



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๖๐๖

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors Affecting Communication Risk Management of Registered Nurses of Community Hospital in Suratthani Province. โดยนางนิตยา เกียรติวิจิต ตำแหน่งตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
วัน/เดือน/ปี : ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

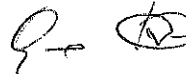
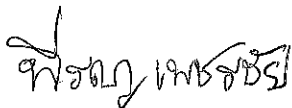
เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Factors Affecting Communication Risk Management of Registered Nurses of Community Hospital in Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): ๕๖๐๘๑๑๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

(นางอุบล เจริญพักตร์)

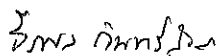
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๖ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

วันที่ ๘ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธีรพล จันทรสังสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๘ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ
ของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors Affecting Communication Risk Management of Registered Nurses
of Community Hospital in Suratthani Province.

นิตยา เตียรวิจิต

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

Nittaya Teanwichit

Weingsra Crown Prince Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: ผู้วิจัยได้ทบทวนข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี 3 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2564 โดยรวบรวมการร้องเรียนจากช่องทางออนไลน์และเขียนลง กล้องข้อความ สรุปว่ามีการร้องเรียนทางช่องทางออนไลน์มากที่สุด ข้อร้องเรียนที่มากที่สุดคือด้านการ สื่อสารที่ไม่เข้าใจ เช่นการพูดคุย สื่อน้ำท่าทางขณะสื่อสารที่ไม่ประทับใจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของ โรงพยาบาล ในด้านลบ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงและปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงในด้านการสื่อสาร ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยการศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ 20 พฤศจิกายน 2564 ถึง 30 พฤศจิกายน 2565 จำนวน 90 คนเก็บข้อมูลในวันที่ 20 ถึง 30 พฤศจิกายน 2565

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรส การศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่มี ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยง การสื่อสาร การบริหารความเสี่ยงและการ ค้นหาความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงทั้งหมด

สรุปผล: ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน แห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้แก่เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพ พยาบาล และประสบการณ์ในโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การบริหารความเสี่ยง ,การสื่อสาร

Abstract

Background: The researcher reviewed complaints from a community hospital in Surat Thani Province over the past 3 years, from 1 October 2018 to 30 September 2021, by collecting complaints from online channels and writing them in a message box. In conclusion, there were the most complaints via online channels. The biggest complaint is the lack of communication. such as talking Impressive facial expressions while communicating affect a hospital's reputation in a negative way.

Objective: To study risk management and factors affecting communication risk management of professional nurses of Community Hospital in Suratthani Province.

Method: This research is a cross-sectional descriptive research. by studying Registered nurses working in this community hospital. In Suratthani Province from 20 November 2021 to 30 November 2022, a total of 90 people collected data from 20 to 30 November 2022.

Results: Most of the samples were female, marital status, bachelor's degree. Most of them have experience in the Registered nurses. Knowledge of risk, communication, risk management and risk discovery are all at a high level. Factors affecting risk management were sex, age, educational background, nursing experience. and experience in the hospital Factors that do not affect risk management include marital status, current position and working.

Conclusion: Factors affecting communication risk management of Registered nurses of Community Hospital in Suratthani Province : sex, age, educational background, experience in Registered nurses and experience in the hospital.

Keywords: risk management, Communication.

บทนำ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดไว้ว่าในการให้บริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เพียงพอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับบริการ⁽¹⁾ ซึ่งแนวคิดในการจัดการพยาบาลเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงได้ถูกระบุไว้ในมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 ตามประกาศของสภาการพยาบาลในมาตรฐานที่ 4 ว่าด้วยระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่ระบุไว้ว่า “องค์กรบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ต้องมีระบบการบริหารความเสี่ยง และต้องจัดไว้เป็นระบบหนึ่งในระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์กรนั้นๆ”⁽²⁾

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการบริหารแนวใหม่ โรงพยาบาลได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานแผนกประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาความเสี่ยงเป็นทบทวนโอกาสที่จะเกิดปัญหาเพื่อจัดการอย่างเหมาะสม 2) การประเมินความเสี่ยงในหน่วยงานเพื่อประเมินความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงภายในหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การวางแผนการจัดการความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยงเป็นการใช้กลยุทธ์ในการควบคุมการสูญเสียได้แก่การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงการผ่อนคลายความเสี่ยงการป้องกันความเสี่ยงการลดความสูญเสียหลังเกิดเหตุการณ์และการแบ่งแยกความเสี่ยง และ 4) การประเมินผลความเสี่ยงเป็นการประเมินผลในระดับหน่วยงานที่เชื่อมโยงกับเครื่องชี้วัดและระบบประกันคุณภาพโดยติดตามจากเครื่องชี้วัดความเสี่ยงของหน่วยงานและการทบทวนประสิทธิภาพและการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ที่มีผลต่อการประเมินความสำเร็จของงาน⁽³⁾

การกำหนดแนวทางในการบริหารความเสี่ยงการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจะได้ทราบถึงกระบวนการที่เหมาะสมในการกำหนดนโยบายส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม ส่งผลให้การปฏิบัติงานตามนโยบายเป็นไปในทิศทางเดียวกัน บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจ และเข้าใจนโยบายได้อย่างชัดเจน และส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน⁽⁴⁾

ผู้วิจัยได้ทบทวนข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี 3 ปีซ้อนหลังตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2564 โดยรวบรวมการร้องเรียนจากช่องทางออนไลน์และเขียนลงกล่องข้อความ สรุปว่ามีการร้องเรียนทางช่องทางออนไลน์มากที่สุด ข้อร้องเรียนที่มากที่สุดคือด้านการสื่อสารที่ไม่เข้าใจ เช่นการพูดคุย สีน้หน้าท่าทางขณะสื่อสารที่ไม่ประทับใจส่งผลต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลในด้านลบ ดังนั้นด้วยบทบาทที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วมที่มีการจัดบริการในสถานบริการและเชิงรุกในชุมชน เป็นด้านหน้าของการจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูให้แก่ประชาชน มีความใกล้ชิด สนับสนุนกับชุมชนคุณญาติมิตร เป็นพยาบาลวิชาชีพกลุ่มแรกๆที่ต้องพบกับประชาชน ต้องทำหน้าที่ผู้ประสานและคลี่คลายข้อขัดแย้งระหว่างประชาชนกับสถานบริการสาธารณสุขเพื่อให้เกิดการบริการที่ดีน่าประทับใจทั้งสองฝ่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้พยาบาลวิชาชีพในองค์กรทราบถึงความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ ในปัจจุบัน
2. ทำให้พยาบาลวิชาชีพในองค์กรทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ
3. สามารถนำข้อมูลด้านความเสี่ยงในการสื่อสารมาปรับปรุง พัฒนาการทำงานของตัวพยาบาลวิชาชีพ เพื่อลดข้อร้องเรียน แก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน เรื่องความเสี่ยงด้านการสื่อสารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทาง ประยุกต์ พัฒนางาน ด้านอื่นๆ ได้

คำนิยามศัพท์

การบริหารความเสี่ยง คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้องค์กรลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะเกิดความเสียหายทั้งจากการกำหนดนโยบายการปฏิบัติงาน และการทุจริต ให้ระดับของความเสียหายและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรประเมิน ได้รับความคุ้มครอง และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ความหมายของการบริหารความเสี่ยง การค้นหาความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง การประเมินผลความเสี่ยง

การสื่อสาร (communication) หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้ที่ึก ความคิดเห็น ความต้องการจากผู้ส่งสารโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ไปยังผู้รับสาร ซึ่งอาจจะใช้กระบวนการสื่อสารที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม ของพยาบาล เจ้าหน้าที่ด้วยกันหรือผู้มารับบริการ

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งสิ้น 90 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งสิ้น 90 คน กำหนดการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ด้วยการกำหนดคุณสมบัติ

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง 2) มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ 20 พฤศจิกายน 2564 ถึง 30 พฤศจิกายน 2565 3) ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตามจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยในช่วงระยะเวลาที่กำหนด
เครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากคู่มือการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสาร โดยการศึกษาค้นคว้าเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในแต่ละขั้นตอนได้แก่ สร้างแบบสอบถามโดยนำผลสรุปตัวแปรที่ศึกษามานิยามปฏิบัติการและนำมาตั้งคำถามของแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ในโรงพยาบาลแห่งนี้ และชั่วโมงที่ทำงาน มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยมีตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (Forced choice)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามชนิดตรวจสอบความรู้ด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานีมี จำนวน 10 ข้อ ให้แสดงข้อคิดเห็นว่าใช่หรือไม่ใช่ ตอบถูกมีค่าเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิดมีค่าเท่ากับ 0 คะแนน มีเกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนนดังนี้ ระดับคะแนนความรู้เรื่องการสื่อสาร 6-7 คะแนน แปลผลว่ามีความรู้ด้านการสื่อสารระดับปานกลาง ระดับคะแนนความรู้เรื่องการสื่อสาร 8-10 คะแนน แปลผลว่ามีความรู้ด้านการสื่อสารระดับดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามชนิดทดสอบความรู้การบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มี จำนวน 25 ข้อแบ่งออกเป็น 5 หัวข้อย่อย ดังนี้

หัวข้อที่ 3.1 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องความหมายการบริหารความเสี่ยงจำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.2 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องการค้นหาความเสี่ยงจำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.3 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องการวิเคราะห์ความเสี่ยงจำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.4 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องการจัดการความเสี่ยงจำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.5 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องการประเมินผลความเสี่ยงจำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert's five Rating scale) โดยใช้สอบถามพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert's) โดยระดับ 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 เห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน , ระดับ 4 เห็นด้วยมาก มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน

ระดับ 3 เห็นด้วยปานกลาง มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน , ระดับ 2 เห็นด้วยน้อย มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน

ระดับ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity Index) นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันกับประชากรที่ศึกษาในเขตอำเภอพระแสง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ตามวิธีของคอนบราค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหลังจัดทำแบบสอบถามและขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 90 คน วันที่ 20 พฤศจิกายน 2565 โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้ 1) ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดและเพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2) เมื่อได้รับการอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 3) เมื่อผู้วิจัยได้รับข้อมูลการตอบกลับของแบบสอบถามคืนกลับมา ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ในโรงพยาบาลแห่งนี้ และชั่วโมงที่ทำงาน วิเคราะห์โดยใช้เชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน

ข้อมูลความรู้ด้านการสื่อสารและความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ dependent t-test และ One way Anova

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 80.00) มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี (ร้อยละ 36.66) สถานภาพโสด (ร้อยละ 53.33) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.33) มีประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลจำนวนมากที่สุด 1-10 ปี ตำแหน่งปัจจุบันในขณะนี้ มากสุดคือพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ (ร้อยละ 50.00) ระดับหัวหน้าและรองหัวหน้างาน (ร้อยละ 6.66) ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ 6-10 ปี (ร้อยละ 36.66) ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเข้าเวรเป็นกะเวลา เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก คิดเป็นร้อยละ 70

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตารางที่ 1 แสดงความรู้ด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=90)

ความรู้เรื่องการสื่อสาร (K)	ตอบถูก	ตอบผิด	การแปลผล
	ร้อยละ	ร้อยละ	
1. การสื่อสาร (communication) หมายถึงกระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความต้องการจากผู้ส่งสารโดยผ่านสื่อต่าง ๆ	100.00	0.00	ดีมาก
2. การสื่อสารที่ดีต้องประกอบด้วย ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร สาร และช่องทาง	93.30	6.70	ดีมาก
3. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุดคือการพูดคุยตัวต่อตัวเท่านั้น	63.30	36.70	ปานกลาง
4. ควรใช้ภาษาทางราชการเท่านั้นในการสื่อสารเพื่อให้มีประสิทธิภาพ	73.30	26.70	ปานกลาง
5. ผู้ส่งสารจะใช้วิธีการสื่อสารไปยังผู้รับสารแบบใดก็ได้แล้วแต่ความสะดวกขณะเวลานั้น	70.00	30.00	ปานกลาง
6. การสื่อสารที่ดีต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สงบ และเป็นส่วนตัว	96.70	3.30	ดีมาก
7. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรใช้หลายช่องทางผสมผสานกัน	86.70	13.30	ดีมาก
8. การสื่อสารที่ดีควรมีความสั้น กระชับของสารที่ต้องการส่งไปยังผู้รับ	93.30	6.70	ดีมาก
9. ผู้รับสารควรมีความพร้อมในเรื่องสภาพร่างกาย สภาพจิตใจในการรับทราบข้อมูล	100.00	0.00	ดีมาก
10. ผู้รับสารและผู้ส่งสารควรใช้ภาษาเดียวกันในการสื่อสาร	90.00	10.00	ดีมาก

จากตารางที่ 1 พบว่ามีความรู้ด้านการสื่อสารการบริหารความเสี่ยงในระดับดีมาก การแปลผลความรู้ด้านการสื่อสารเป็นรายข้อและโดยรวม (n=90) คะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 6 คะแนน มากสุดอยู่ที่ 10 คะแนน ความรู้เรื่องการสื่อสาร (K) โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.66 อยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 1

ส่วนที่ 3 ความรู้การบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ 2 แสดงการแปลผลความรู้ด้านความหมายการบริหารความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรายข้อและ โดยรวม (n=90)

ความหมายการบริหารความเสี่ยง	\bar{x}	SD	การแปลผล
1. การบริหารความเสี่ยง คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้องค์กรลดมูลเหตุของแต่ละ โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย	4.50	.565	สูง
2. การบริหารความเสี่ยงทางด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : SR) มี 4 ขั้นตอนคือ การค้นหา การวิเคราะห์ การจัดการ และการประเมินผล	4.56	.561	สูง
3. การบริหารความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk : FR) เป็นกระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง	4.36	.799	สูง
4. การสื่อสารเป็นการบริหารความเสี่ยงทางการปฏิบัติงาน (Operational Risk : OR)	4.43	.671	สูง
5. การบริหารความเสี่ยงทางด้านกฎหมาย และข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk : CR) มีความจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล	4.5	.810	สูง
ความหมายการบริหารความเสี่ยงโดยรวม	4.47	.510	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่าความรู้ด้านความหมายการบริหารความเสี่ยงโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 4.47 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการวิเคราะห์ความเสี่ยงไม่สามารถจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงได้อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

ตารางที่ 3 แสดงการแปลผลความรู้ด้านการค้นหาความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรายข้อและโดยรวม (n=90)

การค้นหาความเสี่ยง	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.ปัจจัยความเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุหรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยงที่จะทำให้องค์กรไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	4.26	.632	สูง
2.การค้นหาความเสี่ยงเป็นขั้นตอนแรกของการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ	4.46	.621	สูง
3.การค้นหาความเสี่ยงสามารถนำมาจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงและสามารถนำมาพัฒนากระบวนการทำงานได้ดี	4.50	.502	สูง
4.ปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย ฯลฯ มีผลต่อการค้นหาความเสี่ยง	4.23	.719	สูง
5.ปัจจัยภายใน เช่น ภาวะเครียด ข้อบังคับภายในองค์กร ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ ระบบการทำงาน ความโลภและจริยธรรมของแต่ละบุคคล ฯลฯ ไม่มีผลต่อการค้นหาความเสี่ยง	3.83	1.073	สูง
การค้นหาความเสี่ยง โดยรวม	4.26	.490	สูง

จากตารางที่ 3 พบว่าความรู้ด้านการค้นหาความเสี่ยง โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 4.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการวิเคราะห์ความเสี่ยงไม่สามารถจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงได้อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 4 แสดงการแปลผลความรู้ด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรายข้อและโดยรวม (n=90)

การวิเคราะห์ความเสี่ยง	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.การวิเคราะห์ความเสี่ยงเป็นการบ่งชี้เหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น	4.36	.710	สูง
2.การวิเคราะห์ความเสี่ยงอ้างอิงจากรายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	4.26	.576	สูง
3.การวิเคราะห์ความเสี่ยงไม่สามารถจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงได้	3.56	1.46	ปานกลาง
4.ปัจจัยภายในองค์กรและปัจจัยภายนอกองค์กรมีผลต่อการวิเคราะห์ความเสี่ยง	4.26	.933	สูง
5.ความเสี่ยงทุกระดับต้องได้รับการแก้ไขอย่างทันที่	4.53	.810	สูง
การวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยรวม	4.20	.681	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่าความรู้ด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 4.20 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความรู้ด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยงไม่สามารถจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงได้อยู่ในระดับปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 3.56

ตารางที่ 5 แสดงการแปลผลความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรายข้อและโดยรวม (n=90)

การจัดการความเสี่ยง	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.การจัดการความเสี่ยงคือการแก้ไขตอบสนองกับความเสี่ยงนั้นๆ	4.26	.576	สูง
2.การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่เกิดขึ้นถือเป็นการจัดการความเสี่ยงวิธีหนึ่ง	3.76	1.28	สูง
3.การควบคุมความเสี่ยงเป็นการบริหารจัดการความเสี่ยง	4.13	.850	สูง
4.สารสนเทศและการสื่อสารไม่จำเป็นในการจัดการความเสี่ยง	2.90	1.66	ปานกลาง
5.การเฝ้าระวังความเสี่ยงนั้นๆเป็นการจัดการความเสี่ยงที่ดีที่สุด	4.60	.492	สูง
การจัดการความเสี่ยง โดยรวม	3.39	.689	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่าความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยงโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 3.49 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความรู้ด้านสารสนเทศและการสื่อสารไม่จำเป็นในการจัดการความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 2.90

ตารางที่ 6 แสดงการแปลผลความรู้ด้านการประเมินผลความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรายข้อและโดยรวม (n=90)

การประเมินผลความเสี่ยง	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยพื้นฐานในการจัดการความเสี่ยง	4.30	.643	สูง
2.การกำหนดวัตถุประสงค์เป็นขั้นตอนแรกของการบริหารความเสี่ยง	4.43	.671	สูง
3.การประเมินผลไม่สามารถระบุได้ว่าเป็นความเสี่ยงด้านใด	3.26	1.32	ปานกลาง
4.การประเมินโอกาสและผลกระทบของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นคือการประเมินความเสี่ยง	4.33	.703	สูง
5.การติดตามประเมินผลเป็นรายๆมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ	4.36	.661	สูง
การประเมินผลความเสี่ยงโดยรวม	4.14	.619	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่าความรู้ด้านการประเมินผลความเสี่ยงโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 4.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความรู้ด้านการประเมินผลไม่สามารถระบุได้ว่าเป็นความเสี่ยงด้านใดอยู่ในระดับปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 3.26

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าเพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลประสบการณ์ในโรงพยาบาลแห่งนี้ และปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของ

พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ สถานภาพสมรส ตำแหน่งปัจจุบันในขณะนี้ ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ $P < 0.05$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ตารางแสดงปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ($n=90$) $P < 0.05$

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t/F	หมายเหตุที่ต่างกัน
	เพศ			7.40*	
1	ชาย	114.66	2.27		
2	หญิง	102.62	13.03		
	อายุ			4.09*	1,2
1	อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	110.18	6.68		1,4
2	อายุ 31-40 ปี	101.60	11.49		
3	อายุ 41-50 ปี	104.57	16.56		
4	อายุมากกว่า 50 ปี	95.50	18.07		
	รวม	105.03	12.64		
	สถานภาพ			5.35	
1	โสด	105.56	9.84		
2	คู่(อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว)	106.66	14.18		
3	คู่(แยกกันอยู่)				
4	หย่าร้าง				
	วุฒิการศึกษา			3.69*	
1	ระดับปริญญาตรี	107.21	9.89		
2	ระดับสูงกว่าปริญญาตรี	74.50	4.92		
	รายได้ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อเดือน			4.20*	1,2
1	10,000-20,000 บาท	112.85	5.57		1,4
2	20,001-30,000 บาท	102.23	9.52		
3	30,0001-40,000 บาท	105.75	10.71		
4	มากกว่า 40,000 บาท	101.50	20.41		
	รวม	105.03	12.64		
	ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล			6.58*	1,3
1	1-10 ปี	108.33	9.04		1,4
2	11-20 ปี	104.00	13.51		2,4
3	21-30 ปี	102.71	14.71		3,4
4	มากกว่า 30 ปี	79.00	0.00		
	รวม	105.03	12.64		
	ตำแหน่งปัจจุบันในขณะนี้			2.63	
1	หัวหน้า	99.50	22.45		
2	รองหัวหน้า	93.00	25.19		
3	พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ	106.60	10.06		

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t/F	หมายเหตุคู่ที่ต่างกัน
4	พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	106.09	9.50		
	รวม	105.03	12.64		
	ประสบการณ์ในโรงพยาบาลแห่งนี้			11.99*	1,2
1	1-5 ปี	114.10	6.05		1,3
2	6-10 ปี	97.90	13.53		1,4
3	11-15 ปี	102.50	8.21		2,4
4	มากกว่า 15 ปี	104.00	11.77		
	รวม	105.03	12.64		
	ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ			.143	
1	ประจำเข้าอย่างเดียว	108.55	13.49		
2	เข้าเวรเป็นกะเวลา	103.52	12.06		

จากตารางที่ 7 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์ในโรงพยาบาลแห่งนี้ และปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ สถานภาพสมรส ตำแหน่งปัจจุบัน ในขณะที่ ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้คือความรู้ด้านความหมายการบริหารความเสี่ยงโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย (4.47) คะแนนความรู้เฉลี่ยเรื่องการสื่อสาร โดยรวมคือ (8.66) อยู่ในระดับสูง ความรู้ในด้านความหมายการบริหารความเสี่ยง อยู่ในระดับสูง (4.47) ความรู้ด้านการค้นหาความเสี่ยง อยู่ในระดับสูง (4.26) ความรู้ด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยง อยู่ในระดับสูง (4.20) ความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยง อยู่ในระดับสูง (3.49) และการประเมินผลความเสี่ยง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (4.14) จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีความรู้ มีการเรียนรู้และเข้าใจและปฏิบัติได้ง่ายและรวดเร็วกว่ากลุ่มคนทั่วไปสอดคล้องกับวิจัยของวิลสัน⁽⁵⁾ กล่าวว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างมากในการปฏิบัติทางระบบสุขภาพ การให้ความใส่ใจกับการให้คำแนะนำ ที่ถูกต้องและเหมาะสม จะเป็นการช่วยลดความเสี่ยงจากความประมาทและความไม่พึงพอใจในระบบบริการสุขภาพลงได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพัตรา ใจโปร่ง และ เรณูการ์ ทองคำรอด⁽⁶⁾ เจตคติต่อการบริหารความเสี่ยงและการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจน์วชิ จตุแทนและประจักษ์ บัวพันธ์⁽⁷⁾ องค์ประกอบพื้นฐานของกระบวนการสื่อสารนั้น มิใช่เพียงผู้ส่งสาร ผู้รับสาร ตัวสารและช่องทางการสื่อสารเท่านั้น แต่องค์ประกอบสำคัญของการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพยังต้องประกอบไปด้วย สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของนงเยาว์ คำปัญญา และ จิตภินันท์ ศรีจักร โคตร⁽⁸⁾ ที่พบว่าทักษะในการสื่อสารตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับจุนทร์ เป็นสุข⁽⁹⁾ ได้อธิบายว่า เวลาที่มีจำกัด การสื่อสารในเชิงลบของแพทย์มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการตั้งใจของผู้ป่วยที่จะฟ้องร้องแพทย์สอดคล้องกับศรีลา

วัลย์ ลัจจะสกุลชัย และอารีย์ ชิวเกษมสุข⁽¹⁰⁾ เรื่องรายงานการส่งเวร ได้แก่ 1) ไม่มีรูปแบบรายงานการ ส่งเวรที่เป็นมาตรฐานสอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียน แพงมา และพีรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย⁽¹¹⁾ ที่พบว่า ความผิดพลาดในการสื่อสารจากการใช้รูปแบบเดิมมากที่สุด ส่วนความผิดพลาดในการสื่อสารด้านสภาพแวดล้อมส่งเวรพบน้อยที่สุดสอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียน พันธุ์เวทย์⁽¹²⁾ ที่กล่าวว่า องค์ประกอบพื้นฐานของกระบวนการสื่อสารนั้นมีใช้เพียงผู้ส่งสาร ผู้รับสาร ตัวสารและช่องทางการ สื่อสารเท่านั้น แต่องค์ประกอบสำคัญของการ สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพยังต้องประกอบไปด้วย สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยด้วยสอดคล้องกับนิคมล หิรัญวิจิตรภรณ์และธีร์ คันโททอง⁽¹³⁾ กล่าวว่าการเล่าเรื่องเพื่อสื่อสารที่ดีนั้นเป็นหัวใจสำคัญของการที่จะทำให้ฝ่ายหน้าเฝ้าได้รับความสนใจจากผู้บริโภคและยังเป็นการสร้างจุดเด่นจุดด้อยของฝ่ายนั้น ได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับ ระพีพรรณ ฉลองสุข ,ณัฐธิดา คำผล⁽¹⁴⁾ การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญของเภสัชกรในการปฏิบัติงานด้านบริบาลเภสัชกรรม โดยปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการสื่อสารประกอบด้วย ผู้ส่งสาร สาร ช่องทาง และ ผู้รับสาร รวมทั้งสภาพแวดล้อมในระหว่าง การสื่อสาร สอดคล้องกับศุภจิตต์ กุลจิตต์เจือวงศ์⁽¹⁵⁾ กล่าวถึงการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ การสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักและการสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจ

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์ใน โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ และปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ ได้แก่ สถานภาพสมรส ตำแหน่งปัจจุบันในขณะนี้ ชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในครั้งนี้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพในองค์กรสามารถมองเห็นภาพรวมเรื่องการบริหารความเสี่ยง ด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนางานที่ทำและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น สามารถพัฒนาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณภาพต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่รหัสโครงการ STPHO2022-067 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2565

อ้างอิง

1. จีราวรรณ รุ่งเรืองวรินทร์, พรพิมล พลอยประเสริฐ และ สมทรง บุตรชิววัน. (2560). การพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมวิทยาศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย, 7 (1), 25-35.
2. เขาวรัตน์ ศรีวิสุธา. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงด้านคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาด้านหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน, 153.
3. มลรัตน์ พงษ์ขวัญ. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 33 (1), 130-138.
4. กานต์พิชา จันทร์หงษ์, และคณะ (2563). การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารความเสี่ยงหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย. พยาบาลสาร, 47(2), 406-415.

5. Best, J. W. 1970. Research in education. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
6. สุพัตรา ใจโปร่งและ เรณูการ์ ทองคำรอด. (2554). เจตคติต่อการบริหารความเสี่ยงและการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลตำรวจ, 8(2), 6-7.
7. กาญจน์วีจิ จตุเทน และ ประจักษ์ บัวพันธ์ (2561). การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 18(4), 167-178.
8. นงเยาว์ คำปัญญา และ จิตภินันท์ ศรีจักร โคตร (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารความเสี่ยงทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพงานห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 154-163.
9. จุรินทร์ เป็นสุข. (2560). ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง, 269-279.
10. ศรีลาวัลย์ สัจจะสกุลชัย และอารี ชิวเกษมสุข. (2559). ผลการใช้รูปแบบรายงานการส่งเวรด้วยกระบวนการพยาบาลและการบริหารความเสี่ยงต่อความผิดพลาดในการสื่อสาร หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดมีปัญหา โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลตำรวจ, 8(2), 91-105.
11. นุชศรีรินทร์ แพงมา และ พีรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย (2562). ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลไปสู่การปฏิบัติของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข.
12. นิตยา พันธุเวทย์ (2556). การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือดในบุคลากรกรมควบคุมโรค. วารสารควบคุมโรค, 39 (3) , 225-232.
13. นิถุมล หิรัญวิจิตรภรณ์,ธีร์ คัน โททอง(2564). การเล่าเรื่องเพื่อสื่อสารการตลาดผ้าทอน้ำแร่ จังหวัดลำปางวารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ. 11(2) .
14. ระพีพรรณ ฉลองสุข, ณัฐธิดา คำผล. (2554) การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญของเภสัชกรในการปฏิบัติงานด้านบริหารเภสัชกรรม. 6 (1).
15. ศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์ (2557) 4 ขั้นตอนการสื่อสารกับประชาชน เพื่อการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่โทรศัพท์มือถือ. วารสารร่วมพฤษ มหาวิทยาลัยเกริก, 32 (1).