคลจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น หากสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มี อิทธิพลต่อการปฏิบัติงานมีความชัดเจน เช่น ความชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบ (Stringer, 2002) ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรในหน่วยงานรับรู้ว่าเป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดี และ จะมีผลต่อการคงอยู่ในงาน ดังการศึกษาของ Stone, Mooney-Kane, Larson, Pastor, Zwanziger & Dick (2007) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจออกจากงานของพยาบาล

3.2 การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่ เกิดขึ้น

การที่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ทำให้ บุคลากรในหน่วยงานรู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้น ทำให้บุคคลมีความพยายามในการที่จะบรรลุสู่ความสำเร็จ ของงาน (Gray, 2007) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงานแนวใหม่ให้ความสำคัญกับทรัพยากร บุคคล การเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนงานเป็นการให้อิสระในการทำงาน เป็นการจูงใจให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น (พิบูล, 2550) เป็นการกระจายความรับผิดชอบ และรับฟังข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เมื่อข้อเสนอแนะของบุคคลได้รับการรับฟังและ ปฏิบัติตาม บุคคลจะรู้สึกภาคภูมิใจ เป็นส่วนหนึ่งของทีม และการได้รับการยอมรับ จะทำให้บุคคล รู้สึกมีคุณค่า จะกระตุ้นให้ความร่วมมือ และรู้สึกรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ลดความเครียดของ บุคลากรในการปฏิบัติงานซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปพิชญา (2544) ที่พบว่าหากการมีส่วนร่วม ในการบริหารของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก จะทำให้ระดับความเครียดลดลง ดังนั้นควรเปิด

โอกาสให้บุคลากรในสถานที่ทำงาน ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของสถานที่ทำงานอย่างจริงจัง

3.3 การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต

เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน บุคคลต้องการแบบอย่างที่ดี ที่เขาจะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตาม หัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคลากรในหอผู้ป่วย การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรในหน่วยงานจะทำให้เป็นที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจ และนำแบบอย่างนั้นไปปฏิบัติ ทั้งในเรื่องการแต่งกาย การปฏิบัติกรพยาบาล การบริหารจัดการ จากการศึกษาของ อวยพร (2548) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย พบว่าสมรรถนะด้านบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 78.6 เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมานานกว่า 5 ปี สอดคล้องกับเบนเนอร์ (Benner, 1984) ที่ว่าบันไดความสามารถของการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ที่อยู่ในระดับความเชี่ยวชาญคือผู้ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเพียง ร้อยละ 40.5 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลมีมาตรฐานวิชาชีพในการควบคุม นอกจากนี้การเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองแสดงให้เห็นว่ามาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลได้รับการยอมรับว่าถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลคิดถึงประเด็นนี้ในระดับรองลงมา

3.4 การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน

สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องรับผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้จำนวนบุคลากรที่ขาดแคลนอยู่แล้วขาดมากขึ้น เนื่องจากต้องมีการจัดให้มีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน ซึ่งบุคลากรจะสามารถร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานได้ต้องมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามบริบทของสถานการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้น แต่ก็มีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาสมรรถนะหลักแก่พยาบาลวิชาชีพ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการสะสมความเชี่ยวชาญในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้การสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาในการพัฒนาความรู้ โดยการสนับสนุนเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องให้การสนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สโตน มูนนี่-เคน ลาสัน พลาสเตอร์ วัลซิกเกอร์ และดิก (Stone, Mooney-Kane, Larson, Pastor, Zwanziger & Dick, 2007) ที่ว่าการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานเกี่ยวกับโอกาสในการศึกษาต่อเนื่อง จะทำให้การเบื่อน่ายในงาน การลาออกจากงานของบุคลากรในหน่วยงานลดลง และอาจทำให้บรรยากาศองค์กรดีขึ้น และยังสอดคล้องกับการศึกษาของสายสมร (2545) ที่ว่าการที่พยาบาลประจำการสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่โดยที่ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนจะทำให้พยาบาลประจำการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานในระดับดี

นอกจากนี้การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถ เข้าใจในงานหลายๆ งานที่ต้องปฏิบัติจะช่วยแบ่งเบาภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติจะทำให้มีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นอีกด้วย (พิบูล, 2550)

4. ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วย 17 คน (ร้อยละ 40.5) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 17 เหตุการณ์ (ร้อยละ 14.4) ว่า "ในช่วงเวลาทำงานก็ปลอดภัย พวกที่อยู่ในโรงพยาบาลเค้าจะรู้สึกปลอดภัย" เนื่องจากเหตุการณ์ไม่สงบไม่เคยเกิดในโรงพยาบาล แต่เกิดนอกโรงพยาบาล ประกอบกับเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด มีที่พักรักษาในโรงพยาบาล มีรั้วรอบขอบชิด มีการรักษาความปลอดภัยโดยมียามเดินตรวจทั่วทั้งโรงพยาบาลตลอดแม้ในเวลากลางคืน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล ทำให้สามารถทุ่มเทกับการปฏิบัติงานได้เต็มที่ ความต้องการด้านความปลอดภัย รวมถึงการปราศจากภัยคุกคามในด้านต่างๆ เป็นความต้องการลำดับที่ 2 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ทั้ง 5 ระดับ ของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) (วิรัช, 2550) ซึ่งการที่บุคลากรมีความรู้สึกปลอดภัยในที่อยู่ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกมั่นคง ไม่กังวล ทำให้สามารถทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ดังการศึกษาของของวรวรรณ (2551) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของข้าราชการครูวิทยาลัยเทคนิคในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ว่าคุณภาพชีวิตด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร นั่นคือหากบุคลากรในองค์กรมีการรับรู้ว่ามีความปลอดภัยในการทำงานก็จะทำให้มีพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีความพึงพอใจในการทำงาน และจากการศึกษาของอรอุมา (2550) เรื่องความเครียดและการจัดการความเครียดของวัยรุ่นในสถานศึกษาต่อสถานการณ์ความไม่สงบ อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา พบว่ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในโรงเรียนมากกว่าอยู่นอกโรงเรียน นอกจากนี้ การกำหนดระยะเวลาในการส่งต่อ การให้สวัสดิการในการเบิกค่าที่พักได้ในกรณีที่ไม่ส่งต่อและไม่สามารถกลับได้ก่อน 18.00 น. เป็นการแสดงออกว่าผู้บริหารให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของบุคลากรในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลรู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงาน แต่เนื่องจากสถานการณ์ไม่สงบยังเกิดภายในพื้นที่ และในช่วงเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่บางหน้าที่ยังมีความเสี่ยงอยู่ เช่น การส่งต่อผู้ป่วย การออกนิเทศงาน เป็นต้น จึงมีหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลในประเด็นนี้เพียง ร้อยละ 40.5

การบริหารงาน 2 ลักษณะ ในบรรยากาศที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลได้มีการบริหารงานใน ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

4.1 การสื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ เป็นการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาล จึงต้องมีการสื่อสาร การประสานงานกับฝ่ายบริหารเพื่อกำหนดมาตรการในการรักษาความปลอดภัยเพิ่ม เช่น การเพิ่มจุดตรวจการของยามในการรักษาความปลอดภัย ช่องทางการรายงานเมื่อพบสิ่งผิดปกติ ซึ่งมาตรการต่างๆ ที่มีการกำหนดขึ้นในหน่วยงานเพื่อรักษาความปลอดภัยที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเนื่องจากหากพยาบาลรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่แน่นอน หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ขาดแคลนการสนับสนุนจากผู้บริหาร และการขาดการยึดมั่นในอาชีพ จะมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับลักษณะความเบื่อหน่ายในงาน โดยจะมีลักษณะการแสดงออกที่ชัดเจนของลักษณะความเบื่อหน่ายในงาน (Vahey, 2004; Garrett, 2001 as cited in Gershon, Stone, Zeltser, Faucett, Macdavit, & Chou, 2007)

4.2 การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การนิเทศงานเพื่อเป็นการติดตามสิ่งที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ทั้งการติดตามผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และการเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยดูแล ควบคุม กำกับการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมั่นใจว่าผู้ปฏิบัติทุกคนในหน่วยงานจะปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด หากมีเหตุการณ์ผิดปกติ หรือมีบุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงาน การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอจะเป็นช่องทางที่บุคลากรในหน่วยงานรายงานสิ่งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้ดีขึ้น ทำให้หัวหน้างานสามารถรับรู้สิ่งที่ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว แต่หากบุคลากรคิดว่าหัวหน้าไม่รับฟังจะทำให้บุคคลรู้สึกกังวลใจในการที่จะบอกสถานการณ์ที่เขาคิดว่าไม่ปกติ ซึ่งถ้าบุคคลมีความกังวลใจจะเกิดผลกระทบต่อความรู้สึก และความคาดหวัง ต่อชีวิตงาน และหากในองค์กรมีบุคคลที่รู้สึกกังวลใจหลายๆ คน องค์กรรวมก็จะเกิดผลกระทบ การที่จะไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานก็จะมีความมากขึ้น (Gray, 2007)

5. ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา

หัวหน้าหอผู้ป่วย 12 คน (ร้อยละ 28.6) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 14 เหตุการณ์ (ร้อยละ 11.9) ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ แม้ว่าจะไม่เคยเกิดเหตุการณ์ร้ายภายในโรงพยาบาลศูนย์ แต่เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีเจ้าหน้าที่จำนวนมาก มีผู้คนพลุกพล่าน จึงได้มีมาตรการในการให้ทุกคนช่วยกันเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดใน

โรงพยาบาล เนื่องจากการได้รับข้อมูลจากทุกระดับภายในโรงพยาบาลจะทำให้ได้รับข้อมูลที่ครอบคลุม การดูแลความปลอดภัยภายในโรงพยาบาลมากขึ้น สอดคล้องกับสุภัทร (2548) ที่ว่าต้องให้มีการทบทวน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลโดยเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้โรงพยาบาลได้ติดตามข่าวสารข้อมูล อย่างใกล้ชิด และนำไปสู่การวางระบบที่สมบูรณ์กว่าเดิม โดยผู้ที่ปฏิบัติงานในเวรกลางคืนก็ต้องรายงาน มาที่พยาบาลเวรตรวจการ เพื่อใช้ข้อมูลจากบันทึกเหตุการณ์ของเวรตรวจการนอกเวลาราชการเพื่อ ทราบสถานการณ์ รวมทั้งจัดให้มีบันทึกรายงานการตรวจรอบ ๆ ของโรงพยาบาล และมีระบบการ รายงานเหตุการณ์ที่สำคัญแก่ผู้เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังมีระบบข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลใน ทุก ๆ ส่วน เพื่อช่วยเติมเต็มมาตรการต่างๆ

การบริหารงาน 3 ลักษณะในบรรยากาศที่ทุกฝ่ายร่วมกันสอดคล้องดูแลสิ่งผิดปกติภายใน หอผู้ป่วยตลอดเวลา

ผู้ให้ข้อมูล ได้มีการบริหารงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

5.1 การอนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/รายงานทางโทรศัพท์ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง การมีช่องทางการสื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลายและเหมาะสมตามสถานการณ์ และการสื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ

เป็นการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล ซึ่งต้องคงไว้ เพื่อให้บุคลากรภายในหน่วยงานมีความมั่นใจว่า การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมี ความปลอดภัย โดยทุกฝ่ายต้องร่วมกันในการสอดคล้องดูแลสิ่งผิดปกติ และมีช่องทางที่จะสามารถ รายงานได้ เพื่อให้การแก้ปัญหา หรือการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติสามารถดำเนินไปได้ โดย ไม่เกิดเหตุการณ์รุนแรงมากขึ้น เป็นการค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นการป้องกันการเกิด เหตุร้ายภายในโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของสุภัทร (2548) ที่พบว่า โรงพยาบาลต้องมีการ พัฒนาระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงพยาบาล โดยทุกฝ่ายต้องร่วมกันในการปฏิบัติ ตามแนวทางที่กำหนด

5.2 การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

การนิเทศงานอย่างต่อเนื่องจะช่วยกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานมีความตื่นตัวใน การปฏิบัติงาน และการเฝ้าระวังอุบัติเหตุการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแนวทาง ในการติดตามงาน และบุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางในการปฏิบัติงาน เช่น การนิเทศการตรวจสอบ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ในการทำการเปิด เช่น ถังดับเพลิง การปฏิบัติเมื่อเจอสิ่งแปลกปลอม เป็นต้น เป็นการคงไว้ซึ่งมาตรการรักษาความปลอดภัย สถานการณ์ไม่สงบที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งแวดล้อมที่คุกคาม ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สถานการณ์ไม่สงบมี แนวโน้มที่จะกังวลเกี่ยวกับอนาคต ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความปลอดภัยของคนใกล้ชิด

ยังสถานการณ์ไม่สงบที่เกิดต่อเนื่องเป็นเวลานาน ทำให้ความกระตือรือร้นต่อการปฏิบัติงานรวมถึง การอุทิศตนในทำงานถูกทำลายทีละน้อย หรืออาจหมดลงในที่สุด (Gray, 2007)

5.3 การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น

หัวหน้าหรือผู้ช่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรอย่างจริงจัง และการเปิดโอกาสให้ บุคลากรในหน่วยงานกำหนดวิธีการในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองได้ เป็นการสื่อ ให้บุคลากรในหน่วยงานทบทวนเป้าหมาย แนวทางในการปฏิบัติงาน และแนวทางในการแก้ปัญหา และสามารถปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยรู้ว่าบุคลากรในหน่วยงาน เข้าใจวิธีปฏิบัติงาน (George & Jones, 2008) และการสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานได้ร่วม ตั้งเป้าหมายการทำงานของพวกเขาเอง ให้อิสระในการตัดสินใจ เป็นการแสดงว่าผู้นำให้เกียรติและ ยอมรับบุคลากรในหน่วยงาน อีกทั้งยังทำให้บุคลากรในหน่วยงานรู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้นๆ และ ทำงานด้วยความตั้งใจมุ่งมั่นที่จะร่วมมือในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จด้วย (Gray, 2007)

6. ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับเรื่องสถานการณ์ความรุนแรง

หัวหน้าหรือผู้ช่วย 7 คน (ร้อยละ 16.7) ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญ 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9) ว่าผลของการเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นรายวัน ผู้ที่ถูกทำร้ายมีทั้งผู้ที่นับถือ ศาสนาพุทธ และผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม มีทั้งพลเรือน และข้าราชการ โดยไม่รู้เป้าหมายที่แน่นอน ทำให้ผู้ที่อาศัยในพื้นที่ทั้งสองศาสนามีความหวาดระแวงซึ่งกันและกัน ทำให้บรรยากาศสถานที่ทำงาน ของโรงพยาบาลที่มีพื้นที่ที่อยู่ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ เป็นบรรยากาศที่มีความอ่อนไหว มีความเสี่ยง จากการขัดแย้งกันได้ง่าย ความขัดแย้งคือการไม่เห็นพ้องกันซึ่งเกิดขึ้นเมื่อพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมาย ของบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งขัดขวางพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายของบุคคล หรืออีกกลุ่ม หนึ่ง (George & Jones, 2008) โดยเฉพาะการขัดแย้งซึ่งหน้าจากการใช้คำพูดระหว่างกันที่อาจกระทบ กระทั่งกันได้ และในหรือผู้ช่วยมีบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งนับถือ ทั้งศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม แม้ว่าบุคลากรในองค์กรมีพื้นฐานของสัมพันธภาพร่วมกันจากการปฏิบัติงาน แต่ก็มีพื้นฐานความเชื่อ ที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจนำไปสู่ความขัดแย้งได้ ดังการศึกษาของอมรรัตน์ (5245) ที่พบว่าสาเหตุของ ความขัดแย้งส่วนใหญ่เกิดจากความแตกต่างของบุคคลในการรับรู้ความเชื่อ ค่านิยม

การบริหารงาน 2 ลักษณะ ในบรรยากาศที่ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับ เรื่องสถานการณ์ความรุนแรง

ผู้ให้ข้อมูล ได้มีการบริหารงาน ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

6.1 การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต

การปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเผชิญหน้ากับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ที่อยู่ร่วมกันทั้งผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ ความสามารถในการเข้าใจในวัฒนธรรมที่แตกต่างกันที่มีผลต่อความเชื่อ และพฤติกรรมของบุคคล และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในหน่วยงาน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางตัวเป็นกลาง ไม่วิพากษ์วิจารณ์ เพื่อป้องกันความขัดแย้งที่อาจเกิดในหอผู้ป่วย ซึ่งจากการศึกษาของฟาลีซี (2552) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนในสามจังหวัดชายแดนใต้มีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านความปรารถนาทางวัฒนธรรม ด้านความตระหนักด้านวัฒนธรรม ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านทักษะทางวัฒนธรรม และด้านการเผชิญหน้าทางวัฒนธรรม

6.2 การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องคอยระวัง โอกาสเกิดความเสี่ยงที่จะขัดแย้งในหน่วยงาน จึงต้องมีการนิเทศการปฏิบัติงาน เพื่อค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิด โดยเฉพาะความเสี่ยงเกี่ยวกับการขัดแย้งทางความเชื่อ แต่เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 85.4 ผ่านการอบรมด้านการบริหารงานมาก่อน และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในพื้นที่ ร้อยละ 88.1 จึงมีความเข้าใจในความแตกต่างของวัฒนธรรมได้ดี โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องระมัดระวังการแสดงออก หลีกเลี่ยงการใช้คำพูดที่จะทำให้กระทบจิตใจซึ่งกันและกัน ไม่สนับสนุนเมื่อมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเริ่มวิพากษ์วิจารณ์

สรุป

จากการศึกษา พบว่าสถานการณ์ความไม่สงบทำให้โรงพยาบาลต้องรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ญาติผู้ป่วย นักข่าว จำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศสถานที่ทำงานของโรงพยาบาลในพื้นที่ ให้เต็มไปด้วยความเครียดในขณะที่ปฏิบัติงาน ทั้งจากอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ การต้องเผชิญกับความโกลาหลวุ่นวายในหอผู้ป่วย แต่เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบเกิดมาในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทำให้โรงพยาบาลมีการปรับตัวจัดทำมาตรการที่ดีในการรักษาความปลอดภัยภายในโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล นอกจากนี้บุคลากรพยาบาลมีพฤติกรรมที่ดี มีความเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน ปฏิบัติงานภายใต้บทบาทหน้าที่ที่ต้องช่วยเหลือผู้ป่วย ทำให้มีความร่วมแรงร่วมใจกันในการปฏิบัติงาน แม้ว่าจะต้องคอยระมัดระวังเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ความไม่สงบ แต่ไม่กระทบต่อการปฏิบัติงาน นั่นคือ แม้สถานการณ์ความไม่สงบเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มากกระทบ และส่งผลให้บรรยากาศสถานที่ทำงานเปลี่ยนแปลงไปมาก แต่บรรยากาศสถานที่ทำงานโดยรวมยังคงเป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดีในการปฏิบัติงาน

จากบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ได้กล่าวมาทั้งหมด หัวหน้าผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีอิทธิพลในการสร้างบรรยากาศสถานที่ทำงานที่ดี จึงต้องมีความสามารถที่หลากหลายในการบริหารงาน สามารถปรับตัวได้เร็ว ทันท่วงทีกับบริบทในพื้นที่ที่แตกต่างจากการบริหารของหัวหน้าผู้ป่วยในพื้นที่อื่นๆ ทั้งการยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานที่จะยังคงคุณภาพของงานไว้ได้ การมีทักษะในการสื่อสาร/ประสานงานที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว สามารถแก้ปัญหาได้ทันเวลา ทั้งปัญหาเฉพาะหน้า การเฝ้าระวังปัญหาที่อาจเกิดขึ้น การป้องกันปัญหาระยะยาว รวมทั้งการสร้างขวัญ และกำลังใจ โดยการสนับสนุนช่วยเหลือบุคลากรภายในหน่วยงาน ซึ่งจะทำให้พยาบาลรับรู้ว่าบรรยากาศสถานที่ทำงานเป็นบรรยากาศที่ดี มีแรงจูงใจมีความสุขในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ และเพิ่มการคงอยู่ในงานต่อไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 42 ราย ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลศูนย์ราชวราชนครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียง 1 เครื่อง แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และตัวผู้วิจัยเอง โดยแบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทดลองสัมภาษณ์กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ จำนวน 2 ท่าน

ผลการวิจัย พบว่า

ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญที่เป็นบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ มี 6 ลักษณะ 1) ทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเครียดทุกครั้งที่เกิดสถานการณ์ความไม่สงบ ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 73.8) จำนวน 39 เหตุการณ์ (ร้อยละ 33.0); 1.1) ทุกคนต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพื่อช่วยผู้ป่วยจากสถานการณ์จำนวนมากที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษภายในเวลาที่จำกัด ผู้ให้ข้อมูล 16 ราย (ร้อยละ 38.1) จำนวน 20 เหตุการณ์ (ร้อยละ 16.9); 1.2) ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ก็พะวักพะวงถึงความปลอดภัยของบุคคลใกล้ชิด ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) จำนวน 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2); 1.3) บรรยากาศตึงเครียดเมื่อมีเจ้าหน้าที่พร้อมอาวุธจำนวนมากในหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูล 5 ราย (ร้อยละ 11.9) จำนวน 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9); 2) หอผู้ป่วยมีความโกลาหลวุ่นวายจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรง ผู้ให้ข้อมูล 18 ราย (ร้อยละ 42.9) จำนวน 21 เหตุการณ์ (ร้อยละ 17.8); 2.1) ญาติผู้ป่วยจำนวนมากอยู่เฝ้าผู้ป่วยตลอดเวลา ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) จำนวน 8 เหตุการณ์ (ร้อยละ 6.8); 2.2) นักข่าวจำนวนมากเข้ามาทำข่าวโดยไม่สนใจกำหนดเวลาเยี่ยม ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) จำนวน 6 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.1); 2.3) การเตรียมพร้อมในการต้อนรับผู้มีอำนาจมาเยี่ยมผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (ร้อยละ 14.3) จำนวน 7 เหตุการณ์

(ร้อยละ 5.9); 3) ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายจากสถานการณ์ความรุนแรง ผู้ให้ข้อมูล 18 ราย (ร้อยละ 42.9) จำนวน 20 เหตุการณ์ (ร้อยละ 16.9); 4) ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกปลอดภัยเมื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ผู้ให้ข้อมูล 17 ราย (ร้อยละ 40.5) จำนวน 17 เหตุการณ์ (ร้อยละ 14.4); 5) ทุกฝ่ายร่วมกันสอดส่องดูแลสิ่งผิดปกติภายในหอผู้ป่วยตลอดเวลา ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.6) จำนวน 14 เหตุการณ์ (ร้อยละ 11.9); 6) ผู้ร่วมงานต้องคอยระวังการสนทนาเกี่ยวกับสถานการณ์ความรุนแรง ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย (ร้อยละ 16.7) จำนวน 7 เหตุการณ์ (ร้อยละ 5.9)

การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ มี 7 ลักษณะ 1) วางแผนเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่ไม่แน่นอน ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 73.8) จำนวน 31 เหตุการณ์ (ร้อยละ 26.3); 1.1) วางแผนอัตรากำลังสำรองสำหรับเหตุฉุกเฉิน ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 73.8) จำนวน 31 เหตุการณ์ (ร้อยละ 26.3); 1.2) กำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) จำนวน 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5); 1.3) ปรับแผนเพื่อรองรับสิ่งที่เหนือความคาดหมาย ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย (ร้อยละ 21.4) จำนวน 9 เหตุการณ์ (ร้อยละ 7.6); 2) การสื่อสาร/ประสานงานภายในทีมอย่างรวดเร็ว เพื่อเตรียมรับสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดได้ทุกเมื่อ ผู้ให้ข้อมูล 29 ราย (ร้อยละ 69.0) จำนวน 29 เหตุการณ์ (ร้อยละ 24.6); 2.1) การอนุญาตให้ผู้ได้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา/รายงานทางโทรศัพท์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ให้ข้อมูล 8 ราย (ร้อยละ 19.0) จำนวน 8 เหตุการณ์ (ร้อยละ 6.8); 2.2) การสื่อสารภายในทีมผ่านช่องทางที่หลากหลายและเหมาะสมตามสถานการณ์ ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย (ร้อยละ 21.4) จำนวน 9 เหตุการณ์ (ร้อยละ 7.6); 2.3) การสื่อสารข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.5) จำนวน 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2); 3) การนิเทศอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน และเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติ ผู้ให้ข้อมูล 15 ราย (ร้อยละ 35.7) จำนวน 15 เหตุการณ์ (ร้อยละ 12.7); 4) การเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย (ร้อยละ 28.5) จำนวน 12 เหตุการณ์ (ร้อยละ 10.2); 5) การยืดหยุ่นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ผู้ให้ข้อมูล 11 ราย (ร้อยละ 26.2) จำนวน 11 เหตุการณ์ (ร้อยละ 9.3); 6) การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) จำนวน 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5); 7) การเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนได้ ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย (ร้อยละ 23.8) จำนวน 10 เหตุการณ์ (ร้อยละ 8.5)

ข้อเสนอแนะ

ด้านบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในหอผู้ป่วย
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานกรณีที่มีเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้น
3. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานในสถานการณ์ความไม่สงบ เช่น การต้อนรับผู้มาเยี่ยมที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการ
4. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการสนับสนุนช่วยเหลือรวมทั้งการสร้างขวัญ และกำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อเกิดข้อจำกัด/ปัญหา/ภาวะวิกฤตในการปฏิบัติงาน หรือในการดำเนินชีวิต

ด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพการสื่อสารที่ดีที่สุดในสถานการณ์ความไม่สงบ
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่พยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีในสถานการณ์ความไม่สงบ

บรรณานุกรม

- กรวิภา พรหมจวง. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของผู้นำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขนาดขององค์การกับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กรีช สืบสนธิ์. (2537). *วัฒนธรรมและพฤติกรรมสื่อสารในองค์การ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล. (2544). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยใน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). *การบริหารหอผู้ป่วย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- กฤติยา แดงสุวรรณ. (2551). สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามการรับรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(3), 227-237.
- ขุนทอง จิตพันธ์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยการอาชีพและวิทยาลัยสารพัดช่างในกลุ่มภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม.
- เขมวรรณ ผิวลออ. (2551). *ความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การ ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 2*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- จิรวรรณ อัครานุชาต. (2550). *อิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์การในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพมหานคร.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

- ฉวีวรรณ สัตถธรรม. (2541). *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด
- ชไมพร ตินธูทัย. (2553). *ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม จากประสบการณ์ของพยาบาลเวรตรวจการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบ ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ชติกร บุญประคอง. (2550). *การรับรู้บรรยากาศองค์การกับความทุ่มเทในการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง : ศึกษากรณีเฉพาะพนักงานบริษัท อิงเกรส ออโต้ เวนเจอร์ จำกัด*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพฯ.
- ฐิติมา จ้านงเลิศ. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2545). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ณัฐนิชา ไชยเอียด. (2548). *การจัดการบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับรางวัลคุณภาพโรงพยาบาลในเขตภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ณัญญา มูลประหัส. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ถนอม จันทกุล. (2544). *พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ทริยาพรรณ สุภามณี. (2541). *ความขัดแย้ง การจัดการความขัดแย้งและการรับรู้ค่าของงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- ทวีศักดิ์ นพเกษร. (2549). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เล่ม 2* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นครราชสีมา: โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง.
- _____. (2551). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครราชสีมา: โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง.
- ทองใบ สุตจารี. (2542). *ทฤษฎีองค์การ: วิเคราะห์แนวความคิดทฤษฎีและการประยุกต์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). อุบลราชธานี: คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- ธงชัย สมบูรณ์. (2549). *การบริหารและจัดการมนุษย์ในองค์กร*. กรุงเทพมหานคร: ประชาชนสยาม.
- นงนุช บุญยัง, ประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญ, และศศิธร พุ่มดวง. (2551). *ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อความเครียด การปรับตัวต่อความเครียด คุณภาพชีวิต และการบริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. รายงานวิจัย. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ประชุมช่าง.
- นิภาภรณ์ งามณรงค์. (2551). *ความสามารถของพยาบาลในการช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้: กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสงขลา*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- นุศ ฐวา. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2547). *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เซ็นทรัลเอ็กเพรส จำกัด.
- เนาวรัตน์ เข้มแสงสังข์. (2545). *Reorganization Concepts and Strategies แนวคิดและกลยุทธ์ในการปรับระบบองค์การ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัท การศึกษา จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550 ก). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2550 ข). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ยู แอนด์ ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.

- ปารวี ทองแพง. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- ปพิชญา แสงเอื้ออังกูร. (2544). *การมีส่วนร่วมในการบริหารงานและความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ประณีต ส่งวัฒนา, ปริศนา อัดตาผล, มนต์วี อดุลยรัตน์, และทัศนีย์ สมสมาน. (2550). ความต้องการและความร่วมมือในการพัฒนาบุคลากรและระบบการพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(2), 107-126.
- ประภารัตน์ แบนขุนทด. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์ดี จำกัด.
- พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. (2549). ระบบสาธารณสุขในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. Retrieved September 30, 2010, from <http://www.isranews.org/cms/index>.
- พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2550). วิกฤตของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 1(2), 145-155.
- พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์. (2545). *พฤติกรรมองค์การ*. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้งเฮ้าส์.
- พรพรรณ อนุมาศ. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ บรรยากาศองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- พรสมนต์ ผ่องใส. (2550). *การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลประจำการโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างสถานการณ์ความไม่สงบ: ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์. (2546). *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4
ปรินต์ติ้ง.
- พนิดา คชะชา. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
ศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 34(1), 19 – 28.
- พิบูล ทีปะपाल. (2550). *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่*. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2550). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและ
สุขภาพ*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พัชราภรณ์ เกียรติยศนักษะกิจ. (2547). *บรรยากาศองค์การภายใต้การบริหารคุณภาพโดยรวมตามการ
รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- พิทยา สายหู. (2544). *กลไกของสังคม* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชราภรณ์ จินกุล. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(1), 29-43.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). *สาระการบริหารการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
สามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด.
- พาอีชะ เสาะอารี. (2552). *สมรรถนะเชิงวัฒนธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน 3
จังหวัดชายแดนภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ภูษิต ทองงาม. (2548). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บังคับกองร้อยทหารพรานกับความพึงพอใจ
ในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาศึกษาเฉพาะกรณีกรมทหารพรานที่ 41.
ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2543). เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล
หน่วยที่ 1-8. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช.*
- มารีนี สแลมเม. (2551). *ปัญหาจิตใจและการดูแลตนเองด้านจิตใจในผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัว
จากสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้: กรณีศึกษาอำเภอกะพ้อจังหวัดปัตตานี.
สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*

- ขงยุทธ เกษสาคร. (2547). *ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ปิ่นนคร.
- รุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐ. (2004). ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพ ภาวะผู้นำทางความคิดกับการยอมรับนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงาน. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 16(1), 34-46.
- รติวรรณ วัชานกร. (2550). *สิ่งแวดล้อมครอบครัว ระดับการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญสถานการณ์ความไม่สงบจากการก่อการร้ายใน จังหวัดชายแดนใต้ของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- รอบบั้น พี สตีเฟน และกลุเตอ์ แมรี่. (2550). *การจัดการและพฤติกรรมองค์กร*. (วิรัช สงวนวงษ์วาน, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่าจำกัด. (ฉบับดั้งเดิมตีพิมพ์ ค.ศ. 2007).
- เรมวถ นันท์ศุภวัฒน์. (2542). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร*. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2551). *มนุษย์สัมพันธ์: พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลัดดาวรรณ จรรยาณะ. (2543). *การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วรวรรณ บุญล้อม. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของข้าราชการครูวิทยาลัยเทคนิคในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. การค้นคว้าอิสระสาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและ องค์กร คณะมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- วรรณมา บุญสวยขวัญ, ทศนีย์ นะแส, และนงนุช บุญยัง. (2552). การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนเขต 6. *วารสารวิชาการ เขต 12*, 20(3), 35-43.
- วิชัย ชูเชิด. (2547). *ยุทธการ (ยุทธศาสตร์ระยะสั้น) ในการยุติสถานการณ์รุนแรงในพื้นที่สาม จังหวัดภาคใต้*. Retrieved September 9, 2009, from http://www.geocities.com/wichai_chucherd/sshorttermstrategy

- วิมล คະชา. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาลกับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วิมล มาดิษฐ์. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสอนแนะ และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วิไล คตะตา. (2547). *การพัฒนาการบริหารความเสี่ยงในงานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระอาจารย์พิน อจาโร จังหวัดสกลนคร*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น
- วิไล จัตตุวัฒนา. (2549). *ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนทางสังคมกับเขี้ยวอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วัชรศักดิ์ สงค์ปาน. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างแบบผู้นำของผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การในโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดยะลา*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ปัตตานี.
- วันชัย พิริยะวดี. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การและพฤติกรรมกรบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ศิริพร วิญญูรัตน์. (2543). *ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ และรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ. (2553). *พฤติกรรมจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ยะลา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ, ลัทธิกาล ศรีวะรมย์, สุดา สุวรรณภิรม, และชวลิต ประภาวนนท์. (2545). *O & M Organization and Management องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- ศรีสมภพ จิตร์ภิรมย์ศรี. (2550). *ความจริงที่ภาคใต้: การวิเคราะห์สถานการณ์จังหวัดชายแดนภาคใต้*. Retrieved September 22, 2009, from <http://hdl.handle.net/123456789/2169>
- _____. (2550). *วิเคราะห์สถานการณ์ชายแดนใต้: 40 เดือนความรุนแรง*. Retrieved May 5, 2010, from <http://www.deepsouthwatch.org/note/150>
- _____. (2552). *ห้าปี ห้าเดือน: รายงานวิเคราะห์สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในรอบ 65 เดือน*. Retrieved May 5, 2010, from <http://www.deepsouthwatch.org/note/343>
- ศรัทธา เพชรชาติ. (2552). *การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนในเครือบริษัทกรุงเทพอุตสาหกรรม. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*
- ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- เสวตาภรณ์ เพชรบุญวรรณ. (2551). *การดูแลตนเองด้านจิตใจของข้าราชการครูที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้: กรณีศึกษาอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ยะลา. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*
- สมยศ ชายเกตุ. (2551). *การเสริมสร้างพลังอำนาจของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้: กรณีศึกษาจังหวัดยะลา. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*

- สมยศ นาวิการ. (2544). *ทฤษฎีองค์การ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรุงธนพัฒนา.
- สมยศ นาวิการ. (2546). *การบริหารและพฤติกรรมองค์การ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สภาที่ปรึกษาเสริมสร้างสันติสุขจังหวัดชายแดนใต้. (2551). *สภาพปัญหาและแนวทางแก้ไข สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. ยะลา: ยะลาการพิมพ์.
- สรารุณี คณาไชย. (2548). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาล สิรินครจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สายสมร พลเชื้อ. (2545). ปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. *วารสารสภาการพยาบาล*, 17(3), 38-50.
- สิวลี ศิริไธ. (2548). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพร สังคะสุข. (2548). *ผลการใช้รูปแบบการมอบหมายงานเป็นทีมพยาบาลต่อความรับผิดชอบในวิชาชีพการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุนีย์ เกรานวล. (2551). *ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สุนีย์ นาพิพัฒน์. (2552). *ความคิดเห็นและการเตรียมการของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนต่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สุนันทา เลานันทน์. (2544). *การพัฒนาองค์การ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ดี. ดี. บู้คส์ โตร.
- สุปราณี เสนาดิษฐ์. (2543). *การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพมหานคร: โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี.
- สุรัสวดี ไมตรีกุล. (2550). *ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

- สุภางค์ จันทวานิช. (2552). *การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ.(2548). *บทเรียนจาก 4 โรงพยาบาลชุมชนในสถานการณ์ไฟใต้*. เอกสารจากการสัมมนารูปแบบการเตรียมความพร้อมในด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาลชุมชน จากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2547.
- ส่งศรี รัตนมาลาวงศ์. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารความเสี่ยงกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(3), 1-13.
- เสนาะ ดิยาวัว. (2544). *หลักการบริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2544). อำนาจของการทดสอบทางสถิติ: ข้อควรคำนึงสำหรับการกำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อการวิจัย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 7(1),1-19.
- อมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล, มาริสา ไกรฤกษ์, บุศรา กาญจนบัตร, และอนุสรณ์ สุนทรพงศ์. (2545). ความขัดแย้งและการจัดการกับความขัดแย้งของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 6. *วารสารคณะพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 25(2-3), 27-37.
- อรอุมา อุดมเศรษฐ์. (2550). *ความเครียดและการจัดการความเครียดของวัยรุ่นในสถานศึกษาต่อสถานการณ์ความไม่สงบ อำเภอบ้านค่าย จังหวัดสงขลา*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อวยพร สมใจ. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- โอบเอื้อ หิริญ์รัต. (2542). *การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- โอภาส วงศ์ศิลป์. (2550). *ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบต่อความมั่นคงของมนุษย์ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.*
- อำนาจ ชีระวนิช. (2547). *การจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ซี.วี.แอล.การพิมพ์.*
- Benner,A. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice.* Park, CA: Addison-Wesley
- Daft, R. L. (1998). *Organization theory and design* (6th ed). Ohio: South-Western College Publishing.
- _____. (2005). *The leadership experience* (3rd ed.). Australia: Thomson.
- Ellis, R. J. & Celia, H. L. (2000). *Managing and coordinating nursing care* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Ferlise, P., & Baggot. (2009). Improving staff nurse satisfaction and nurse turnover. *Journal of Nursing Administration, 39*(7/8), 318-320.
- Flanagan, J.C (1954). The critical incident technique. *Psychological Bullentin, 51*, 327-358.
- George, J. M., & Jones, G. R. (2008). *Understanding and managing organizational behavior.* New Jersey: Pearson Education.
- Gershon, R. R. M., Stone, P.W., Zeltser, M., Faucett, J., Macdavitt, K., & Chou, S. S. (2007). Organizational climate and nurse health outcomes in the united states: a systematic review. *Industrial Health, 45*, 622-636.
- Gray, R. (2007). *A climate of success.* MA: Butterworth-Heinemann.
- Kolb, D. A., Osland, J. S., & Rubin, I. M. (1995). *Organization behavior* (6th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Katz, D. & Kahn, R. L. (1978). *The social psychology of organization* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Lussier, R. N. (2005). *Human relations in organizations* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.

- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2003). *Leadership roles and management functions in nursing theory and application* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- McNeese-Smith, K. D. (1997). The Influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. *Journal of Nursing Administration*, 27(9), 47-55.
- Nasae, Chaowalit, Suttarangsee & Ray, M. A. (2008). Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by Head Nurses from regional hospitals in southern Thailand. *Songklanagarin Medical Journal*, 26(5), 469-479.
- Plunkett, W. R., Attner, R. F. & Allen, G. S. (2005). *Management* (8th ed.). Australia: Thomson.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Pugh, D. S. (1997) *Organization Theory-Selected readings* (4th ed.). London: Penguin Group.
- Robbins, S. P. (1998). *Organizational behavior* (8th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Rocchiccioli, J. T. & Tilbury, M. S. (1998). *Clinical leadership in nursing*. Pennsylvania: W.B. Saunders Company.
- Schermerhorn, J. R. (2008). *Management*. Danvers: John Wiley & Sons.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G. & Osborn, R. N. (2005). *Organization behavior* (9th ed.). Danvers: John Wiley & Sons.
- Smith, D. B. (2008). *The people make the place*. New York: Lawrence Erlbaum.
- Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Pastor, D. K., Zwanziger, J. & Dick, A. W. (2007). Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in ICUs: an instrumental variable approach. *Health Services Research*, 42(3), 1086-1104.
- Stringer, R. (2002). *Leadership and organizational climate*. New Jersey: Pearson Education.
- Sullivan, E. J. & Decker, P. J. (2001). *Effective leadership and management in nursing* (6th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Swansburg, R. C. & Swansburg, R. J. (2002). *Introduction to management and leadership for nurse managers* (3rd ed.). Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Waltz, C., Strickland, O., & Lenz, E. (2005). *Measurement in nursing and health research* (3rd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Ying, L. (2007). Nursing competency and organizational climate as perceived by staff nurses in a Chinese university hospital. *Nursing and Health Sciences*, 9, 221-227.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

เรื่อง

บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลศูนย์ ภูเก็ต

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ โดยการสัมภาษณ์จาก
หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภูเก็ต
ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำตอบของท่านจะไม่ถูกเปิดเผยในที่ใดๆ นอกจากการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม
และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการสัมภาษณ์ของท่านจะถูกทำลายทันที

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ
และการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภูเก็ต

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าคำตอบตามความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
 โสด สมรส หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ศาสนา พุทธ อิสลาม คริสต์ อื่นๆ
5. ระดับการศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี
 ปริญญาโท สาขา.....
 ปริญญาเอก สาขา.....
6. ภูมิลำเนาเดิมอำเภอ.....จังหวัด.....
7. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน.....จังหวัด.....
8. แผนกที่ปฏิบัติงาน.....
9. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน.....ปี
10. ประสบการณ์การประชุม/การอบรม/การศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงาน
 ไม่เคย
 เคย โปรดระบุ.....

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้

1. ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ บรรยากาศในสถานที่ทำงานของท่าน เป็นอย่างไร
2. การบริหารงานของท่านในบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาคใต้ เป็นอย่างไร

ขอขอบคุณในการให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

ภาคผนวก ข
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วันดี สุทธิรัมย์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2. นางพรกมล รักษา อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
3. นางสาวจิตสิริ ปรียานิช หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
โรงพยาบาลศูนย์ยะลา
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ภาคผนวก ค
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เรื่อง ขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วย

ดิฉัน นางสาวจุฬารัตน์ เพชรเรือง นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง บรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิทยา ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ท่านเป็นบุคคลสำคัญในการให้ข้อมูลเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ ภาควิทยา ดิฉันจึงใคร่ขอสัมภาษณ์ท่านเกี่ยวกับบรรยากาศสถานที่ทำงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ และขออนุญาตบันทึกเทปการสัมภาษณ์ ท่านมีสิทธิ์เลือกที่จะให้สัมภาษณ์ และสามารถยกเลิกการให้สัมภาษณ์ได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผลใดๆ คำตอบจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะนำไปวิเคราะห์ และนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมในลักษณะของข้อมูลทางวิชาการ และจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด โดยการให้ข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบต่อท่านและหน่วยงาน

ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณท่านมาในโอกาสนี้ด้วย

.....

(นางสาวจุฬารัตน์ เพชรเรือง)

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

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นางสาวจุฬารัตน์ เพชรเรือง	
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5110421008	
วุฒิการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วุฒิ	วิทยาลัยพยาบาลสงขลา	2533
พยาบาลศาสตร์		

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา