



รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์



โดย
นางสาวธนพรรณ กุณาสะสิริ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2558
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์



โดย
นางสาวธนพรรณ กุณาละสิริ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2558
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

COMMUNICATION TYPE TO OPTIMIZE SURGICAL TEAMWORK EFFECTIVENESS
WITHIN OPERATING THEATER IN PRIVATE HOSPITAL IN NAKONSAWAN



By
Miss Thanapan Kunalasiri

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree
Master of Arts Program in Public and Private Management
Graduate School, Silpakorn University
Academic Year 2015
Copyright of Graduate School, Silpakorn University

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบการสื่อสาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์” เสนอโดย นางสาวธนพรรณ กุณาละสิริ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.สรวรยา ธรรมอภิพล)

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

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.วัชระ เวชประสิทธิ์)

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

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์)

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



57601730: สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

คำสำคัญ: รูปแบบการสื่อสาร / ประสิทธิภาพ/การทำงานเป็นทีม

ธนพรรณ กุณาละสิริ: รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมใน
หน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:
ผศ. ดร.วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์. 92 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด 2) ศึกษา
รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด 3) ศึกษาสภาพ
ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของ
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้
วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด จำนวน 11 คน
และใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการวิจัยเอกสาร

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย การ
ทำงานของบุคลากรภายในหน่วยงานผ่าตัดและบุคลากรภายนอกหน่วยงานผ่าตัดที่เป็นหน่วยงาน
สนับสนุน บุคลากรที่เป็นสมาชิกทีมมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาชีพปฏิบัติงานตามหัวหน้าทีม
มอบหมาย รูปแบบการสื่อสารข้อมูลทั่วไปส่วนมากมีการสื่อสารแบบเป็นทางการ มีการนำระบบ
เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ การสื่อสารข้อมูลภายในทีมงานตามกระบวนการทำงาน มีรูปแบบการ
สื่อสารโดยทางวาจา การสื่อสารเป็นลายลักษณ์อักษร และการสื่อสารโดยใช้วจนภาษา ปัญหาสำคัญ
ในการสื่อสารเกิดจากตัวบุคคลที่ขาดความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสาร ขาดทักษะการสื่อสาร ข้อมูล
ข่าวสารไม่ครบถ้วน การใช้ภาษาไม่ชัดเจน ช่องทางการสื่อสารไม่พร้อมใช้งานโดยเฉพาะในช่วง
เร่งด่วน บุคลากรไม่เพียงพอต่อปริมาณงานทำให้การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ การเชื่อมต่อระบบ
เครือข่ายอินเทอร์เน็ตยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ปัญหาเสียงรบกวน แนวทางการเพิ่ม
ประสิทธิภาพการสื่อสารคือควรมีการจัดอบรมพัฒนาบุคลากรในด้านกระบวนการทำงาน ทักษะการ
สื่อสารและส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการสื่อสาร มีการจัดระบบช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายมากขึ้น
หน่วยงานควรมีการบริหารจัดการอัตรากำลังให้เหมาะสม มีการจัดระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้
ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

57601730: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT

KEY WORDS: COMMUNICATION TYPE/ EFFECTIVENESS /TEAMWORK

THANAPAN KUNALASIRI: COMMUNICATION TYPE TO OPTIMIZE SURGICAL TEAMWORK EFFECTIVENESS WITHIN OPERATING THEATER IN PRIVATE HOSPITAL IN NAKONSAWAN.THESIS ADVISOR: ASST. PROF. VIROJ JADESADALUG, Ph.D. 92 pp.

The objectives of this research were : 1) to study the team work in surgical team. 2) study communication type in surgical team. 3) study problem and solving solution of communication to optimize surgical teamwork effectiveness within operating theater in private hospital in Nakonsawan. The research was made by using the in-depth interview for each person from 11 staffs in surgical team, non-participant observation and documentary research. According to the research 's result, it was found that the teamwork in surgical team consist of staffs in surgical teams and outside staffs in supporter teams . Communication type in surgical team, normally was formal communication. They used information technology and communication in teamwork were follow by the working process. Important problems and barriers in communication were caused by person who lacked of knowledge, lacked of communication skill and had a bad attitude towards communication .Indicated problem of channel and media in communication were not ready to use in rush hours, Staff were not enough to make communication ineffective. The internet was not cover all unit . An approach to optimize communication effectiveness should improve the inter -personal skills as well as create a positive attitude toward communication. In addition ,it would be helpful to increase the staff, equipment and modify the form of the information. The organization must to management and cover all of organization with internet network.

Program in Public and Private Management Graduate School, Silpakorn University

Student's signature

Academic Year 2015

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี จากความมานะและความตั้งใจของผู้วิจัย โดยได้รับความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ แนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้วิจัย รวมทั้ง อาจารย์ ดร.สรวรยา ธรรมอภิพล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และ อาจารย์ ดร.วิษระ เวชประสิทธิ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาให้คำแนะนำเพิ่มเติมในการแก้ไข ปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้ถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ผู้ให้ความรู้ ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำทุกท่าน จนกระทั่งผู้วิจัยสามารถนำเอาความรู้มาปรับปรุง การวิจัยจนเสร็จลุล่วงไปด้วยดี รวมทั้งขอบคุณครอบครัวของข้าพเจ้า ผู้ร่วมงานในหน่วยผ่าตัด ประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ที่ให้กำลังใจและความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจโดยตลอด และรวมทั้งเพื่อนนักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการภาครัฐและ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกคนที่ช่วยเหลือ แบ่งปันข้อมูลข่าวสาร และมิตรภาพที่ดี เสมอมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

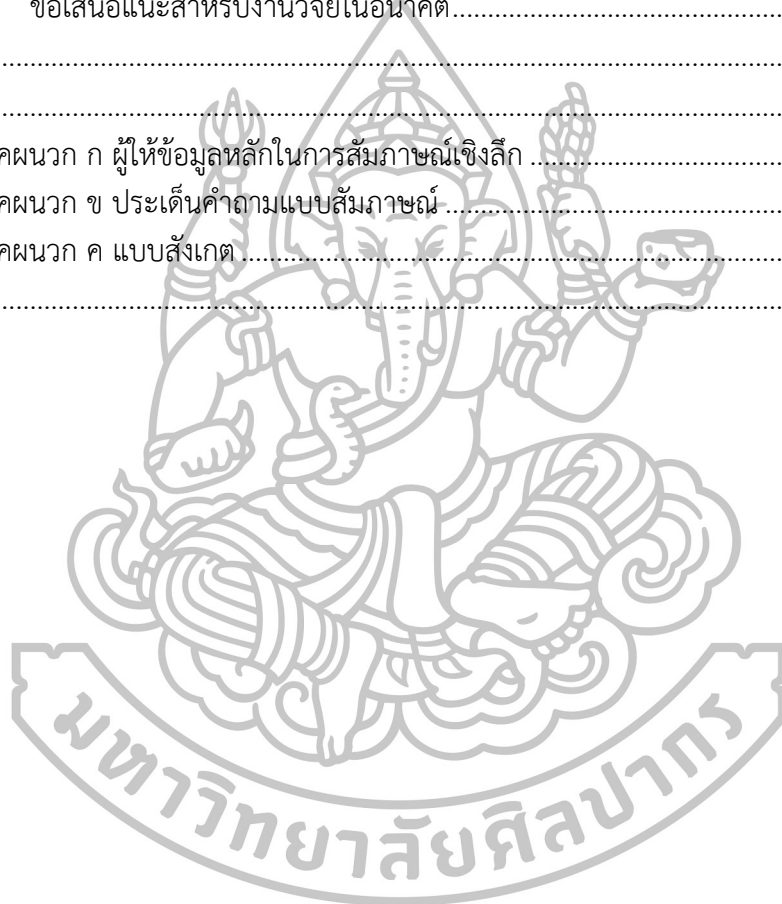
สุดท้ายนี้ คุณความดีและสารประโยชน์อันเกิดจากงานวิจัยเฉพาะเรื่องนี้ ข้าพเจ้าขอมอบให้กับบิดา มารดา ครอบครัวของข้าพเจ้า และคณาจารย์ทุกท่านที่ได้มอบวิชาความรู้และอบรมสั่งสอน ข้าพเจ้า หากมีข้อผิดพลาดประการใด ข้าพเจ้าขอนอบรับไว้เพียงผู้เดียว



สารบัญ

		หน้า
	บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
	บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
	กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
	บทที่	
1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	4
	ประโยชน์ที่ได้รับ.....	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2	วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	7
	โครงสร้าง ระบบการทำงาน และการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์.....	7
	แนวคิดและทฤษฎีด้านการสื่อสาร.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภายในองค์กรและภายในทีม.....	19
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นทีม.....	33
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
	ระเบียบวิธีวิจัย.....	40
	การเลือกพื้นที่วิจัย.....	40
	ผู้ให้ข้อมูลหลักและเกณฑ์การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล.....	41
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	41
	การสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	42
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
	การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย.....	43
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
	การตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูล.....	44
4	ผลการวิจัย.....	45
	ตอนที่ 1 การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน จังหวัดนครสวรรค์.....	45
	ตอนที่ 2 รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน หน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์.....	48

บทที่		หน้า
	ตอนที่ 3 สภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน หน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์.....	55
5	สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	67
	สรุปผลการวิจัย	67
	อภิปรายผลการศึกษา.....	74
	ประโยชน์จากการวิจัย	78
	ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต.....	80
	รายการอ้างอิง	81
	ภาคผนวก.....	85
	ภาคผนวก ก ผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก	86
	ภาคผนวก ข ประเด็นคำถามแบบสัมภาษณ์	88
	ภาคผนวก ค แบบสังเกต	90
	ประวัติผู้วิจัย	92



บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารจัดการองค์กรให้ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่าการติดต่อสื่อสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์กร เนื่องจากการบริหารองค์กรเป็นกิจการของกลุ่มคน เมื่อคนต้องทำงานกับคนจึงจำเป็นต้องมีการติดต่อสื่อสาร (ปัทมา สายสะอาด, 2551: 19) โดยการสื่อสารในองค์กรเป็นการถ่ายทอดความคิด ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน เกิดความเข้าใจในเป้าหมายและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน (ธวัช ศรีบานเย็น, 2550: 1) การสื่อสารมีบทบาทอย่างมากในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในองค์กร โดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ เทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศที่ก้าวหน้า ทำให้ผู้บริหารและคนในองค์กรได้รับแรงกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัว มีการนำเทคโนโลยีต่างๆมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการบริหารจัดการในองค์กรรวมทั้งนำมาปรับใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กร ระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญมาก เป็นการส่งต่อและเชื่อมโยงการทำงาน ช่วยในการประสานงาน แลกเปลี่ยนความรู้ ทำให้ทราบข้อมูลในการตัดสินใจ และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันโดยเฉพาะการบริหารงานในองค์กรที่มีความซับซ้อน มีความหลากหลายของผู้ปฏิบัติงานและมีผู้ปฏิบัติงานจำนวนมาก ความลำบากยุ่งยากในการสื่อสารยังมีมากขึ้น ขนาดและความซับซ้อนขององค์กรผลักดันให้ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กร

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (อรอนงค์ สวัสดิ์บุรี, 2555: 112) งานวิจัยของแจบลินและไซแอส (Jablin, and Sias, 2000, อ้างถึงใน อรอนงค์ สวัสดิ์บุรี, 2555: 112) กล่าวถึงความสำคัญของการสื่อสารในองค์กรว่า การทำงานให้ประสบผลสำเร็จผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กรต้องมีความเข้าใจที่ตรงกันตามวัตถุประสงค์ขององค์กร เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน โดยมีการประสานงานและการติดต่อสื่อสารเป็นหลักในการสั่งการ ผู้บริหารที่มีความสามารถในการสื่อสารทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความไว้วางใจและส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งของผู้บริหารในการบริหารงานให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในองค์กร เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และการมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมสื่อสารที่ดี จะสร้างความมั่นคงและเหนียวแน่นในองค์กร (นิลุบล แหมมอุบล, 2552: 8)

ในทางกลับกัน หากการติดต่อสื่อสารในองค์กรไม่มีประสิทธิภาพ ขาดการวางรูปแบบและเลือกใช้เทคนิคและวิธีการในการสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม อาจก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เกิดความไม่เข้าใจระหว่างฝ่ายต่างๆในองค์กร เกิดความผิดพลาดและความเสียหายจากการทำงาน เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลาในการดำเนินงาน เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น อาจก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินงาน เกิดความคลาดเคลื่อนของการรับรู้นโยบายและแผนงานขององค์กร เกิดความยุ่งยากในการบังคับบัญชา และเกิดปัญหาการประสานงานด้าน

ต่างๆ ส่งผลต่อการทำงานที่ไร้ประสิทธิภาพและส่งผลกระทบต่อทั้งระบบขององค์กร (อรุณศรี ศรีสุรเดชชัย, 2549: 3) การสื่อสารของบุคลากรภายในองค์กรจะมีความเข้าใจมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กร (Organization Communication) ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร การสร้างความเข้าใจในองค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะการทำงานที่ต้องอาศัยบุคคลหลายคนมาทำงานร่วมกัน โดยมีรูปแบบการทำงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กันและต้องประสานงานกันอย่างใกล้ชิด เช่นในการทำงานเป็นทีมซึ่งต้องมีความเข้าใจในจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานที่ถูกต้องตรงกัน จะทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น ดังคำกล่าวที่ว่า “การสื่อสารมีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีมเป็นอย่างมาก เนื่องจากการทำงานเป็นทีมต้องอาศัยคนหลายคนมาทำงานร่วมกัน หากสมาชิกในทีมงานสามารถสื่อสารระหว่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานจะเป็นไปอย่างราบรื่นประสบความสำเร็จ อย่างมีประสิทธิภาพ” (ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2553: 322)

ในการบริหารจัดการองค์กรด้านการแพทย์และการสาธารณสุข การสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากเช่นกัน โดยการสื่อสารเป็นการส่งต่อข้อมูลและเชื่อมโยงการทำงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication) ยังเป็นประเด็นสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพและการบริการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ดังจะเห็นได้จากการที่ประเด็นด้านการสื่อสารเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพและอยู่ในแผนการพัฒนาด้านความปลอดภัยในการให้บริการของโรงพยาบาล (Siriraj Patient's Safety Goal, 2014: 4) โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งมีที่มาจากการวิจัยส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เมื่อปี 2540 และก่อตั้งเป็นสถาบัน ในชื่อว่า “สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)” เมื่อปี 2542 มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ มีการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล ได้กำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาในการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลโดยมีมาตรฐานในการรับรอง ที่เรียกว่า HA (Healthcare Accreditation) ซึ่งเป็นการรับรองจากภายนอกเพื่อกระตุ้นให้สถานพยาบาลพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย โดยมีมาตรฐานที่อิงหลักการสากลเป็นกรอบในการพัฒนา ในมาตรฐานการรับรองที่เป็นประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่ต้องได้รับการพิจารณา คือ ในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งในเรื่องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication) เป็นประเด็นหนึ่งในมาตรฐานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2556)

นอกจากนี้ในด้านมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลในระดับสากล ปัจจุบันมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับแพร่หลายทั่วโลกในด้านระบบคุณภาพการรักษายาบาล คือมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Standard) ซึ่งถือเป็นมาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลในระดับสากล โดย JCI เป็นส่วนงานหนึ่งของ The Joint Commission (USA) เป็นบริษัทเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ก่อตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการสุขภาพในระดับนานาชาติ ทำหน้าที่ในการรับรององค์กรที่ให้บริการสุขภาพ มีการกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาและให้การรับรอง

มาตรฐาน คือ Joint Commission International Accreditation Standard for Hospital ในประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการประเมินมาตรฐานการให้บริการสุขภาพในด้านมาตรฐานด้านการจัดการองค์กร ที่สำคัญประเด็นหนึ่งคือ การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและการจัดการสารสนเทศและการสื่อสารในองค์กร (Joint Commission International , 2557) และการที่องค์กรทางการแพทย์จะมีมาตรฐานการทำงานที่มีคุณภาพได้นั้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างเสริมให้เกิดคุณภาพและมาตรฐานในองค์กร โดยในระบบการทำงานนั้นในด้านการสื่อสารในองค์กรเป็นส่วนสำคัญมาก เนื่องจากในการทำงานต้องมีการติดต่อสื่อสารและประสานงานในกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพเดียวกันและบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นๆ ทั้งภายในหน่วยงานและการติดต่อสื่อสารประสานงานนอกหน่วยงาน รวมทั้งการติดต่อสื่อสารเพื่อประสานการทำงานและประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมการทำงาน เพื่อให้การบริการและการดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องครอบคลุมมีประสิทธิภาพ และผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย ในเรื่องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพของผู้ให้บริการสุขภาพนั้น Brock, Douglas และคณะ (Brock Douglas, 2013: 642-651) ได้ทำการศึกษาเรื่องการสื่อสารในทีมสุขภาพที่ทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาคุณภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยมีแนวคิดว่าการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพในทีมผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความผิดพลาดทางการแพทย์และส่งผลกระทบต่อผลการรักษาในเชิงลบ ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในทีมสุขภาพมีความสำคัญในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในการทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีรายงานสนับสนุนจาก Joint Commission International ที่ว่าร้อยละ 70 ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น มีสาเหตุมาจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Kim K. Wheeler, 2015: 13)

ในการให้บริการทางการแพทย์ที่ต้องการความถูกต้อง แม่นยำ อย่างสูง เช่นในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ หรือในผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษรวมทั้งในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหรือการทำหัตถการต่างๆ เช่นในหน่วยวิกฤติ หน่วยฉุกเฉิน หรือหน่วยงานผ่าตัด การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นประเด็นที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากในหน่วยงานเหล่านี้ มีผู้ปฏิบัติงานที่หลากหลายหลายสาขาวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น แพทย์ พยาบาล วิศวกร แพทย์ วิศวกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีระบบและรูปแบบการทำงานที่ต้องมีการสื่อสารกันอย่างสม่ำเสมอ ข้อมูลในการสื่อสารต้องมีความถูกต้องแม่นยำ และรวดเร็ว เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการทำงานเป็นทีมร่วมกัน เพื่อป้องกันการเกิดความผิดพลาดและเกิดผลเสียแก่ผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและองค์กร โดยเฉพาะในด้านความปลอดภัยในชีวิตและร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งหากการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพอาจเกิดผลเสียและอันตรายแก่ร่างกายและชีวิตของผู้ป่วยได้ จากที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่าในประเด็นเรื่องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้น มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการองค์กรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในองค์กรด้านการแพทย์และการสาธารณสุขซึ่งเป็นประเด็นสำคัญประการหนึ่งในด้านการพัฒนาคุณภาพและการบริการของโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานทั้งในระดับประเทศและในระดับสากล

จากที่กล่าวข้างต้นในเรื่องความสำคัญของการสื่อสารในองค์กรโดยเฉพาะในองค์กรด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งการสื่อสารถือเป็นส่วนสำคัญในการให้บริการและยังเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการติดต่อสื่อสารใน

องค์กรทางการแพทย์และการสาธารณสุขโดยเฉพาะในโรงพยาบาล และในหน่วยงานที่มีความเฉพาะในเรื่องมาตรฐานและการให้บริการ โดยผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการติดต่อสื่อสาร ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานเฉพาะซึ่งได้แก่หน่วยงานผ่าตัด เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาและแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงานเป็นทีม เพื่อผลการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐาน ลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ลดปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน ลดผลกระทบอันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ และใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการติดต่อสื่อสารให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ หน่วยงานและองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาการทำงานเป็นทีม รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม ปัญหา อุปสรรค และ แนวทางการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

2. ขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

ศึกษาจากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยพิจารณาจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด แบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยพิจารณาจากบริบทการทำงานในห้องผ่าตัดที่มีผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพหลัก คือ ศัลยแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และกลุ่มพนักงานทั่วไป โดยในแต่ละกลุ่มวิชาชีพมีความเกี่ยวข้องและให้การดูแลผู้ป่วยในบริบทที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งกลุ่มได้ดังนี้

2.1 ทีมผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ และหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด

2.2 ทีมระดับปฏิบัติการ (วิชาชีพเฉพาะ) ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล

2.3 พนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด เป็นกลุ่มพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานด้านเอกสาร ด้านการอำนวยความสะดวกอื่นๆ ในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย พนักงานแปล พนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย คือ หน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาตั้งแต่ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 ถึงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559

4.1 ระยะเวลาในการศึกษาข้อมูล ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ทบทวนวรรณกรรมและทำแบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2558 จนถึง เดือน มกราคม พ.ศ. 2559

4.2 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 จนถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2559

4.3 ระยะเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล อภิปรายผล จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ และนำเสนอผลงานวิจัย ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 จนถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในองค์กรใช้ในการวางแผนจัดการทีม และการทำงานเป็นทีมได้อย่างเหมาะสม

2. ทราบถึงรูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อใช้ในการส่งเสริม และวางแผนพัฒนา ปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด

3. ทราบถึงสภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำแนวทางการแก้ปัญหาและรูปแบบวิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพไปปรับใช้ในการพัฒนา ด้านการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมแก่หน่วยงานผ่าตัดและหน่วยงานอื่นในองค์กร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง กระบวนการทำงานของกลุ่มบุคลากรที่ทำงานร่วมกันในหน่วยงานผ่าตัด โดยมีจุดมุ่งหมายและเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์กัน มีส่วนร่วมในกิจกรรมและในการตัดสินใจต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายหรือปฏิบัติงานให้เสร็จสมบูรณ์ตามแผนที่วางไว้

2. ทีมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด (Surgical Teams) หมายถึง ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วยทีมบุคลากรด้านการบริหาร ทีมบุคลากรปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ศัลยแพทย์ พยาบาล วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ทั่วไป ได้แก่ เจ้าหน้าที่เปล พนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ

3. รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม (Communication Type in Surgical Teams) หมายถึง รูปแบบวิธีการในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการปฏิบัติงานและข้อมูลอื่นๆ โดยผ่านสื่อหรือช่องทางต่างๆ ทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการภายในทีมที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในหน่วยงานผ่าตัด เช่น การสื่อสารโดยทางวาจา การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษร การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต การสื่อสารโดยใช้ท่าทางและสัญลักษณ์

4. ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม (Problem Solution of Communication in Teamwork) หมายถึง ปัญหาและอุปสรรคด้านการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในหน่วยงานผ่าตัด ในด้านด้านบุคคล ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านช่องทางในการสื่อสารการ ด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร ด้านนโยบายองค์กร และด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล

5. ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม (Effectiveness Surgical Team) ผลการปฏิบัติงานโดยรวมของทีมบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในหน่วยงานผ่าตัด ในด้านผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ ระยะเวลารวดเร็ว และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า



บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน ผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจาก เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยดังนี้

1. โครงสร้าง ระบบการทำงาน และการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
2. แนวคิดและทฤษฎีด้านการสื่อสาร
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภายในองค์กรและภายในทีม
4. แนวคิดและทฤษฎีการทำงานเป็นทีมและประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม

1. โครงสร้าง ระบบการทำงาน และการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดดำเนินการ เมื่อปี พ.ศ. 2532 จนกระทั่งปัจจุบัน โดยมีจำนวนเตียง 100 เตียง ซึ่งรวมเตียงผู้ป่วยหนักทั่วไปและผู้ป่วยวิกฤติ ดำเนินกิจการโรงพยาบาลในด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทั้งในด้านการตรวจรักษา การฟื้นฟูและการป้องกันโรค เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) การให้บริการรักษาพยาบาลจึงมีความซับซ้อนและความหลากหลายในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมทั้งมีบุคลากรในหลายสาขาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นในด้านคุณภาพและการพัฒนาสู่การเป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทางในระดับชั้นนำของประเทศ (โรงพยาบาลปากน้ำโพ, 2558) ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน จากการศึกษาที่ได้รับรองคุณภาพสถานพยาบาล HA (Hospital Accreditation) ในปี พ.ศ.2558 ได้รับความเชื่อถือและความไว้วางใจจากผู้รับบริการ ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลนั้นมีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงาน คือ การมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค และโรคที่มีความซับซ้อนให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ ด้วยความเป็นมืออาชีพ โดยมีพันธกิจหลัก คือ การให้บริการด้วยความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยทีมงานมืออาชีพในสหสาขาวิชา ดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคและโรคที่มีความซับซ้อน ด้วยเมตธีริตและจิตวิญญาณเพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเป็นที่รักของชุมชนและมีหลักในการบริหารจัดการที่ให้พนักงานทุกคนในองค์กรยึดถือปฏิบัติร่วมกันในด้านต่างๆ คือ พฤติกรรมบริการเป็นเลิศ (Service Mind), การทำงานเป็นทีม (Team work), การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Communication) และในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)

ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาล หน่วยงานผ่าตัดซึ่งถือเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญหน่วยงานหนึ่ง เป็นหน่วยงานที่ให้บริการผ่าตัดทุกระบบของร่างกาย ได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมระบบทางเดินอาหาร ศัลยกรรม

ปีทมา สายสอาด (2551: 20) ให้ความหมายว่า การติดต่อสื่อสาร คือการแสดงออกทั้งที่เป็นวาจาและไม่เป็นวาจา รวมทั้งการนำความคิด ความรู้สึกของผู้พูดแสดงออกมาด้วย ขึ้นกับความตั้งใจของผู้ส่งความหมายและผู้รับเป็นสำคัญ

เบญจมาภรณ์ อิศรเดช (2549: 215) ให้ความหมายว่าการติดต่อสื่อสาร คือการถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสารและการทำความเข้าใจ จากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอีกคนหนึ่ง

นอกจากที่กล่าวมาข้างต้นแล้วยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านที่ให้คำนิยามของการสื่อสารที่มีการขยายขอบเขตความหมายในประเด็นต่างๆเพิ่มเติม คือ

เบอร์นาร์ด เบเรลสัน และแกรี เอ สเตายเนอร์ (Bernard Barelson and Gery A.Steiner, 1964: 527) นิยามความหมายของการสื่อสารว่า เป็นพฤติกรรม หรือกระบวนการถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร ความคิดอารมณ์ ความรู้สึก ทักษะ โดยการใช้สัญลักษณ์ โดยเห็นว่า สารในกระบวนการสื่อสารนั้นมีความหลากหลายไม่เพียงเฉพาะข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่รวมถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความรู้ ความสามารถ ซึ่งผู้ส่งสารต้องการสื่อความหมายไปยังผู้รับสาร

วอเรน ดับเบิลยู วีเวอร์ (Warren W. Weaver, 1949, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 34) อธิบายว่าการสื่อสารมีความหมายครอบคลุมถึงกระบวนการทุกกระบวนการที่ทำให้จิตใจของบุคคลหนึ่งเกิดผลต่อจิตใจของอีกบุคคลหนึ่ง การสื่อสารไม่ได้จำกัดว่าต้องเกิดขึ้นโดยใช้การเขียนและการพูดเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงดนตรี ภาพ การแสดง และพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์ ซึ่งแสดงให้เห็นแนวคิดเรื่องการสื่อสารโดยใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษา

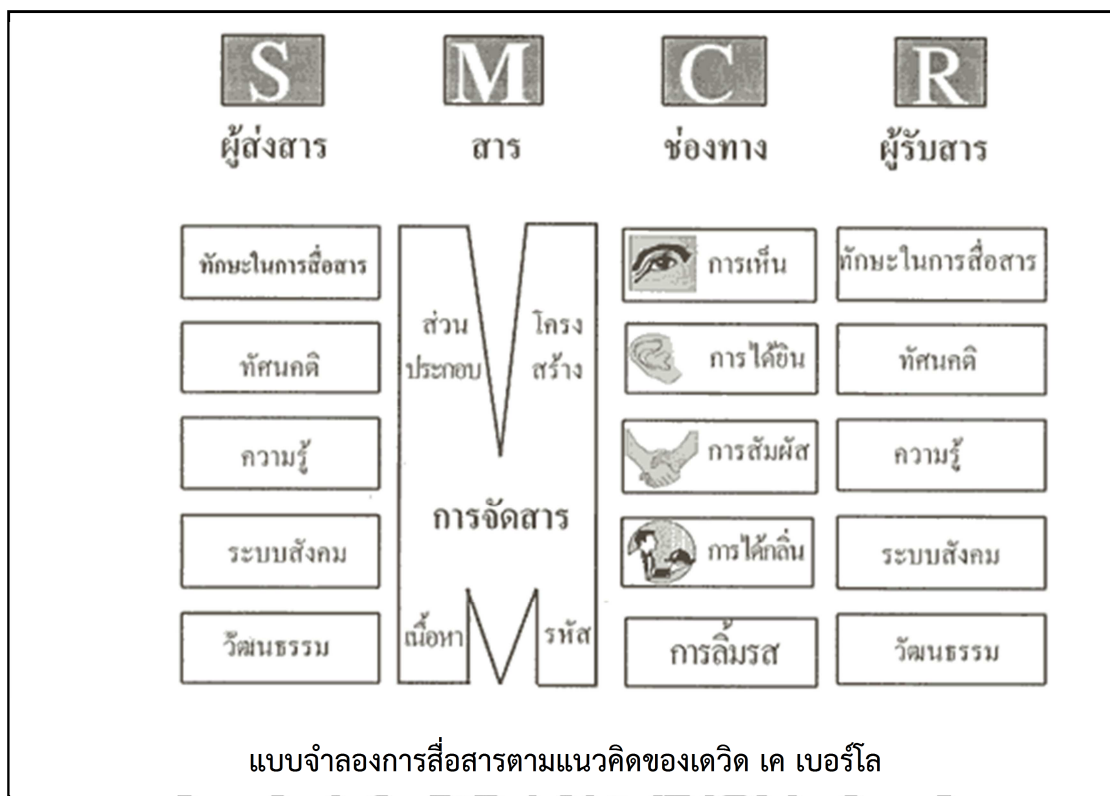
เวสต์และเทอร์เนอร์ (West and Turner, 2010, อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2556 : 2) ให้คำจำกัดความการสื่อสารว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการทางสังคม ซึ่งปัจเจกชนใช้สัญลักษณ์ในการกำหนดและตีความหมายในสภาพแวดล้อมหนึ่งๆ

จากคำจำกัดความที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การติดต่อสื่อสาร หมายถึง กระบวนการในการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคล (ผู้ส่งสาร) ถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศ ถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่น (ผู้รับสาร) โดยผ่านสื่อหรือช่องทางต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและสร้างความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งเมื่อผู้รับสารได้รับสารแล้วจะทำการส่งข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้ส่งสาร โดยสารที่ใช้ในการสื่อสารนั้นไม่เพียงเฉพาะข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่รวมถึงอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้วย

องค์ประกอบของการสื่อสาร

ในเรื่ององค์ประกอบของการสื่อสารนั้น เดวิด เค เบอร์โล (David K. Berlo, 1960:72) พิมพ์เผยแพร่หนังสือชื่อ “The Process of Communication” เพื่ออธิบายทฤษฎีกระบวนการสื่อสารของมนุษย์ และนำเสนอแบบจำลององค์ประกอบของการสื่อสาร โดยเสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของการสื่อสารนำเสนอเป็นแบบจำลองการสื่อสารที่เรียกว่า "แบบจำลอง SMCR ของเบอร์โล" (Berlo's SMCR Model) โดยแบบจำลองการสื่อสารตามแนวคิดของเบอร์โล ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือผู้ส่งสาร (Communication source) สาร (Message) ช่องทาง (Channel) และ ผู้รับสาร(Receiver)

S (Source or Sender) คือ ผู้ส่งสาร
 M (Message) คือ สาร
 C (Channel) คือ ช่องทางการสื่อสาร
 R (Receiver) คือ ผู้รับสาร
 ดังที่แสดงในภาพ



ภาพที่ 1 แบบจำลองการสื่อสารตามแนวคิดของเดวิด เค เบอร์โล
 ที่มา: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, แบบจำลองการสื่อสารขั้นพื้นฐาน, เข้าถึงเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2558,
 เข้าถึงได้จาก E-book.ram.edu/e-book/m/.../mc111_03_04.html

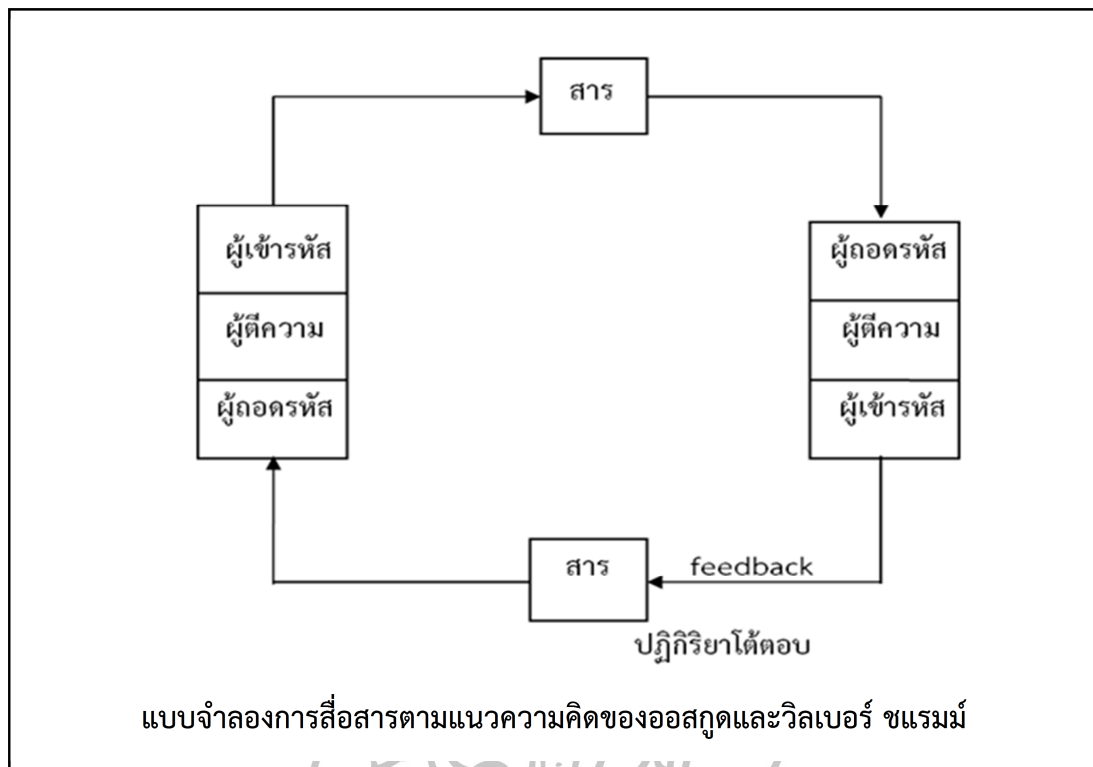
นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอ แบบจำลองการสื่อสารที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการ โครงสร้าง หน้าที่ และองค์ประกอบในกระบวนการสื่อสาร ที่นำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในยุคต่างๆ ดังเช่น

ฮาโรลด์ ดี ลาสเวลล์ (Harold D. Lasswell, 1948, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 59) นักรัฐศาสตร์ชาวอเมริกันได้เสนอบทความที่เป็นการเริ่มต้นอธิบายการสื่อสาร โดยเสนอแบบจำลองการสื่อสารซึ่งเป็นทฤษฎีการสื่อสารที่อธิบายกระบวนการสื่อสารเชิงพฤติกรรม เป็นการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เนื้อหาข่าวสาร ชนิดของสื่อ และผลที่เกิดจากการกระทำการสื่อสาร แต่ทฤษฎียังขาดปัจจัยหนึ่งในกระบวนการสื่อสารนั่นคือ ผลสะท้อนกลับหรือ

ปฏิกิริยาตอบกลับ (feedback) โดยปฏิกิริยาตอบกลับ ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในกระบวนการสื่อสาร เป็นตัวบ่งชี้ผลของการสื่อสารว่าผู้รับสารมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไรต่อสารที่ได้รับนั้น

แชนนอน และวีเวอร์ (Shannon and Weaver, 1949, อ้างถึงใน ศิริวรรณ อนันต์โท, 2553: 1) ได้สร้างแบบจำลอง การสื่อสารขั้นพื้นฐาน เป็นแบบจำลองที่รู้จักกันแพร่หลายในวงการสื่อสารในยุคเริ่มต้นในชื่อว่า แบบจำลองการสื่อสารเชิงทฤษฎีคณิตศาสตร์ (The Mathematical Theory of Communication) เป็นแบบจำลองการสื่อสารที่ใช้ทฤษฎีทางด้านคณิตศาสตร์มาอธิบายถึงกระบวนการหรือปรากฏการณ์ทางการสื่อสารโดยเป็นแบบจำลองกระบวนการสื่อสารทางเดียวในเชิงเส้นตรง คือ ถือว่าการสื่อสารเกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารเพียงฝ่ายเดียว ซึ่งองค์ประกอบของการกระทำการสื่อสารตามแบบจำลองของแชนนอนและวีเวอร์ มีด้วยกัน 6 ประการ คือ แหล่งสารสนเทศ ตัวถ่ายทอด สาร ผู้รับสาร จุดหมายปลายทาง และแหล่งเสียงรบกวน โดยแหล่งสารสนเทศจะทำหน้าที่ สร้างสารหรือเนื้อหาข่าวสารซึ่งอาจเป็นรูป คำพูด ข้อเขียน ดนตรี รูปภาพ ซึ่งจะถูกลำเลียงออกไป โดยถูกสร้างขึ้นเป็นสัญญาณโดยถ่ายทอด หรือ ตัวแปลสารสัญญาณนี้จะถูกปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับช่องทางการติดต่อไปถึงผู้รับ โดยหน้าที่ของผู้รับจะแปลงสัญญาณที่ได้รับกลับมาเป็นสาร แสดงว่าสาร ไปถึงจุดหมายปลายทางของการสื่อสาร โดยแบบจำลองการสื่อสารเชิงคณิตศาสตร์ของแชนนอนและวีเวอร์นี้ เป็นต้นแบบแห่งความคิดและกระตุ้นให้นักวิชาการเกิดความสนใจในการคิดค้นแบบจำลองการสื่อสารของมนุษย์

ออสกู๊ดและวิลเบอร์ ชรัมม์ (Osgood and Wilber Schramm, 1954, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 63) กล่าวถึงแบบจำลองการสื่อสารในบทความชื่อ “How Communication Works” ซึ่งตีพิมพ์ ในปี ค.ศ.1954 โดยนำเสนอแบบจำลองการสื่อสารไว้หลายรูปแบบโดยมีพัฒนาการทางความคิดที่มีต่อกระบวนการสื่อสารจากการมองกระบวนการสื่อสารแบบเส้นตรง (Linear view) เป็นการมองเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interactive view) โดยปรากฏในแบบจำลองการสื่อสาร 4 แบบซึ่งมีความแตกต่างจากแบบจำลองการสื่อสารของ David K. Berlo ที่มีทรรศนะว่าทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารต่างกระทำหน้าที่อย่างเดียวกันในกระบวนการสื่อสาร นั่นคือ การเข้ารหัส (encoding) การถอดรหัส (decoding) และการตีความ (interpreting) ซึ่งสามารถแสดงเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 2 แบบจำลองการสื่อสารตามแนวความคิดของออสทูดและวิลเบอร์ ชเรมมส์
ที่มา: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, **แบบจำลองการสื่อสารขั้นพื้นฐาน**, เข้าถึงเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2558,
เข้าถึงได้จาก E-book.ram.edu/e-book/m/.../mc111_03_04.html

จากแบบจำลองการสื่อสารที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการสื่อสารเป็นกระบวนการ โดยองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์และมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ซึ่งจากแบบจำลองข้างต้นของ เบอร์โล นั้นให้ความสำคัญกับความหมายสาร โดยสารไม่ได้มีความหมายในตัวเอง แต่ความหมายเกิดจากผู้กระทำการสื่อสาร การเข้ารหัสสารของผู้ส่งสาร และการถอดรหัสสารของผู้รับสาร มีความสำคัญมากกว่าตัวสาร และจากแบบจำลองของการสื่อสารตามแนวคิดของเบอร์โล ตรงกับที่ นิลุบล แหยมอุบล (2552: 10-17) ได้กล่าวถึงเรื่ององค์ประกอบของการสื่อสาร ว่า ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ ผู้ส่งสาร (Sender) ผู้รับสาร (Receiver) สาร(Message) สื่อหรือช่องทางในการสื่อสาร (Media/Channel) และสอดคล้องกับที่ เบญจมาภรณ์ อิศรเดช (2549: 215) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการสื่อสารว่า ประกอบด้วย ผู้ส่งข่าวสาร คือผู้ที่ต้องการแบ่งปันข้อมูล และผู้รับสาร คือผู้ที่รับข้อมูล โดยผู้ส่งข่าวสารจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการติดต่อสื่อสารโดยทำการส่งข่าวสาร ผ่านช่องทางไปยังผู้รับสาร โดยอาจใช้ช่องทางผ่านการพูด การเขียน หรือใช้ภาษาร่างกาย (Body Language) แสดงท่าทางหรือใช้สัญลักษณ์ต่างๆ เมื่อผู้รับสารได้รับสารแล้วจะทำการส่งข้อมูลย้อนกลับ(Feedback) ไปให้ผู้ส่งสารทราบว่า เข้าใจตรงกับผู้ส่งสารอย่างไร

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การติดต่อสื่อสารจะเกิดขึ้นได้ต้องมีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป ติดต่อสัมพันธ์กัน ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารและผู้รับสาร ทั้งสองฝ่ายผลัดกันส่งและรับสารจนกว่ากระบวนการติดต่อสื่อสารจะเสร็จสิ้น ในการส่งข้อมูลข่าวสาร หรือสารสนเทศ

ระหว่างกันโดยมีลักษณะข้อมูลและวัตถุประสงค์ในการส่งที่แตกต่างกัน เช่น เพื่อแจ้งให้ทราบ การอธิบาย แลกเปลี่ยนข้อมูล โดยมุ่งเน้นการสร้างการเข้าใจระหว่างกัน โดยทำการถ่ายทอดข่าวสารผ่านสื่อ หรือช่องทางต่างๆ เช่น การพูด การเขียน การวาด การกระจายเสียง การส่งไปรษณีย์ อีเล็กทรอนิกส์ (E-mail) การใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ข่าวสารไปถึงผู้รับอย่างมีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะทำให้กลุ่มบุคคลทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารกระทำการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเข้าใจตรงกัน

ประสิทธิภาพการสื่อสาร

โกเยอร์ (Goyer, 1970, อ้างถึงใน, สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 112) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับประสิทธิภาพการสื่อสารว่า ประสิทธิภาพการสื่อสาร หมายถึงความสอดคล้องระหว่างความหมายของสารที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อไปยังผู้รับสารกับความหมายของสารที่ผู้รับสารได้รับ หากการรับรู้ความหมายของผู้รับสารตรงกับความหมายที่ผู้ส่งสารต้องการแสดงว่าการสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จหรือเกิดผลสัมฤทธิ์ในการสื่อสาร

Schermerhorn และคณะ (1995, อ้างถึงใน ญัฎฐพันธ์ เขจรนนท์, 2547: 224) มีความเห็นว่าการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะเกิดขึ้นเมื่อความหมายของสารที่ผู้รับสารได้รับตรงกับความหมายที่ผู้ส่งต้องการที่จะส่งสารออกไปอย่างครบถ้วน

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผล จะต้องมีการถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องและสมบูรณ์ ในระยะเวลาที่น้อยที่สุด และส่งข่าวสารที่เข้าใจได้ถูกต้อง (เบญจมาภรณ์ อิศรเดช, 2549: 215) โดย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะสามารถทำให้บรรลุความร่วมมือตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ Davis (2000, อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธ์, 2554: 333) ได้ให้แนวทางในการสื่อสารที่ประสบความสำเร็จว่าประกอบด้วยขั้นตอน 3 ประการ คือ

1. เครือข่ายความร่วมมือ (Connection) ผู้สื่อสารต้องให้ความสำคัญกับเวลาในการสื่อสาร และผู้รับสารต้องให้ความสนใจและให้ความร่วมมือ ช่วยให้เกิดเป็นเครือข่ายความร่วมมือที่ดี
2. ความเข้าใจ (Understanding) ผู้ส่งสารต้องพยายามทำข่าวสารให้เป็นที่น่าสนใจ ในการสร้างการรับรู้ในความต้องการ มีเป้าหมายชัดเจน ข้อมูลเพียงพอ
3. การตอบสนอง (Response) ผู้รับสารมีการตอบสนองที่ชัดเจน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพคือการนำไปสู่การตอบสนองที่ต้องการ

ในด้านองค์ประกอบในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ทองทิพภา วิริยะพันธ์ (2554: 335) กล่าวถึง องค์ประกอบในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สรุปได้ดังนี้

1. ทักษะการสื่อสาร ผู้ส่งสารและผู้รับสารควรมีทักษะการสื่อสารที่ดี
2. กระบวนการสื่อสาร การสื่อสารต้องใช้กระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของคู่สื่อสารได้รวดเร็ว ไม่มีข้อผิดพลาด ผู้รับสารต้องได้รับข่าวสารถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และมีการตอบสนองหรือสะท้อนกลับไปสู่ผู้ส่งสารอย่างทันเวลา
3. ความแน่นอนของข่าวสาร ข้อมูลข่าวสารต้องมีความชัดเจน
4. การสื่อสารต้องทั่วถึง เปิดเผย ทุกคนในองค์กรได้รับทราบและเข้าใจข้อมูลข่าวสารเดียวกัน

5. ความชัดเจนในจุดมุ่งหมายของผู้ส่งสาร ผู้ส่งข่าวสารต้องคำนึงถึงพื้นฐานความรู้ความเข้าใจของผู้รับสาร
6. ระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ต้องซื่อสัตย์และไว้วางใจซึ่งกันและกัน
7. ภาษาและสื่อที่ใช้ เหมาะสมกับผู้ส่งสารและผู้รับสาร
8. แหล่งข้อมูลข่าวสาร ต้องทำให้ผู้รับสารทราบว่า ส่งมาจากที่ใด ใครเป็นผู้ส่งสาร
9. ความเป็นเอกภาพ จุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์ไม่มีความขัดแย้งซึ่งกันและกัน
10. องค์ประกอบอื่นๆ เช่น บรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตรช่วยส่งเสริมให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากที่กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้นเบอร์โล (1960, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550:74) ได้อธิบายว่าประสิทธิผลของการสื่อสารจะเกิดขึ้นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของแต่ละองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร ในด้านต่างๆ คือ

1. ผู้ส่งสาร (Sender)

ผู้ส่งสาร ในทฤษฎีของเบอร์โล ผู้ส่งสารจะทำการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่าง ๆ 5 ประการคือ

1.1 ทักษะในการสื่อสาร เช่น ความสามารถในการพูด การเขียน และ ความสามารถในการคิดและการใช้เหตุผล

1.2 ทักษะคติ หรือวิธีการที่บุคคลประเมินสิ่งต่าง ๆ โดยความโน้มเอียงของตนเอง เพื่อที่จะเข้าถึงหรือหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ๆ เช่น ทักษะคติต่อตนเอง ต่อหัวข้อของการสื่อสาร ต่อผู้รับสาร ต่อสถานการณ์แวดล้อมการสื่อสารในขณะนั้น

1.3 ความรู้ของผู้ส่งสาร ในเหตุการณ์หรือเรื่องราวต่างๆ บุคคลหรือกรณีแวดล้อมของสถานการณ์การสื่อสาร

1.4 ระบบสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคล

1.5 ระบบวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ค่านิยม ความเชื่อ เป็นตัวกำหนดที่สำคัญในการสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคลต่างวัฒนธรรมกันอาจประสบความล้มเหลวได้เนื่องจากความคิดและความเชื่อที่ไม่เหมือนกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร

2. สาร (Message)

สาร หมายถึงผลผลิตที่เกิดจากการเข้ารหัสของผู้ส่งสารประกอบด้วย

2.1 รหัสของสาร (Message code) กลุ่มของสัญลักษณ์ที่สามารถนำมาจัดเข้าเป็นโครงสร้าง เพื่อให้เกิดความหมายแก่บุคคล โดยภาษาเป็นรหัสของสารที่มาจากส่วนประกอบต่างๆ นำมาเรียงตามโครงสร้างทางไวยากรณ์ (Syntax) เพื่อสร้างความหมายที่สามารถเข้าใจได้ร่วมกัน

2.2 เนื้อหาของสาร (Content) ประกอบด้วยชุดข้อมูลหลายๆส่วน มีการจัดเรียงเป็นลำดับเพื่อการนำเสนอ ตามส่วนประกอบและโครงสร้างที่เหมาะสม เมื่อได้รับรหัสสารและเนื้อหาที่มีส่วนประกอบครบถ้วนและเป็นไปตามโครงสร้างที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ผู้ส่งสารจะดำเนินการจัดสรรตามทางเลือกของตนต่อไป

2.3 การจัดส่งสาร (Treatment) คือ วิธีการที่ผู้ส่งสารเลือกและจัดเตรียมเนื้อหาของสาร ขึ้นกับรูปแบบและวัตถุประสงค์ในการส่งสาร เช่น การใช้ภาษา ไวยากรณ์ ศัพท์ คำถาม คำอุทาน ความคิดเห็น สารที่ถูกจัดเตรียมไว้ดีจะทำให้เกิดการรับรู้ความหมายที่ถูกต้องในผู้รับสาร โดยผู้ส่งสาร ต้องคำนึงถึงส่วนประกอบ และโครงสร้างของรหัสของสาร และเนื้อหาของสาร เพื่อการจัดสารที่มี ประสิทธิภาพ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าในกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ส่งสารควรคำนึงถึง รหัสของสาร เนื้อหาของสาร และการจัดส่งสารในประเด็นต่อไปนี้

1. เลือกใช้รหัสของสารหรือสัญลักษณ์ที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจและตีความได้
2. เลือกใช้เนื้อหาของสารที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความสนใจและความต้องการ ของผู้รับสาร

3. เลือกใช้วิธีการจัดส่งที่จะทำให้กระบวนการสื่อสารเป็นไปตามจุดประสงค์ของผู้ส่งสาร

3. ผู้รับสาร (Receiver)

ผู้รับสาร หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่รับสาร ส่งมาจากผู้ส่งสาร มีปัจจัยที่ต้อง พิจารณา 5 ประการคือ ทักษะในการสื่อสาร , ทัศนคติ, ความรู้, สถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรม และขอบเขตประสบการณ์ โดยหากทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารมีขอบเขตประสบการณ์ใกล้เคียงกันจะ ช่วยให้เข้าใจความหมายของสารได้สอดคล้องและตรงกัน

ในมุมมองของนักวิชาการ Tubbs and Moss(2000, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 97) ซึ่งมองกระบวนการสื่อสารในเชิงปฏิสัมพันธ์แบบต่อเนื่องระหว่างคู่สื่อสาร เห็นว่าในกระบวนการ สื่อสาร คู่สื่อสารจะเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารโดยทำหน้าที่เข้ารหัสและถอดรหัสพร้อมกันไปในเวลา เดียวกัน เรียกว่าเป็นผู้สื่อสารหรือคู่สื่อสาร (Communicator)

4. สื่อ (Media/Channel)

สื่อ หมายถึง ช่องทางในการนำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยมีปัจจัยในการ เลือกสื่อ คือ

- 4.1 ปัจจัยด้านผู้ส่งสาร พิจารณาความสามารถหรือทักษะในการสื่อสารของผู้ส่งสาร การเข้ารหัส การคิดและการใช้เหตุผล ภูมิหลัง ความต้องการปฏิริยาตอบกลับจากผู้รับสาร

- 4.2 ปัจจัยด้านผู้รับสาร พิจารณาความสามารถหรือทักษะในการสื่อสารของผู้รับสาร การถอดรหัส การแปลความ การคิดและการใช้เหตุผล ภูมิหลัง ทัศนคติ ความสามารถในการแสดง ปฏิริยาตอบกลับ

- 4.3 ปัจจัยด้านตัวสาร พิจารณาว่าสารที่ต้องการส่งไปยังผู้รับสารเหมาะสมกับสื่อชนิด ไตหรือช่องทางใด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการสื่อสาร

- 4.4 ปัจจัยเกี่ยวกับสื่อ พิจารณาข้อดีและข้อจำกัดของสื่อ ศักยภาพสื่อในการเข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย โอกาสที่ผู้รับสารมีส่วนร่วมและแสดงปฏิริยาตอบกลับ ความน่าเชื่อถือของสื่อ รูปแบบของการใช้สื่อผสม ซึ่งช่วยลดข้อจำกัดและเสริมข้อดีของสื่อแต่ละประเภท

- 4.5 ปฏิริยาตอบกลับ พิจารณาลักษณะปฏิริยาตอบกลับจากผู้รับสาร คือ หาก ต้องการปฏิริยาตอบกลับแบบทันทีทันใด การใช้สื่อบุคคลสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ในการ สื่อสารได้ดีกว่าสื่อชนิดอื่น

4.6 ผลที่เกิดจากการสื่อสาร หากผู้ส่งสารต้องการเสริมสร้างความผูกพันกับผู้รับสาร สื่อบุคคลเป็นสื่อที่เหมาะสมกว่าสื่อมวลชน

นอกจากองค์ประกอบพื้นฐานทั้งกล่าวมาแล้วนั้น ยังมีองค์ประกอบอื่นที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างให้เกิดความหมายที่ชัดเจนหรือการรับรู้ความหมายร่วมกันระหว่างคู่สื่อสาร โดยนิลบล แหยมอุบล (2552: 16-17) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ต้องพิจารณาในกระบวนการสื่อสาร โดยแต่ละองค์ประกอบมีความหมายและปัจจัยที่ต้องพิจารณา คือ

1. บริบทของการสื่อสาร (Communication Context) หรือสิ่งแวดล้อมทางการสื่อสาร (Communication Environment)

บริบทของการสื่อสาร ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมทางสังคม ส่งผลต่อรูปแบบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในกระบวนการสื่อสาร วิธีการสื่อสาร เนื้อหาสาระของสาร ความหมายที่สร้างขึ้น โดยแบ่งบริบทหรือสิ่งแวดล้อมของการสื่อสารได้ 5 ประเภท คือ

1.1 บริบทหรือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สถานที่ที่เกิดการสื่อสาร สภาพแวดล้อมในสถานที่นั้น เช่น ระดับเสียง ระยะห่างระหว่างคู่สื่อสาร ซึ่งส่งผลต่อการสื่อสาร

1.2 บริบทหรือสิ่งแวดล้อมทางสังคม ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสาร บทบาทหน้าที่ สถานภาพทางสังคม บรรทัดฐาน ค่านิยมของกลุ่ม ส่งผลต่อการสร้างสาร การสร้างความหมายและความเข้าใจสาร

1.3 บริบทหรือสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากเหตุการณ์สื่อสารที่ผ่านมา ภูมิหลังของคู่สื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร

1.4 บริบทหรือสิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยา อารมณ์ ความรู้สึกของคู่สื่อสารในสถานการณ์ของการสื่อสาร ส่งผลต่อพฤติกรรมการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างกัน

1.5 บริบทหรือสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ บรรทัดฐานของสังคม ที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรมการสื่อสาร

ซึ่งในเรื่องบริบทในการสื่อสารนี้ Miller and Steinberg (1975, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 85) ได้สรุปไว้ว่า การสื่อสารในสภาพแวดล้อมที่ต่างกันทำให้คู่สื่อสารมีพฤติกรรมและได้รับผลจากการสื่อสารแตกต่างกัน และพฤติกรรมของคู่สื่อสารมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วยเช่นกัน

2. สิ่งรบกวนการสื่อสาร (Noise/Interference)

สิ่งรบกวนการสื่อสาร คือ สิ่งที่สกัดกั้นหรือเป็นอุปสรรคในการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนสารระหว่างคู่สื่อสาร ทำให้ไม่สามารถรับสารหรือรับสารที่มีความบิดเบือนไปจากที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อสาร โดยสามารถแบ่งได้ 4 ประเภท คือ

2.1 สิ่งรบกวนทางกายภาพหรือสิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นภายนอกตัวผู้สื่อสารหรือสภาพแวดล้อมการสื่อสาร เช่น ระดับเสียงบริเวณที่เกิดการสื่อสาร สภาพอากาศ

2.2 สิ่งรบกวนทางจิตใจหรือสิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้สื่อสาร เช่น สภาพจิตใจ อารมณ์ความรู้สึกขณะเกิดพฤติกรรมการสื่อสาร

2.3 สิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นในสื่อหรือช่องทางการสื่อสาร ส่งผลต่อความคมชัด ความชัดเจน และความแม่นยำในการถ่ายทอดสาร เช่น คลื่นรบกวน ภาพซ้อน ขนาดตัวอักษรที่ไม่เหมาะสม

2.4 สิ่งรบกวนที่เกิดจากภาษา ความแตกต่างระหว่างความหมายของสารที่ผู้ส่งตั้งใจ กับความหมายของสารที่ผู้รับสารได้รับ อาจเกิดจากการเข้ารหัส การถอดรหัส การแปลความหมายของสาร เช่นการใช้คำที่ยาก มีความหมายไม่ชัดเจน หรือการเรียบเรียงถ้อยคำและประโยคที่ไม่สมบูรณ์

3. ปฏิกริยาตอบกลับ (Feedback) ปฏิกริยาหรือสารซึ่งผู้รับสารตอบกลับไปยังผู้ส่งสาร หลังจากที่ได้รับสาร ถอดรหัสและแปลความหมายของสารแล้ว ซึ่งส่งผลกระทบต่อกระบวนการสื่อสารและพฤติกรรมสื่อสาร ทำให้ผู้ส่งสารทราบว่า ผู้รับสารได้รับสารที่ส่งไปหรือไม่ แปลความหมายและเข้าใจความหมายของสารได้ตรงกันหรือไม่ และการสื่อสารบรรลุผลหรือไม่ และปฏิกริยาตอบกลับยังส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสื่อสารของคู่สื่อสารในภายหลังอีกด้วย

4. ผลของการสื่อสาร (Communication Effect) การเปลี่ยนแปลงหรือความแตกต่างที่เกิดขึ้นกับผู้สื่อสารหลังจากที่ได้รับสาร เป็นผลที่เกิดขึ้นโดยเจตนาหรือไม่เจตนา ทั้งผลในเชิงบวกและเชิงลบ

5. จริยธรรมในการสื่อสาร (Communication Ethics) การใช้ความเชื่อ ค่านิยม หลักศีลธรรม ในการกำกับควบคุมพฤติกรรมสื่อสาร ในการสร้างสารที่ถูกต้อง เหมาะสม น่าเชื่อถือ มีหลักการ ซื่อสัตย์และมีคุณธรรม ซึ่งตามทฤษฎีของ Barker and Gaut (2001: 17, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 115) ที่อธิบายถึงพฤติกรรมของผู้สื่อสารที่มีจริยธรรมว่า หมายถึง การสร้างสารที่ถูกต้อง เหมาะสม ตรงไปตรงมา สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี มีหลักการชัดเจน ซื่อสัตย์ และมีคุณธรรม

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้ส่งสารและผู้รับสารต้องมีทักษะในการสื่อสารที่ดี ผู้ส่งสารต้องให้ความสำคัญกับการเลือกรูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยต้องพิจารณาลักษณะการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความต้องการการตอบสนอง ข่าวสารต้องมีความชัดเจน และผู้รับสารต้องได้รับข้อมูลข่าวสารถูกต้องครบถ้วนและตอบสนองได้ทันที่

จากประเด็นในเรื่ององค์ประกอบและกระบวนการสื่อสารที่กล่าวมาข้างต้นเมื่อมองในบริบทการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด ในด้านองค์ประกอบในการสื่อสาร พบว่าผู้ส่งสารและผู้รับสารนั้นเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ในการส่งและรับสารโดยมีการสลับบทบาทกันไปตามกระบวนการสื่อสารในการปฏิบัติงานและในทีมงาน ตัวอย่างเช่น แพทย์ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งข่าวสารให้ผู้รับคือพยาบาล โดยการใช้ช่องทางในการสื่อสารต่างๆ จากนั้นพยาบาลผู้รับสารมีปฏิกริยาตอบกลับจากสารดังกล่าว และพยาบาลก็ทำหน้าที่ในการเป็นผู้ส่งสารไปยังแพทย์หรือทีมงานอื่นๆ เช่น วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นผู้รับสารและมีการส่งสารไปยังแพทย์หรือบุคลากรอื่นเพื่อประสานการทำงานต่อไป และในด้านช่องทางการสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัด มีการใช้ช่องทางในการสื่อสารหลากหลาย ได้แก่ การปิดประกาศ การเขียน การสื่อสารทางวาจา การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ การสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยี เช่น ระบบอินเทอร์เน็ต และอินทราเน็ต

ปัญหาและอุปสรรคในการติดต่อสื่อสาร

ในการทำงานร่วมกัน หรือในการสื่อสารโดยทั่วไปโอกาสที่จะเกิดความไม่เข้าใจระหว่างกันมีมาก ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ อาจเกิดจากการมีปัญหาและอุปสรรคมาขัดขวางกระบวนการสื่อสาร ดังที่ ฌ็อง-ฌัก กูว์แซง (2547: 218-223) ได้กล่าวถึงอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการสื่อสารว่า เกิดจากปัจจัยดังที่สรุปได้ดังนี้

1. อุปสรรคที่เกิดจากผู้ส่งสาร โดยปัญหาที่เกิดขึ้นอาจมาจากสาเหตุต่างๆ ได้แก่
 - 1.1 ผู้ส่งสารขาดทักษะในการติดต่อสื่อสาร ส่งผลให้ข้อมูลข่าวสารเบี่ยงเบน ขาดความน่าเชื่อถือ และความน่าสนใจ ประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสารลดลง
 - 1.2 ทักษะคิดในเชิงลบของผู้ส่งสารมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการสื่อสาร
 - 1.3 ความรู้ ผู้ส่งสารต้องมีความรู้ความเข้าใจในข่าวสารที่ตนเองต้องการสื่อในระดับที่สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้รับสารได้อย่างเหมาะสม
 - 1.4 ความสอดคล้อง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต้องมีความสอดคล้องระหว่างข่าวสารและพฤติกรรมของผู้ส่งสาร เพื่อให้ผู้ส่งสารเกิดการยอมรับ เชื่อถือ และคล้อยตามในข่าวสาร
 - 1.5 อารมณ์มนุษย์ อารมณ์เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดการรับรู้ การสรุปข้อมูลและการแสดงออกของมนุษย์
2. อุปสรรคที่เกิดจากขั้นตอนการถ่ายทอดข่าวสาร จำแนก ได้ดังนี้
 - 2.1 ความเหมาะสมของสื่อ การเลือกใช้สื่อที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้ข้อมูลข่าวสารเกิดความเบี่ยงเบน ขาดความสมบูรณ์ สร้างความล่าช้าในการสื่อสาร ทำให้ผู้รับสารไม่สารรับข้อมูลได้ตามที่ผู้ส่งสารต้องการ
 - 2.2 เสี่ยงรบกวน มีผลกระทบโดยตรงต่อประสิทธิภาพของกระบวนการสื่อสารทำให้ผู้ส่งสารไม่สามารถส่งสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรบกวนการรับรู้ข่าวสารของผู้รับสาร
 - 2.3 ช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสม ถ้าช่องทางการติดต่อสื่อสารมีระยะยาว ซับซ้อน มีการส่งข้อมูลผ่านหลายช่วง โอกาสที่ข่าวสารจะบิดเบือนและผิดพลาดมีสูงขึ้น
 - 2.4 ความหมายของคำหรือท่าทางที่บุคคลใช้ติดต่อสื่อสารส่งผลต่อการรับรู้และการแปรข่าวสาร เช่น การใช้คำศัพท์ คำแสลง
 - 2.5 เนื้อความและการจัดลำดับการนำเสนอมีผลต่อความสำเร็จในการติดต่อสื่อสาร เนื้อความที่มีระดับความลึกซึ้งต่างจากความรู้ของผู้ส่งและผู้รับสารหรือ เนื้อความที่ถูกเรียบเรียงอย่างไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดความสับสนแก่ผู้รับสาร ทำให้การติดต่อสื่อสารขาดประสิทธิภาพ
 - 2.6 วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน บุคคลที่มาจากต่างวัฒนธรรมมีความคิด มุมมอง และการกระทำที่ต่างกันการสื่อสารอาจประสบความล้มเหลว เนื่องจากความคิดและความเชื่อที่ไม่เหมือนกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร
3. อุปสรรคที่เกิดจากผู้รับสาร โดยปัญหาที่เกิดขึ้นอาจมาจากสาเหตุต่างๆ ต่อไปนี้
 - 3.1 การมีอคติ โดยผู้รับสารเลือกรับรู้เฉพาะในส่วนที่สนใจและต้องการทำให้ข้อมูลบางอย่างสูญหายไประหว่างการส่งและรับข่าวสาร
 - 3.2 การขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญทั้งผู้ส่งและผู้รับสาร โดยผู้รับสารต้องมีทักษะในการรับ การวิเคราะห์ และการประมวลข่าวสาร

3.3 ทักษะของผู้รับสารที่มีต่อผู้ส่งสาร สิ่งแวดล้อม และข่าวสาร มีผลต่อประสิทธิภาพในการรับรู้ การแปลความหมาย และความเข้าใจ

3.4 ความรู้ ผู้รับสารต้องมีความรู้ในระดับเพียงพอที่จะรับรู้และทำความเข้าใจในข่าวสาร

3.5 อารมณ์ ถ้าผู้รับสารมีอารมณ์ไม่ปกติอาจส่งผลให้การรับรู้หรือการแปลความข้อมูลไม่สมบูรณ์ หรือเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง

นอกจากนี้ นิลลบล แหยมอุบล (2552: 39) ได้กล่าวถึงอุปสรรคในการสื่อสาร นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นว่าประกอบด้วยประเด็นต่อไปนี้คือ โครงสร้างของหน่วยงาน ตำแหน่ง การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ความหลากหลายของข่าวสารทำให้เกิดความสับสนในการกลั่นกรอง ข่าวสารที่ถูกตัด ความกดดันเรื่องเวลาและความเชื่อถือต่อแหล่งข่าว เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการสื่อสาร

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นตรงกับที่อังคณา วิสุทธการ (2555) ได้ศึกษาในเรื่องแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กรของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พบว่า ปัญหาสำคัญในการสื่อสารในองค์กรเกิดจากตัวบุคคลที่ขาดทักษะในการสื่อสาร การมีความรู้ไม่เท่ากัน และการที่ผู้สื่อสารมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสื่อสาร ตัวข้อมูลมีการใช้คำหรือเนื้อหาที่คลุมเครือและไม่สมบูรณ์ ช่องทางในการสื่อสารขัดข้อง การสื่อสารตามลำดับชั้นตอนสายบังคับบัญชาล่าช้า มีสิ่งรบกวนและสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการสื่อสาร

จากข้อมูลดังกล่าวมาสรุปได้ว่ากระบวนการติดต่อสื่อสารเป็นกิจกรรมที่มีความละเอียดอ่อน มีโอกาสผิดพลาดหรือล้มเหลว ถ้าปัจจัยหรือส่วนประกอบใดส่วนประกอบหนึ่งบกพร่อง โดยอาจเป็นปัจจัยจากผู้ส่งสาร ข่าวสาร ช่องทางการสื่อสาร หรือตัวผู้รับสารก็ได้ ดังนั้นการวางแผนทางเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภายในองค์กรและภายในทีม

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารกับการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารกับการบริหารจัดการ

ในประเด็นเรื่องการสื่อสารกับการบริหารจัดการนี้ อังคณา วิสุทธการ (2555: 14) ได้กล่าวไว้ว่าการสื่อสารเป็นรากฐานที่สำคัญ ในกระบวนการการบริหารจัดการ ช่วยให้องค์กรดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตรงตามเป้าหมายขององค์กร โดยสามารถแบ่งแนวคิดด้านการสื่อสารได้ ดังนี้

1. แนวคิดการจัดการระบบการสื่อสารในสมัยเริ่มแรก ในยุคของการปฏิวัติอุตสาหกรรม การวางระบบหรือการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การทำงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ มีการแบ่งหน้าที่ตามความถนัด มีการกำหนดระเบียบและข้อบังคับในองค์กร เพื่อป้องกันการสูญเสียและก่อให้เกิดผลเสียหาย ระบบการติดต่อสื่อสารกำหนดขึ้นภายใต้แนวคิดข้างต้น ซึ่งเป็นการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ (Scientific Management) ในยุคสมัยของนักคิดทางการบริหาร Henri Fayol , Max Weber และ Frederick W.Taylor มีแนวคิดการจัดระบบองค์กรว่า “องค์กร

เป็นเสมือนเครื่องจักร” การสื่อสารจึงมีลักษณะเป็นแนวตั้ง (Vertical) จากบนลงล่างเป็นการสั่งการลงมาจากข้างบนและทำเป็นทางการมีระเบียบแบบแผน

2. การติดต่อสื่อสารในองค์กรตามแนวคิดการบริหารแบบมุ่งมนุษยสัมพันธ์ เป็นแนวคิดที่ให้ความสนใจให้ความสำคัญของปัจจัยด้านมนุษย์ที่มีความต้องการทางสังคมและจิตใจ ลักษณะการสื่อสารตามแนวมนุษยสัมพันธ์ เน้นทั้งงานและทางสังคม มีการติดต่อสื่อสารทั้งจากบนลงล่างและล่างขึ้นบน หรือทุกทิศทาง โดยใช้ช่องทางการสื่อสารทุกรูปแบบ ด้วยการสื่อสารที่ไหลไปอย่างทั่วถึง เป็นเครื่องมือสร้างแนวคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม และการทำงานเป็นทีมให้เกิดขึ้น แนวคิดการบริหารแบบทรัพยากรมนุษย์ เช่น

2.1 การศึกษาภาวะผู้นำตามแนวตาข่ายการจัดการ (The Managerial Grid) ของ เบลค และมูตัน (Blake and Mouton, 1964) เป็นผู้คิดตาข่ายการจัดการ โดยมีความเห็นว่าภาวะผู้นำที่ดีประกอบด้วยปัจจัย 2 ประการ คือ คน (People) และผลผลิต (Product) โดย กำหนดคุณภาพและลักษณะสัมพันธภาพของคนเป็น 1 – 9 และกำหนดผลผลิตเป็น 1 – 9 เช่นกัน และสรุปว่าถ้า คนมีคุณภาพสูงจะส่งผลให้ผลผลิตมีปริมาณและคุณภาพสูงตามไปด้วย เรียกรูปแบบนี้ว่า Nine-Nine Style (9, 9 style) ซึ่งรูปแบบของการบริหารแบบตาข่าย Blake และ Mouton ได้ อธิบายถึงภาวะผู้นำโดยสัมพันธ์กับคู่อันดับไว้ 5 แบบดังนี้

2.1.1 ผู้นำแบบปล่อยปละละเลย (Impoverished Leader) (1,1) เป็นผู้นำที่ปล่อยปละละเลย ไม่ให้ความสำคัญต่อทั้งผลผลิตและความรู้สึกของผู้ร่วมงาน

2.1.2 ผู้นำแบบมุ่งงาน (Production Pusher) (9,1) จะมุ่งความสนใจไปที่งาน โดยจะวางแผน มอบหมายงาน และควบคุมให้งานเป็นไปตามเป้าหมายโดยไม่สนใจต่อความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน

2.1.3 ผู้นำแบบมุ่งเน้นความสัมพันธ์ (Country Club Leader) (1,9) ผู้นำจะให้ความสนใจกับความสัมพันธ์ส่วนตัวในฐานะหัวหน้ากับสมาชิก โดยเน้นกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมแต่จะไม่ให้ความสำคัญกับผลงาน

2.1.4 ผู้นำแบบนักสร้างกลุ่ม (Team Builder) (9,9) ผู้นำจะให้ความสำคัญกับทั้งผลงานและความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำแบบนี้เป็นผู้นำที่ดีที่สุด เป็นผู้นำในอุดมคติ

2.1.5 ผู้นำแบบพบกันครึ่งทาง (Middle of the road Leader) (5,5) ผู้นำจะให้ความสำคัญกับผลงานและความสัมพันธ์ของสมาชิกในระดับปานกลาง ซึ่งจะทำให้องค์กรสามารถดำเนินการไปได้ดีในระดับหนึ่ง

2.2 การจัดองค์การที่มีการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรติดต่อสื่อสารอย่างอิสระกับบุคคลหลายระดับ (System IV ของ Likert) แสดงถึงรูปแบบขององค์กรที่จัดการแบบมีส่วนร่วม หรือ Participative Organization เน้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมเพื่อสร้างแรงจูงใจ โดยการจัดการสื่อสารให้พร้อมและเป็นไปในทุกทิศทางทั้งองค์กร พนักงานและผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอย่างแท้จริง (Participative-Democratic) ผู้บริหารให้ความไว้วางใจยอมรับความคิดเห็นผู้บังคับบัญชา มีการให้รางวัลตอบแทนเป็นความมั่นคงทางเศรษฐกิจแก่กลุ่ม มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ตั้งจุดประสงค์ร่วมกัน การประเมินความก้าวหน้า มีการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง จากระดับบนและ

ระดับล่าง ในระดับเดียวกันหรือในกลุ่มผู้ร่วมงานสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารได้ทั้งในกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ร่วมงาน

ทฤษฎีเชิงระบบของลิเคิร์ต (Likert's system) Rensis Likert ได้ศึกษาถึงความสำคัญระหว่างการจัดโครงสร้างองค์การและประสิทธิภาพขององค์การ และได้พัฒนารูปแบบการจัดโครงสร้างได้ 4 ประเภท ได้แก่

ระบบ 1 เป็นองค์การแบบดั้งเดิมที่เน้นหนักความสำคัญไปที่อำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการและสายการบังคับบัญชาตามลำดับขั้น

ระบบ 2 เป็นการจัดองค์การที่มีลักษณะอยู่ค่อนข้างไปทางที่เน้นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายบริหารมากกว่าเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างพนักงานกับฝ่ายบริหาร

ระบบ 3 เป็นการจัดองค์การที่คล้ายกับระบบ 2 แต่ลักษณะขององค์การจะอยู่ค่อนข้างไปทางเน้นความร่วมมือระหว่างพนักงานกับฝ่ายบริหาร

ระบบ 4 เป็นการจัดองค์การที่มีการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์การติดต่อสื่อสารอย่างอิสระกับบุคคลหลายระดับ เป็นการประสานการทำกิจกรรมต่าง ๆ การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 การจัดการผสมผสานระหว่างการบริหารแบบสหรัฐอเมริกากับการบริหารแบบญี่ปุ่น หรือทฤษฎีของ Z ของ Ouchi (Ouchi's Theory Z) มุ่งเน้นการสร้างกรอบและบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารงานแบบญี่ปุ่น มุ่งเน้นการสร้างบรรยากาศการทำงานที่เห็นคุณค่าทรัพยากรมนุษย์ โดยทฤษฎีของ Z ของ Ouchi (Ouchi's Theory Z) เป็นทฤษฎีอธิบายโครงสร้างตามการจัดการผสมผสานระหว่างการบริหารแบบสหรัฐอเมริกาหรือTheory A กับการบริหารแบบญี่ปุ่น หรือ Theory J คือ

ทฤษฎี A เป็นแนวความคิดการจัดการของสหรัฐอเมริกาซึ่งองค์การเน้นการจ้างงานระยะสั้น พนักงานมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบต่อองค์การน้อย

ทฤษฎี J เป็นแนวความคิดการจัดการของญี่ปุ่นซึ่งองค์การเป็นการจ้างงานตลอดชีพ พนักงานมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบต่อองค์การสูง

ทฤษฎี Z เป็นแนวความคิดการจัดการประสมประสาน ระหว่างญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกาโดยเน้นการจ้างงานระยะยาวมีการตัดสินใจและความรับผิดชอบร่วมกัน

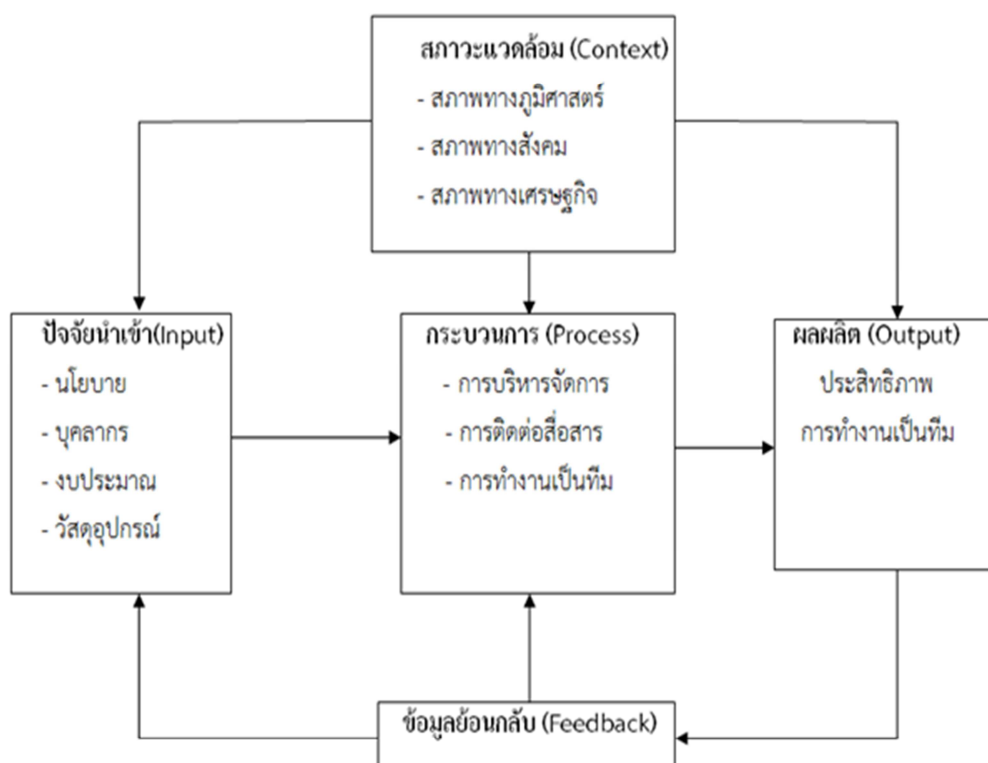
3. การจัดการระบบการสื่อสารบนพื้นฐานของวัฒนธรรมองค์กร วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) คือค่านิยม (Value) แนวคิดกับความเชื่อ (Concepts and Beliefs) ซึ่งได้มีการพัฒนา สร้างสมและขัดเกลา มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จนกระทั่งเป็นสิ่งยึดมั่นของสมาชิกองค์กรในเรื่องประสิทธิภาพและปัญหาของการจัดการสื่อสารโดยอาศัยวัฒนธรรมองค์กร ความสำคัญอยู่ที่การสื่อสาร การจัดระบบการสื่อสารบนพื้นฐานของการใช้วัฒนธรรมองค์กร

4. การติดต่อสื่อสารในองค์กรตามแนวความคิดการบริหารเชิงระบบ ทฤษฎีการบริหารเชิงระบบ(System Approach) แนวคิดของวิธีการเชิงระบบ คือ การเกิดประสิทธิภาพในการบริหารและการจัดการให้ดีที่สุด โดยพิจารณาปัจจัยภายนอกที่เปลี่ยนแปลงและมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพและผลผลิตขององค์กร เข้ามาปรับการทำงานให้ดีขึ้น กลไกสำคัญของแนวคิดนี้คือการที่สมาชิกขององค์กรต้องสามารถจัดสรรข้อมูลในการกำหนดเป้าหมายต่างๆ เพื่อลดความไม่แน่นอนในสภาพแวดล้อม

ภายนอก ต้องทำการจัดระเบียบข้อมูลหาแนวทางในการนำมาใช้ประโยชน์และในการพิจารณาทางเลือกและมีการติดตามดูวงจรการสื่อสารอย่างครบกระบวนการ

5. การจัดระบบการสื่อสารในยุคข่าวสารข้อมูล ในยุคที่มีความก้าวหน้าในเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมาก การจัดระบบการสื่อสารต้องสอดคล้องกับเครื่องมือและอุปกรณ์การสื่อสารสมัยใหม่ การมีเครือข่ายการติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยของโลก ที่เป็นเครือข่าย IT (Information Technology) สามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว กว้างขวางและในโลกการสื่อสารที่มีการเชื่อมโยงถึงกันทั่วโลก ส่งผลให้กลยุทธ์ขององค์กรต้องปรับเปลี่ยนซึ่งกลยุทธ์ในด้านการสื่อสารคือส่วนสำคัญในการในกระบวนการปรับตัวขององค์กร

จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการในองค์กรข้างต้น ผู้ศึกษามีความสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารและการบริหารจัดการภายในองค์กรและภายในทีม ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารโดยผ่านสื่อต่างๆทั้งในระดับองค์กรและในระดับบุคคล โดยมีความสนใจในการติดต่อสื่อสารในองค์กรตามแนวคิดทฤษฎีการบริหารเชิงระบบ (System Approach) ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและการจัดองค์กรให้ดีที่สุด โดยพิจารณาทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เปลี่ยนแปลงและมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม ซึ่งการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดนั้นสามารถนำรูปแบบทฤษฎีเชิงระบบตามแนวคิดของ Katz and Kahn (1978:20) อันประกอบด้วยกระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ คือ มีความสัมพันธ์กันกับปัจจัยนำเข้า (Input) คือ นโยบาย บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อนำปัจจัยเข้าสู่กระบวนการ (Process) ของหน่วยงานผ่าตัด คือกระบวนการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วยการบริหาร การจัดการด้านการติดต่อสื่อสาร การทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้ผลผลิต (Output) คือประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โดยมีข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อนำไปสู่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นกว่าเดิม อยู่ภายใต้สภาพแวดล้อม (Context) ทางภูมิศาสตร์ สังคม และเศรษฐกิจ ที่มีอิทธิพลต่อการทำงานเป็นทีม ซึ่งสามารถแสดงได้ดังภาพ



ภาพที่ 3 ทฤษฎีเชิงระบบ

ที่มา: Daniel Katz and Robert L. Kahn, **The social psychology of organization**, 2nd ed. (New York: John Wiley and Son, 1978).

: วิรัช สงวนวงค์วาน, **การจัดการและพฤติกรรมองค์กร Management**, แปลและเรียบเรียงโดย Stephen P. Robbins and Mary Coulter (กรุงเทพฯ: บริษัท วี พรินท์ จำกัด, 2554).

การสื่อสารภายในองค์กร

อนงค์ สวัสดิ์บุรี (2556: 161) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารภายในองค์กรว่า หมายถึง การสื่อสารไปยังพนักงานทุกคนที่เกี่ยวข้องทั่วทั้งองค์กร

นิลกุล แหยมอุบล (2552: 22) กล่าวถึง ประเด็นด้านการสื่อสารในองค์กรว่า องค์กรก่อตัวขึ้นมาจากการสื่อสารและการใช้ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ โดยสมาชิกในองค์กรใช้การสื่อสารเพื่อเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆเข้าด้วยกัน

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การสื่อสารในองค์กร คือการส่งข้อมูลข่าวสารไปยังพนักงานทุกคนทั่วทั้งองค์กร เพื่อเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ ภายในองค์กร

ความสำคัญของการสื่อสารในองค์กร

การสื่อสารในองค์กร มีความสำคัญต่อการบริหารงานในองค์กรโดย ธวัช ศรีบานเย็น (2550: 14) ได้กล่าวถึงประโยชน์และความสำคัญของการติดต่อสื่อสารในองค์กรไว้ดังนี้

1. ช่วยให้การวินิจฉัยสั่งการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว เทียบตรง ถูกต้องมากขึ้น โดยเฉพาะการนำระบบการติดต่อสื่อสารสมัยใหม่มาใช้ เช่น ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การวินิจฉัยสั่งการเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความถูกต้องแม่นยำ

2. ช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดี การจัดระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้การดำเนินการเป็นไปโดยราบรื่นและสอดคล้องกันในการปฏิบัติงานและลดอันตรายจากการปฏิบัติงาน

3. ช่วยให้การควบคุมงานได้ผลดียิ่งขึ้น และก่อให้เกิดเอกภาพในการบริหาร การควบคุมตามลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชาและจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อมีการจัดระบบการติดต่อสื่อสารแบบครบวงจร

4. ช่วยให้เกิดความสามัคคีในหมู่ คณะ และองค์การส่วนรวม

5. สามารถเก็บข้อมูลและข่าวสารเป็นหลักฐาน สำหรับการปฏิบัติงาน

ในเรื่องบทบาทและหน้าที่ของการติดต่อสื่อสารในองค์การ ได้มีแนวคิดของ Richard farace, Peter Monge and Hamish Russell โดยเสนอทฤษฎีการสื่อสารองค์การ ไว้คือ Structural Functional Theory ในหนังสือ Communicating and Organizing ตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 1977 (อ้างถึงใน อังคณา วิสุทธากร, 2555: 17) กล่าวถึงหน้าที่การสื่อสาร ในองค์การ 3 ประการคือ

1. การประสานงานและการควบคุมกิจกรรมให้เกิดเป็นผลผลิต (Production)

2. การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ริเริ่มสิ่งใหม่ในระบบ (Innovation)

3. การรักษาค่านิยมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อดำรงไว้ซึ่งระบบ (Maintenance)

และนอกจากนี้ Stephen P. Robbins และ Marry Coulter (2011: 132 แปลและเรียบเรียงโดย วิรัช สงวนวงศ์วาน) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของการสื่อสารที่สำคัญ 4 ประการ ไว้ในหนังสือ Management คือ

1. เพื่อควบคุมพฤติกรรมของพนักงานในองค์การ (Control) โดยมีการติดต่อสื่อสารและอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้บังคับบัญชาลำดับถัดขึ้นไป การติดต่อสื่อสารตามสายการบังคับบัญชาที่เป็นทางการจึงเป็นการควบคุมพฤติกรรมพนักงานไปในตัว ในขณะที่การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในกลุ่มผู้ร่วมงานหรือภายในทีมงาน อาจมีการควบคุมพฤติกรรมระหว่างพนักงานด้วยตนเอง

2. เพื่อการจูงใจพนักงาน (Motivation) ในการมอบหมายงานผู้บริหารต้องอธิบายรายละเอียดของงาน เป้าหมาย ลักษณะผลงานที่ดีและวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลงานที่ดี โดยต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารที่ีระหว่างผู้บริหารและพนักงาน

3. เพื่อการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (Emotional Expression) การทำงานร่วมกันของพนักงานในหน่วยงานหรือในทีมงาน มีการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และมีการติดต่อสื่อสารพูดคุยกัน ได้แสดงความรู้สึกตามธรรมชาติของสังคมมนุษย์

4. เพื่อรับข้อมูลข่าวสาร (Information) พนักงานในองค์การต้องได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงาน หน่วยงาน สิทธิประโยชน์ และข้อมูลข่าวสารอื่นๆ ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือทางวาจา

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานในองค์กรสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีตามวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดไว้ โดยมีบทบาทสำคัญในด้านการวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การควบคุมงาน การติดตามตรวจสอบและประเมินผล ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร อีกทั้งยังช่วยในการจูงใจ ช่วยรักษา ค่านิยมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย โดยทั้งนี้หากเกิดความบกพร่องหรือการติดต่อสื่อสารขาดประสิทธิภาพย่อมทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคและส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรในที่สุด

การติดต่อสื่อสารในแต่ละระดับมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน โดยภาพรวมการติดต่อสื่อสารมีจุดมุ่งหมาย คือ

1. เพื่อรับและส่งข่าวสารด้านต่างๆ สำหรับผู้เกี่ยวข้อง โดยมุ่งให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง
2. เพื่อจูงใจให้เกิดความร่วมมือ สร้างกำลังใจ และนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข
3. เพื่อรับ ส่งความรู้สึกรักษามิตรภาพต่อกัน

และนอกจากจุดมุ่งหมายที่กล่าวมาแล้ว นิลบล แหยมอุบล (2552: 22) ได้เสนอเพิ่มเติมว่า การสื่อสารในองค์กรช่วยให้สมาชิกในองค์กรสามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในองค์กรและช่วยให้สมาชิกขององค์กรบรรลุเป้าประสงค์ของตนเองและขององค์กร อีกทั้งยังช่วยในการกำหนดทิศทางความเปลี่ยนแปลงในองค์กร

ลักษณะการสื่อสารภายในองค์กร

ธวัช ศรีบานเย็น (2550: 19) กล่าวว่า การสื่อสารในองค์กรมีลักษณะดังนี้ คือ

1. การสื่อสารเป็นกระบวนการ เพราะการสื่อสารเป็นกิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เป็นกิจกรรมที่เคลื่อนที่ ต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด แต่อาจมีรูปแบบที่เหมือนกันได้
2. กระบวนการสื่อสารเป็นระบบ ส่วนประกอบต่างๆ ของกระบวนการสื่อสารมีความสัมพันธ์กันในเชิงการปฏิบัติการร่วมกัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งจะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่นด้วย และองค์ประกอบภายในของระบบการสื่อสาร ยังมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับระบบอื่นๆ ทางสังคมด้วย
3. กระบวนการสื่อสารมีลักษณะเป็นปฏิริยาสัมพันธ์ พฤติกรรมของคนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารมีการแลกเปลี่ยนสารที่เกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคลสองคนอันเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ปฏิริยาสัมพันธ์จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการ
4. การสื่อสารเป็นไปได้ทั้งเจตนาและไม่เจตนา คือผู้ส่งสารมีเจตนาส่งสารไปยังผู้รับสาร ซึ่งมีเจตนาที่จะรับสารในสถานการณ์นี้การสื่อสารย่อมมีประสิทธิภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับ การสื่อสารประเภทอื่นที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารไม่มีเจตนาาร่วมกัน
5. กระบวนการสื่อสารเป็นกิจกรรมของการแลกเปลี่ยน โดยผู้ส่งสารเป็นผู้ให้ความหมายแก่สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการต่อเนื่องหมุนเวียน ไม่สามารถทำซ้ำหรือย้อนกลับและเกิดขึ้นภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพ ซึ่งมีอิทธิพลต่อรูปแบบการสื่อสารและการรับรู้ของคน

รูปแบบการสื่อสารภายในองค์กร

การสื่อสารมีบทบาทอย่างมากในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในองค์กร นักวิชาการได้กล่าวถึงรูปแบบการติดต่อสื่อสารในองค์กรไว้โดยแสดงให้เห็นถึงรูปแบบการไหลของ

ข้อมูลข่าวสาร โดย Stephen P. Robbins และ Marry Coulter (2011: 136) อรอนงค์ สวัสดิ์บุรี (2556: 149) ได้กล่าวถึงการ จำแนกรูปแบบการสื่อสารในองค์การ สรุปได้ดังนี้

1. การจำแนกตามช่องทางการสื่อสาร แบ่งได้ 2 แบบ คือ

1.1 การสื่อสารทางเดียว (One-way communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดข่าวสารไปสู่ผู้รับโดยไม่มีปฏิกริยาย้อนกลับของผู้รับสาร การสื่อสารประเภทนี้จะเป็นไปในรูปแบบของนโยบายหรือคำสั่ง การสื่อสารประเภทนี้มีความรวดเร็ว แต่จะทำให้ขวัญและกำลังใจของพนักงานลดลง

1.2 การสื่อสารสองทาง (Two-way communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถตอบสนองกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน โดยให้ความสนใจปฏิกริยาตอบกลับของผู้รับสาร เป็นการลดช่องว่างในการสื่อสารที่อาจตีความหมายผิดพลาด สามารถสร้างขวัญ กำลังใจ และการมีส่วนร่วมในงาน การสื่อสารประเภทนี้ เช่น การประชุมปรึกษาหารือกัน

2. การจำแนกตามประเภทของการใช้ แบ่งได้ 2 แบบ คือ

2.1 การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal communication) หมายถึง การสื่อสารที่เป็นระเบียบแบบแผนและมีการไหลของข่าวสาร โดยคำนึงถึง บทบาทหน้าที่และตำแหน่ง ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร อาจเป็นการสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ใบปิดประกาศแจ้งนโยบาย หรือ การใช้คำพูด เช่น การสั่งงานโดยตรงตามสายการบังคับบัญชา เช่น การประชุม การสัมมนา จดหมายข่าว บันทึกข้อความ โดยเป็นการนำนโยบาย การวินิจฉัยสั่งการผ่านไปตามสายการบังคับบัญชาและเป็นการนำกลับมายังผู้บังคับบัญชา และเป็นการแจ้งนโยบายทั่วไปขององค์กร แก่พนักงานในองค์กร

2.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal communication) หมายถึง การสื่อสารที่ไม่เป็นไป ตามระเบียบแบบแผนขององค์กร เป็นการสื่อสารที่เป็นส่วนตัวมากกว่าตำแหน่งหน้าที่ เช่น การพูดคุย การชบชิบ และข่าวลือ โดยการสื่อสารประเภทนี้จะสร้างความเป็นส่วนหนึ่งในสังคมและสร้างการสื่อสารผ่านเครือข่าย (Grapevine) ในสังคม สามารถแพร่กระจายข่าวสารได้รวดเร็ว แต่ข้อมูลข่าวสารอาจผิดไปจากความเป็นจริงได้ง่าย ลักษณะของการสื่อสารผ่านความเกี่ยวพันกันทางวามีลักษณะการสื่อสารที่เป็นลูกโซ่ มีความเป็นอิสระจากข้อจำกัดขององค์กรและตำแหน่ง สามารถส่งข่าวสารได้รวดเร็ว มีอิทธิพลด้านบวกและด้านลบต่อองค์กร

3. การจำแนกตามลักษณะของรหัสที่ใช้ในการสื่อสาร แบ่งได้เป็น 2 แบบคือ

3.1 การสื่อสารโดยใช้ถ้อยคำและการเขียน (Verbal and Writing Communication) หรือการใช้วจนภาษา (Verbal communication) แบ่งเป็นภาษาพูด (Oral communication) และภาษาเขียน (Written communication)

3.2 การสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด (Nonverbal Communication) หรือการใช้วจนภาษา (Nonverbal communication) หมายถึง การสื่อสารโดยท่าทางและการเคลื่อนไหว การแสดงออกทางสีหน้า แววตา กิริยาอาการ การเคลื่อนไหว สัญลักษณ์ ตำแหน่งเก้าอี้ การแต่งกาย Beebe and Ivy (2001, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 155) ได้เสนอผลงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นบทบาทสำคัญของอวจนภาษาว่า การสื่อสารโดยส่วนใหญ่ของมนุษย์ เป็นการสื่อสารโดยใช้อวจนภาษา โดยพบว่า

มนุษย์สื่อสารอารมณ์ความรู้สึกโดยใช้วจนภาษา มากถึงร้อยละ 93 โดยบุคคลสามารถใช้ทั้งวจนภาษา และอวจนภาษาในเวลาเดียวกันได้ โดยสามารถขัดแย้งหรือส่งเสริมกันได้

4. การจำแนกตามทิศทางการสื่อสาร แบ่งได้ 3 แบบ คือ

4.1 การสื่อสารแนวตั้ง (Vertical Dimension or Hierarchy Effect) แบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ

4.1.1 การสื่อสารจากผู้บังคับบัญชาไปสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา (Downward communication)

เป็นการสื่อสารซึ่งส่งผ่านจากลำดับชั้นบังคับบัญชาในระดับสูงลงไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับต่ำกว่าภายในองค์กร ในด้านนโยบาย การสั่งงานและบันทึกข้อความที่เป็นทางการ การให้ข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติและขั้นตอนการดำเนินงาน รูปแบบการสื่อสารประเภทนี้ เช่น คู่มือพนักงาน จดหมาย รายงานประจำปี การประชุม วารสารภายใน บอร์ดแสดงกิจกรรม การสั่งงานตามลำดับชั้นการบังคับบัญชาไปยังผู้ปฏิบัติการ การสื่อสารแบบนี้ มีความรวดเร็วในการติดต่อสื่อสาร ข้อมูลมีการบิดเบือนน้อยสามารถควบคุมข่าวสารไปยังพนักงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พนักงานมีความเข้าใจนโยบายและการดำเนินงานขององค์กร ส่งผลดีต่อการทำงาน แต่ในการสื่อสารอาจพบปัญหาคือ ข่าวสารที่ไม่ครบถ้วน ซึ่งเกิดจากเนื้อหาข่าวสาร บรรยากาศและความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และข้อจำกัดของการสื่อสารจากบนลงล่าง คือ ทำให้องค์กรมีลักษณะเผด็จการ พนักงานระดับล่างไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารทางเดียว (One-way communication) และการส่งข่าวสารที่มีมากเกินไปทำให้เกิดภาวะข่าวสารท่วมท้น (Message overload) ทำให้พนักงานเบื่อหน่าย ไม่อยากรับฟังข่าวสาร

4.1.2 การสื่อสารจากผู้ใต้บังคับบัญชาไปสู่ผู้บังคับบัญชา (Upward communication)

เป็นการสื่อสารซึ่งส่งผ่านจากผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระดับบังคับบัญชาที่ต่ำกว่าขึ้นสู่ระดับที่สูงกว่า ในรูปของการรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ การประชุมกลุ่ม และกระบวนการในการร้องเรียน หากการสื่อสารในทิศทางนี้มีประสิทธิภาพ ผู้จัดการจะปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของตนได้ดียิ่งขึ้น การสื่อสารจากล่างขึ้นบนมีความจำเป็นต่อการตัดสินใจที่ดี การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) ข้อดีของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน คือ พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ผู้บังคับบัญชาได้รับข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจ และผู้บังคับบัญชาสามารถเข้าใจความคิดเห็นของพนักงานทำให้สามารถเข้าใจและหาทางแก้ปัญหาได้ถูกต้อง และเป็นการเปิดโอกาสให้พนักงานได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร และข้อจำกัดของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน คือ ข่าวสารที่มากเกินไปอาจทำให้ผู้บังคับบัญชาสับสน ข้อมูลข่าวสาร อาจมีการดัดแปลง บิดเบือน หรือถูกระงับเนื่องจากต้องผ่านหลายขั้นตอนกว่าจะถึงผู้บังคับบัญชา

4.2 การสื่อสารในแนวนอน (Horizontal or lateral communication)

การสื่อสารในแนวนอน หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่ดำรงตำแหน่งในระดับเดียวกันขององค์กร เช่น การสื่อสารจากพนักงานระดับเดียวกันหรือต่างแผนกในองค์กรเดียวกัน เป็นการสื่อสารซึ่งส่งข้ามหน่วยงานภายในองค์กรซึ่งมีความจำเป็นต่อการประสานงาน

และการหลอมรวมหน้าที่สายงานภายในองค์กรที่ต่างกันเข้าด้วยกัน เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูล ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานโดยการแลกเปลี่ยนข่าวสาร และสร้างความร่วมมือในการทำงาน การสื่อสารประเภทนี้มีประโยชน์ในการส่งเสริมการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างพนักงาน ข้อดีของการสื่อสารในแนวนอน คือ เกิดการประสานงานระหว่างแผนกในการปฏิบัติงาน เกิดความรวดเร็วในการทำงานหรือการประสานงาน เพราะสามารถสื่อสารกันได้โดยตรงระหว่างพนักงาน และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงาน ข้อจำกัดของการสื่อสารในแนวนอน คือ การสื่อสารประเภทนี้อาจก่อให้เกิดความเสียหายหากพนักงานไม่พอใจในการดำเนินงาน ขององค์กร อาจนำไปสู่การเรียกร้องหรือการประท้วง

4.3 การสื่อสารแบบข้ามสายงาน (Cross channel communication)

การสื่อสารแบบข้ามสายงาน หรือเรียกว่าการสื่อสารในแนวไขว้ ในองค์กร พนักงานจำเป็นต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างบุคคลที่อยู่กันคนละหน่วยงานหรือคนละหน้าที่ การสื่อสารในแนวไขว้เป็นการลดขั้นตอน ทำให้การติดต่อสื่อสารรวดเร็ว

กล่าวโดยสรุปคือในเรื่องรูปแบบการสื่อสารในองค์กรนั้น โดยทั่วไปองค์กรมักใช้การสื่อสารในหลายลักษณะผสมผสานกัน เพื่อความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและส่งผลต่อประสิทธิภาพงานที่น่าพึงพอใจ โดยการสื่อสารทุกประเภท มีข้อดีและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน การสื่อสารที่เอื้อประโยชน์มากที่สุด คือการสื่อสารแบบสองทาง เพราะผู้บังคับบัญชาและพนักงานสามารถทราบความคิดเห็นของกันและกันทำให้สามารถแก้ปัญหาที่ได้ขึ้นได้ทันที่

จากรูปแบบการสื่อสารภายในองค์กร ที่กล่าวมาข้างต้นในบริบทการทำงานของหน่วยงานผ่าตัดมีรูปแบบการสื่อสารในหลายรูปแบบคือ

1. การสื่อสารทางเดียว ในกรณีที่เป็นการถ่ายทอดนโยบายหรือคำสั่งของผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงาน การสั่งการ
2. การสื่อสารสองทาง ในกรณีที่เป็นการติดต่อสื่อสารในระหว่างผู้ปฏิบัติงาน เช่น แพทย์กับพยาบาล พยาบาลกับวิสัญญีแพทย์ พยาบาลกับหน้าที่เคลื่อนย้าย เป็นต้น
3. การสื่อสารแบบเป็นทางการ ในกรณีที่มีการต้องการปรึกษาหารือในด้านระบบงานหรือปัญหาในกระบวนการทำงาน โดยมีการจัดประชุม แจ้งข่าว และมีการปิดประกาศ
4. การสื่อสารโดยใช้การพูดในการปฏิบัติงานโดยทั่วไป เช่น การสื่อสารระหว่างทีมงาน การประสานให้คนงานทำความสะอาด การขอเบิกเวชภัณฑ์ เป็นต้น
5. การสื่อสารโดยการเขียน ในการใช้คำสั่งการรักษา การลงบันทึกทางการแพทย์ เป็นต้น
6. การสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด เช่น การทำท่าทางและใช้สัญลักษณ์มือแทนคำพูดในระหว่างการผ่าตัดของศัลยแพทย์ การแสดงออกทางสีหน้า แววตา กิริยาอาการ
7. การสื่อสารจากบนลงล่าง ในเรื่องนโยบาย การสั่งงาน การแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและขั้นตอนการทำงาน การสั่งงานตามลำดับขั้นการบังคับบัญชาในหน่วยงานผ่าตัด
8. การสื่อสารจากล่างขึ้นบน ในเรื่อง การรายงานปัญหาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดไปยังหัวหน้าหน่วยงาน ผู้บริหาร

9. การสื่อสารระหว่างพนักงานระดับเดียวกัน ในเรื่องการทำงานโดยทั่วไป เช่น การรับผู้ป่วย การสื่อสารข้อมูล ปัญหา ในการดูแลผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่อื่นๆในทีม

10. การสื่อสารแบบข้ามสายงาน เช่น การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานผ่าตัดไปยังหอผู้ป่วยในการรับผู้ป่วยไปดูแลต่อเนื่อง การส่งผู้ป่วยไปตรวจพิเศษต่างๆ

11. การสื่อสารผ่านเครื่องมือสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร เช่น การใช้โทรศัพท์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) อินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต การใช้โปรแกรมสื่อสารของโรงพยาบาลในการดูแลข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

การเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กร

อิทธิพล ดีพร้อม (2554: 47) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ คือการกำหนดนโยบายทางการสื่อสารโดยมุ่งที่วัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งต้องครอบคลุมในเรื่องต่างๆ คือ

1. การเผยแพร่ข่าวสารภายในองค์กร ต้องกำหนดเป็นนโยบายด้านการเผยแพร่ข่าวสาร โดยครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ที่สำคัญคือมีการกำหนดขบวนการสื่อสารในองค์กร เพื่อให้รู้ว่าข่าวสารหรือข้อมูลในองค์กร จะส่งผ่านสื่อหรือขบวนการสื่อสารโดยวิธีใดให้ถ่ายทอดการส่งข่าวสาร และสร้างความยืดหยุ่นในการส่งข่าวให้หมุนเวียนทั้งถึงทั้งองค์กร ทั้งนี้คนในองค์กรต้องมีความเข้าใจในสายการบังคับบัญชา สายการรายงานไปยังผู้หาร และสายการติดต่อระหว่างหน่วยงานต่างๆและระหว่างผู้ปฏิบัติงานในองค์กร โดยขบวนการสื่อสาร ต้องมีความตรงและรวดเร็วมีการให้ข้อมูลที่แท้จริง มีการกำหนดขั้นตอนในการเสนอข่าวสารให้เหมาะสม ทันเหตุการณ์ มีการถ่ายทอดข่าวสาร โดยบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับการให้ข่าวสารมีส่วนรับผิดชอบในการถ่ายทอดข่าวสารไปยังบุคคลอื่นในองค์กรต้องกำหนดตำแหน่งหรือตัวบุคคลให้ชัดเจนและ บุคคลที่รับข่าวสาร ต้องมีการกำหนดให้ชัดเจน โดยระบุให้ชัดเจนว่าข่าวสารแบบใดบุคคลในระดับใดควรรับรู้และมีการกำหนดวิธีการในการแจ้งข่าวสารไว้ชัดเจน และต้องมีการประเมินนโยบายทางการเผยแพร่ข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพ

2. บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ที่แสดงให้เห็นถึงทัศนคติของฝ่ายบริหารที่มีต่อพนักงาน ประกอบด้วยมีความไว้วางใจ มีความเชื่อมั่น เชื่อถือ มีการให้การสนับสนุน การอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร การมุ่งเป้าหมายการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจากเจ้าหน้าที่ทุกระดับในองค์กร

ในประเด็นเรื่องการสื่อสารในองค์กรจากที่กล่าวมาข้างต้นตรงกับที่มีผู้ได้ทำการศึกษาไว้หลายท่าน คือ

อังคณา วิสุทธการ (2555) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กรของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พบว่า การสื่อสารภายในองค์กรมีการสื่อสารในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการสื่อสารทั้งแบบทางเดียวและการสื่อสารแบบสองทาง โดยมีการใช้ การสื่อสารทั้งแบบวัจนภาษาและแบบอวัจนภาษา สำหรับช่องทางในการสื่อสารใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การพูดคุยแบบเผชิญหน้า การใช้โทรศัพท์ การใช้เสียงตามสาย การติดต่อประชาสัมพันธ์ การใช้หนังสือราชการและมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ โดยมีการเลือกใช้และปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ ตัวบุคคล เรื่องราวและวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสาร คือ ด้านบุคคลที่ขาดทักษะในการสื่อสาร ปัญหาในการใช้คำ และ

การมีอคติ ปัญหาด้านข่าวสารคือการใช้คำสื่อความหมายไม่ชัดเจน เนื้อหาที่คลุมเครือ ปัญหาด้านช่องทางในการสื่อสารคือระบบเครือข่ายขัดข้องเกิดความล่าช้าในการส่งสารและปัญหาด้านระยะทางและเสียงดังรบกวนการสื่อสาร สำหรับแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารนั้น ได้เสนอแนะว่าควรมีการปรับปรุงระบบ การพัฒนาทักษะการสื่อสารของบุคลากร การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการสื่อสาร การเพิ่มเจ้าหน้าที่ดูแลระบบและอุปกรณ์ การปรับเปลี่ยนรูปแบบข่าวสารหรือข้อมูล และการติดตามผลของการสื่อสาร

อิทธิพล ศีพร้อม (2554) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบในการสื่อสารที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน กรณีศึกษาพนักงานองค์การภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล รูปแบบการสื่อสาร ตำแหน่งงาน ประสิทธิภาพการสื่อสารในองค์กร สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรได้ โดยพบว่าระบบการสื่อสารภายในองค์กรที่ดีที่สุดสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานในองค์กรได้ ทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานลดลง และพบว่าระบบการสื่อสารที่ใช้มากที่สุดคือการสื่อสารโดยการใช้โทรศัพท์ การส่งงานเป็นลายลักษณ์อักษร ประกาศ ตามลำดับและมีการใช้ระบบการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทั้งกับผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา

นิลุบล แหยมอุบล (2552) ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารภายในองค์กรของผู้บริหาร อาจารย์และเจ้าหน้าที่ในคณะวิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี พบว่า บุคลากรมีการสื่อสารโดยการสนทนาเป็นรายบุคคลมากที่สุดและมีการสื่อสารผ่านหัวหน้างานและการสนทนาเป็นกลุ่มตามลำดับ โดยมีการใช้ช่องทางการสื่อสารคือ การใช้โทรศัพท์มากที่สุด และการใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์โดยมีการสื่อสารทั้งจากบนลงล่าง ระดับล่างขึ้นบน และระดับแนวนอน และปัญหาการสื่อสารที่พบคือในด้านบุคคลพบว่า บุคลากรขาดทักษะในการเขียนและการพูด ปัญหาในด้านช่องทางการสื่อสารพบว่าทางเลือกช่องทางการสื่อสารไม่เหมาะสมกับเนื้อหา และระยะเวลาไม่เหมาะสม การแจ้งข่าวสารกระชั้นชิดหรือบางครั้งล่าช้าเกินไป ปัญหาด้านสารพบว่าขาดการนำเสนอที่น่าสนใจ ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของข่าวสาร ปัญหาด้านผู้รับสารคือการเลือกรับข่าวสารเฉพาะที่ตนสนใจ การไม่สามารถแสดงความคิดเห็นและไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม ปัญหาด้านผู้ส่งสารคือการเลือกช่องทางการสื่อสารไม่เหมาะสม แนวทางในการแก้ปัญหาคือ การกำหนดเวลาในการส่งข่าวสาร ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ผู้ส่งสารต้องทำความเข้าใจในสารที่ต้องการส่งให้ชัดเจน สรุปเนื้อหาและส่งสารให้ผู้เกี่ยวข้องโดยตรงโดยมีการระบุผู้รับที่ชัดเจน ในด้านช่องทางการสื่อสารควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้มากขึ้นและพัฒนารูปแบบข่าวสารให้มีความน่าสนใจ ในด้านผู้รับสารควรให้ความสนใจข่าวสารที่สำคัญ ควรมีการจัดอบรมทักษะในการสื่อสารให้กับบุคลากรในองค์กร

ธวัช ศรีบานเย็น (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ระบบการติดต่อสื่อสารของสถานศึกษาภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 พบว่า ระบบการติดต่อสื่อสารในสถานศึกษาภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 มีระบบการสื่อสารในแนวตั้งมากที่สุด การสื่อสารในแนวตั้ง และแนวนอน ตามลำดับ ในขณะที่การสื่อสารในแนวไขว้พบน้อยที่สุด ด้านปัญหาการดำเนินงานระบบการติดต่อสื่อสารพบว่า มีปัญหาในการสื่อสารในแนวไขว้มากที่สุด รองลงมาเป็นการสื่อสารในแนวตั้ง ขณะที่การสื่อสารในแนวนอนมีปัญหาที่น้อยที่สุด ในด้านแนวทางในการแก้ปัญหาใน

ระบบการสื่อสารแบบไขว้ คือสถานศึกษาควรมีการประชุมร่วมกันและการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนงานด้านวิชาการมากขึ้น

อรุณศรี ศรีสุรเดชชัย (2549) ได้ศึกษาเรื่อง การสื่อสารภายในองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทแปซิฟิกเมล็ดพันธุ์จำกัด ผลการวิจัยพบว่า วิธีการสื่อสารมีหลากหลายรูปแบบ คือ การสื่อสารตามลำดับชั้นจากบนลงล่างมีการใช้ การปิดประกาศ การส่งวารสาร การประชุม การบันทึกข้อความ การรายงานประจำปี การใช้โทรศัพท์ การใช้ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต โดยมีวัตถุประสงค์ในการติดต่อสื่อสารเพื่อเป็นการถ่ายทอดนโยบายและเป้าหมายขององค์กร ส่วนการสื่อสารจากล่างขึ้นบน มีการสื่อสารโดยการสำรวจความพึงพอใจ การใช้กล่องแสดงความคิดเห็น โดยมีวัตถุประสงค์ในการถ่ายทอดความคิดเห็น ข้อเสนอแนะและการร้องทุกข์ของพนักงานไปสู่ผู้บังคับบัญชา และในการสื่อสารในแนวนอนพบว่า มีการประชุม การใช้หนังสือเวียน การโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างพนักงานในระดับต่างๆ และพบว่าประสิทธิภาพการทำงานเกิดจากการวางรูปแบบการสื่อสารของบริษัท ทำให้พนักงานมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้

การสื่อสารภายในทีมงาน

การติดต่อสื่อสารของทีม หมายถึง การนำข่าวหรือความรู้สึกที่บุคคลหนึ่งต้องการแสดงออกไปยังบุคคลอีกคนหนึ่งภายในทีมโดยมีการตอบสนองความรู้สึกออกมาเป็นการรับรู้ โดยข่าวสารที่มีการติดต่อสื่อสารในทีม ได้แก่ จุดมุ่งหมายของทีม วิธีการดำเนินการตามจุดมุ่งหมาย และวิธีการติดตามผลงานทีมโดยการสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญ ต้องทำเป็นระบบและต่อเนื่อง ปีทมา สายสะอาด (2551: 39) ทองทิพภา วิริยะพันธุ์ (2553: 323)

วัตถุประสงค์ของการติดต่อสื่อสารภายในทีมงาน

ในการทำงานเป็นทีมสมาชิกของทีมต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการสื่อสาร พูดคุย แลกเปลี่ยน เรื่องราว ข้อมูลข่าวสาร ระหว่างกัน ทั้งนี้ การสื่อสารมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ดังที่ เสนาะติเยาว์ (2541, อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2553: 324) กล่าวคือ

1. เพื่อควบคุม การสื่อสารอาจใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดพฤติกรรมของทีมงาน เช่น เปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ ความรู้ ให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงานเป็นทีม
2. เพื่อรวบรวมข้อมูล การสื่อสารช่วยให้ทีมงานทุกคน ได้รับความรู้ ความเคลื่อนไหวต่างๆ ในองค์กร ข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานหรือนำไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงตนเองหรือทีมงาน
3. เพื่อลดความตึงเครียด การสื่อสารช่วยให้ทีมงานมีโอกาสพูดคุยเกี่ยวกับปัญหา ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น อุปสรรคข้อขัดข้องในการทำงาน ทำให้ทุกคนเข้าใจกันและกันมากขึ้น การสื่อสารช่วยให้ทีมงานมีความสัมพันธ์ที่ดี สร้างความเชื่อมโยงระหว่างกัน เกิดความรู้สึกเป็นกันเอง เกิดความรู้สึกร่วมมือร่วมใจ ช่วยกันปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสารเป็นประโยชน์ในการทำงานเป็นทีม ช่วยสร้างความเข้าใจในการทำงาน เพื่อให้ทีมงานมีข้อมูลเดียวกัน ช่วยให้การงานราบรื่นและประสบผลสำเร็จ และนอกจากนั้น การสื่อสารภายในทีมงานยังเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานเป็น

ตัวเชื่อมสมาชิกในทีมให้มีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น มั่นคงและเนื่องจากสมาชิกในทีมมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกันและกันตลอดเวลา ส่งผลให้สมาชิกในทีม เรียนรู้ในการปรับตัว ปรับทัศนคติ มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน ทำให้การทำงานมีเอกภาพ สามารถบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2553: 326)

รูปแบบของการสื่อสารในทีมงาน

การสื่อสารระหว่างบุคคลมีหลายลักษณะขึ้นกับ บุคคล เวลา สถานการณ์ เมื่อทีมงานมีการติดต่อสื่อสารกัน ต้องเลือกใช้วิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้รับสาร ในเรื่องนี้ Bartol และ Martin (1991, อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2553: 328) ได้จำแนกรูปแบบเครือข่ายของการสื่อสารในทีมงาน (Communication Network) ไว้ 5 ประเภท คือ

1. แบบวงล้อ (Wheel network) รูปแบบการสื่อสารที่มีศูนย์กลางที่หัวหน้าทีมงาน ข่าวสารทุกเรื่องถูกส่งผ่านหัวหน้าทีมงาน เป็นการรวบอำนาจไว้ที่ศูนย์กลาง
2. แบบลูกโซ่ (Chain network) สมาชิกของทีมงานสามารถสื่อสารกับสมาชิกของทีมงานได้มากกว่าหนึ่งคน หัวหน้าทีมงานอยู่ระหว่างกลางผู้สื่อสารและเป็นผู้ควบคุมข่าวสาร
3. แบบตัว Y (Y network) หัวหน้าทีมอยู่ช่วงปากตัว Y เป็นศูนย์กลางการติดต่อสื่อสาร
4. แบบวงกลม (Circle network) สมาชิกของทีมงานสามารถติดต่อสื่อสารกับสมาชิกที่อยู่ใกล้ได้

5. แบบดาว (Star or all Channel network) เป็นรูปแบบการสื่อสารที่กระจายอำนาจมากที่สุด สมาชิกในทีมงานสามารถติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทีมคนอื่นๆได้โดยไม่มีข้อจำกัด

ในเรื่องรูปแบบเครือข่ายของการสื่อสารนี้ตรงกับที่ Stephen P. Robbins และ Marry Coulter (2011: 138 แปลและเรียบเรียง วิรัช สงวนวงศ์วาน) ได้สรุปไว้ว่า รูปแบบเครือข่ายการสื่อสาร มี 3 แบบคือ การติดต่อสื่อสารตามสายการบังคับบัญชา(Chain network) การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้นำและคนอื่นๆในทีม โดยผู้นำจะเป็นจุดศูนย์กลางการติดต่อสื่อสาร (Wheel network) และการติดต่อสื่อสารที่เป็นอิสระ (All Channel network) การที่จะเลือกใช้รูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแบบใดขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของผู้บริหารและทีมงาน

รูปแบบเครือข่ายของการสื่อสารในทีมงาน จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทีมน้อยมาก ทีมงานจะมีประสิทธิผลหรือไม่ ขึ้นอยู่กับรูปแบบการสื่อสารในทีมงานด้วย จากผลการวิจัยของ สุนันทา เลานันท์ (2540, อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2553: 329) สรุปไว้ว่า เครือข่ายสื่อสารแบบรวมอำนาจเข้าสู่ศูนย์กลาง เหมาะสมกับการทำงานที่เป็นงานประจำ ไม่สลับซับซ้อน ผู้เป็นศูนย์กลางของการสื่อสารซึ่งจะเป็นหัวหน้าทีมทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางรวมของการติดต่อสื่อสาร แต่สำหรับการทำงานที่สลับซับซ้อน การใช้รูปแบบการสื่อสารแบบกระจายอำนาจจะให้ผลดีกว่าแบบรวมอำนาจเพราะทีมงานสามารถทำงานที่ยุ่งยาก สลับซับซ้อนได้รวดเร็ว เนื่องจากสมาชิกทีมงานสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันและกันอย่างกว้างขวาง

จากการศึกษาเรื่องรูปแบบของการสื่อสารในทีมงาน ในบริบทการทำงานเป็นทีมในห้องผ่าตัด มีรูปแบบการสื่อสารในทีมหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับบริบทในการสื่อสาร เช่นในการถ่ายทอดคำสั่งหรือการสั่งการ จะมีรูปแบบการสื่อสารแบบวงล้อโดยศูนย์กลางที่หัวหน้าทีมงาน หรือหัวหน้าหน่วยงาน ส่วนในบริบทการทำงานโดยทั่วไปมีการสื่อสารแบบดาว คือ สมาชิกในทีมงานสามารถ

ติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทีมคนอื่นๆได้โดยไม่มีข้อจำกัด เช่น แพทย์สามารถติดต่อสื่อสารกับพยาบาล วิทยุแพทย์ วิทยุพยาบาลได้โดยตรงโดยไม่ต้องผ่านหัวหน้าทีมงาน

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม

แนวความคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

ปัจจุบันการทำงานเป็นทีม (Teamwork) มีความสำคัญและจำเป็นมาก เพราะงานในปัจจุบันมีความยุ่งยากและมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น เครื่องมือและเทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามากขึ้นตามลำดับ ทำให้การทำงานนั้นต้องใช้ความรู้และทักษะที่หลากหลาย การทำงานเพียงคนเดียวยากที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ เนื่องจากบุคคลเพียงคนเดียวอาจมีความสามารถไม่เพียงพอหรือไม่สามารถมีทักษะที่หลากหลายในหลายๆด้านพร้อมในตัวเพียงคนเดียว ซึ่งต้องอาศัยความรู้และความสามารถอันหลากหลายของบุคคลในทีมช่วยให้งานบรรลุผลได้ตามวัตถุประสงค์ และในด้านการทำงานเป็นทีมนี้ ได้มีหลายท่านได้ให้ความหมายและนิยามในเรื่องทีมงานไว้ดังนี้

Woodcock (1989: 3) กล่าวถึงความหมายของทีมงานว่า ทีมคือกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีการแลกเปลี่ยนวัตถุประสงค์ทั่วไป และเป็นผู้ที่ต้องการทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

Parker (1990: 16) อธิบายว่า ทีม เป็นกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์และต้องพึ่งพากัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายหรือปฏิบัติงานให้เสร็จสมบูรณ์ คนกลุ่มนี้มีเป้าหมายร่วมกันและยอมรับว่าวิธีเดียวที่จะทำงานให้สำเร็จคือ การทำงานร่วมกัน

Luthans (1995: 261) กล่าวถึงความหมายของทีมงานว่า หมายถึง กลุ่มที่มีการทำงานร่วมกันและมีการจูงใจเกิดขึ้น ผลของการทำงานเป็นทีมเกิดขึ้นทั้งผลงานที่ได้รับและผลงานร่วมกันซึ่งหมายถึงการทำงานร่วมกันที่มีสมาชิกตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

ปัทมา สายสะอาด (2551: 45) ได้อธิบายว่า ทีม หมายถึง กลุ่มของคนทำงานร่วมกัน มุ่งมั่นในความสำเร็จของงานร่วมกัน มีความเป็นอิสระในความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในกิจกรรมและการตัดสินใจ

จากที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า ทีม คือกลุ่มของคนทำงานที่มีอยู่ในองค์กรต่างๆ เป็นกลุ่มคนที่ทำงานร่วมกัน มีความสัมพันธ์กัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

ประเภทของทีมงาน

ในการศึกษาประเภทของทีมงาน เป็นการศึกษารูปแบบการจัดตั้งทีมงาน ซึ่งมีหลายรูปแบบ ไม่มีการกำหนดตายตัวในรูปแบบเฉพาะ โดยขึ้นกับวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง สถานการณ์ สภาพแวดล้อม เวลา โครงสร้างอำนาจ หน้าที่ ระดับความมีอิสระ และความเป็นทางการขององค์กร การกำหนดรูปแบบหรือประเภทของทีมงาน มีความสอดคล้องกับระบบการทำงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิก การยึดมั่นในอุดมการณ์ร่วมกัน ทำให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน (ปัทมา สายสะอาด, 2551: 61)

Daft (1995) กล่าวถึงการจำแนกประเภทของทีมในองค์กร คือการกำหนดทีมในฐานะส่วนหนึ่งขององค์กรที่เป็นทางการ และกำหนดการเข้ามามีส่วนร่วม คือ

1. ทีมแนวตั้ง (Vertical Team) ประกอบด้วยผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา ในรายการบังคับบัญชา บางทีเรียกว่าทีมหน้าที่การงาน (Functional Team) หรือทีมปฏิบัติงานตามคำสั่ง (Command Team) ทีมแนวตั้ง อาจรวมสายการบังคับบัญชา 3-4 ระดับ ภายในแผนกเดียวกัน หรือการรวมแผนกงานเดียวกันในองค์กร เช่น แผนกบัญชี แผนกการตลาด เป็นต้น

2. ทีมแนวราบ (Horizontal Team) ประกอบด้วยพนักงานที่มาจากสายบังคับบัญชาในระดับเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันด้านความรู้ ความชำนาญ ดังนั้นจึงเป็นพนักงานที่มีความเฉพาะเจาะจงในการทำงาน และจะแยกย้ายกันไปเมื่องานเสร็จสิ้น โยทีมแนวราบแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ชุดปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง (Taskforces) และคณะกรรมการ (Committees) ทีมแนวราบมีข้อดีหลายประการคือ เปิดโอกาสให้สมาชิกแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันก่อให้เกิดคำแนะนำในการทำงานร่วมกัน พัฒนาแนวความคิด พัฒนาการปฏิบัติงาน และแก้ปัญหาในองค์กร

3. ทีมที่มีวัตถุประสงค์พิเศษ (Special Purpose Team) เป็นการจัดตั้งขึ้นเพิ่มเติมจากองค์กรที่เป็นทางการ เพื่อทำงานตามโครงการที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นพิเศษ ทีมประเภทนี้ยังเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่เป็นทางการ และมีโครงสร้างของตนเอง

Greenberg and Baron (1997) ให้ทรรศนะเรื่องประเภทของทีม โดยจำแนกด้านองค์ประกอบต่างๆ 4 ประการคือ

1. องค์ประกอบด้านจุดประสงค์ หรือจุดมุ่งหมาย (Purpose or Mission) วิธีนี้ทำให้เกิดทีมงาน 2 ประเภท คือ การทำงานเป็นทีม (Work teams) ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในองค์กรและทีมปรับปรุง (Improvement Teams) มีจุดมุ่งหมายที่จะเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานในองค์กร

2. องค์ประกอบด้านเวลา (Times) โดยใช้เวลาเป็นตัวกำหนดรูปแบบของทีม แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ทีมชั่วคราว (Temporary Teams) เป็นทีมที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อทำงานตามโครงการพิเศษเมื่องานเสร็จ ทีมก็สลายตัว และทีมถาวร (Permanent) เป็นทีมที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อปฏิบัติงานตราบนานเท่านาน

3. องค์ประกอบด้านระดับการมีอิสระในการปฏิบัติงาน (Degree of Autonomy) ถ้าพิจารณาถึงความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะความเป็นอิสระในการตัดสินใจ จะทำให้เกิดทีม 2 ประเภท คือ การทำงานเป็นกลุ่ม (Work Groups) เป็นการรวมตัวของบุคคลที่มีผู้นำกลุ่มและผู้นำกลุ่มมีบทบาทต่อการปฏิบัติงาน คือสามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในนามของสมาชิกกลุ่มได้และการบริหารการทำงานเป็นทีมด้วยตนเอง (Self Management Work Teams) หมายถึงทีมที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีความเป็นอิสระ สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง สมาชิกปฏิบัติงานที่มอบหมายให้ทำ แต่สมาชิกมีส่วนร่วมในการพิจารณาขอบข่ายงาน มีส่วนในการตัดสินใจในการประเมินคุณภาพ

4. องค์ประกอบด้านโครงสร้างทางอำนาจ (Authority Structure) หมายถึงการติดต่อเชื่อมโยงระหว่างความรับผิดชอบที่มีต่องานที่เป็นทางการ มีรูปแบบของทีม 2 ประเภท คือ ทีมทั้งหมด (Intact Teams) คือทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญแบบเดียวกัน ทำงานอยู่ในขอบเขตเดียวกัน ฝ่ายหรือแผนกเดียวกัน เป็นทีมงานที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีลักษณะความชำนาญ

ในงานลักษณะเดียวกัน และทีมที่ทำหน้าที่ต่างกัน (Cross – Functional Teams) หมายถึง ทีมที่ประกอบด้วยบุคคล ที่มาจากแผนงานที่แตกต่างกัน มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในงานที่ไม่เหมือนกัน แต่มาปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ในการจัดแบ่งทีมงานออกเป็นประเภทต่าง ๆ นั้น มีวิธีการในการจัดแบ่งหลายวิธี ขึ้นอยู่กับแนวคิดเฉพาะแบบ โดยการจัดรูปแบบของทีมอาจทำได้ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวรตามความเหมาะสมและวัตถุประสงค์เฉพาะของแต่ละองค์กร

ในการแบ่งประเภทของทีมงานดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น สอดคล้องกับบริบทการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด คือ ในระบบการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดนั้นเป็นกระบวนการทำงานในลักษณะการทำงานของแต่ละบุคคลต่างมีความเชี่ยวชาญต่างกันในแต่ละด้านเฉพาะตน เช่น ศัลยแพทย์มีความเชี่ยวชาญในด้านการผ่าตัดและให้การรักษา วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในด้านการให้ยาระงับความรู้สึกให้ผู้ป่วย พยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยและการเตรียมเครื่องมือในการผ่าตัด แต่ละคนมีความเชี่ยวชาญในหน้าที่เฉพาะแต่มาปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกันทำงานสอดคล้องประสานกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ดีที่สุดร่วมกันคือผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการผ่าตัดและในการทำงานนั้นมีการทำงานแบบต่อเนื่องมีลำดับขั้นตอน และในระบบการทำงานมีทั้งทีมในรูปแบบแนวตั้ง ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัดเป็นผู้บริหารและบังคับบัญชาในการปฏิบัติงานในสายงานทางด้านการพยาบาล และทีมแนวราบ อันประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ในสายการบังคับบัญชาอื่นๆที่มาปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกัน มีความแตกต่างกันด้านความรู้ ความชำนาญ ได้แก่ แพทย์ วิสัญญี พยาบาล เป็นต้น

หากพิจารณาในเรื่ององค์ประกอบด้านเวลา โดยใช้เวลาเป็นตัวกำหนดรูปแบบของทีม ทีมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดเป็นทีมที่ปฏิบัติงานตามโครงการในกรณีที่มีการผ่าตัด และยังมีการปฏิบัติงานตราบเท่าที่องค์กรยังคงอยู่ และหากพิจารณาในด้านองค์ประกอบด้านระดับการมีอิสระในการปฏิบัติงาน ในแต่ละทีมมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจคือสามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในนามของสมาชิกทีมได้และในขณะเดียวกันสมาชิกทีมมีความเป็นอิสระ สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง สมาชิกทีมปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำ มีส่วนร่วมในการพิจารณาขอบข่ายงาน มีส่วนในการตัดสินใจในการประเมินคุณภาพงาน และในด้านองค์ประกอบด้านโครงสร้างทางอำนาจ การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดมีทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญแบบเดียวกัน ทำงานอยู่ในขอบเขตเดียวกัน เช่น ทีมพยาบาล ทีมแพทย์ ทีมวิสัญญีแพทย์ โดยเป็นทีมที่ลักษณะความชำนาญในงานลักษณะเดียวกัน และทีมที่ทำหน้าที่ต่างกันประกอบด้วยบุคคล ที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในงานที่ไม่เหมือนกัน แต่มาปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

กระบวนการทำงานเป็นทีม

กระบวนการทำงานในทีมมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะมีผลต่อการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยการมีเป้าหมายของงานที่ชัดเจนและมีขอบเขตที่แน่นอน มีกลไกย้อนกลับเพื่อปรับปรุงผลงาน มีวิธีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีรูปแบบและมีการประสานงานกันอย่างดีภายในทีม เป็นสิ่งที่ทำให้สมาชิกทีมรู้เป้าหมายและขั้นตอนในการทำงานร่วมกัน สามารถ

กำหนดวิธีการติดต่อประสานงานการสื่อสารที่เหมาะสม อีกทั้งกำหนดกลไกการติดตาม กำกับ การประเมินผล (กรรณก บุญชูจรัส, 2552: 62)

ในด้านกระบวนการทำงานเป็นทีม ญัฎฐพันธ์ เขจรนันท์และคณะ (2546) ได้แบ่งขั้นตอนการทำงานที่สำคัญไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรับรู้ปัญหา (Problem Awareness)

การรับรู้ปัญหา หมายถึง งานที่ทีมได้รับมอบหมายซึ่งอาจเป็นการปฏิบัติหรือเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงาน ทีมต้องศึกษาปัญหาหรืองานที่ได้รับมอบหมายร่วมกัน มีการกำหนดเป้าหมายที่ปฏิบัติได้ เป้าหมายที่ชัดเจนช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน มีทิศทางในการทำงาน อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการทำงาน เข้าใจเป้าหมายและกระบวนการได้ตรงกัน การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำความเข้าใจให้ตรงกัน

2. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล (Data Gathering and Analysis)

การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล สมาชิกในทีมจะร่วมกันกำหนดแนวทางในการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อที่จะได้ข้อเท็จจริงมาวิเคราะห์และประมวลผล เพื่อกำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และเลือกแนวทาง ปฏิบัติ โดย ระดมความคิด (Brainstorm) ร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ทีมเกิดความเข้าใจในปัญหาและสมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น

3. การวางแผนปฏิบัติการ (Action Planning)

สมาชิกในทีมระดมความคิด โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ปัญหามากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ในการ แก้ปัญหาและวางแผนปฏิบัติการ (Action Planning) ที่เป็นรูปธรรม มีลำดับขั้นตอนก่อนหลัง โดยคำนึงถึงแรงงาน อุปกรณ์ งบประมาณ เทคโนโลยีและเวลาที่มีอยู่โดยอาจจะต้องขอความร่วมมือและความคิดเห็นจากภายนอกทีมหรือที่ปรึกษา ตลอดจนอาจจะรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการศึกษาเพิ่มเติมก่อนที่จะกำหนดแผนที่สมบูรณ์ได้ ขั้นตอนการวางแผนนี้ ทีมต้องแบ่งงานหรือกระจายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของสมาชิก

4. การดำเนินงาน (Action Implementation)

สมาชิกร่วมมือกันในการนำแผนงานไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยคอยดูแลให้แผนปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่น และมุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการ

5. การประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงาน (Evaluation of Results)

สมาชิกในทีมร่วมกันติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน และเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาการ ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยรวมมีรอยยิ้มและระดมความคิดในการประเมินผลการทำงาน และประสิทธิภาพของทีมงานว่าการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ จะต้องพัฒนาอย่างไร เพื่อให้เป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ตามที่ต้องการ

แนวความคิดเกี่ยวกับการประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม

ประสิทธิภาพในการทำงาน มีความสำคัญในการทำให้องค์การประสบผลสำเร็จ และบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานขององค์การ ทำให้เกิดผลผลิตที่ดี การบริการมีความเจริญก้าวหน้า สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าและบุคลากรขององค์การ (ภิญญา ทนวงษ์, 2555:10) ในเรื่อง ประสิทธิภาพ (Efficiency) นั้นได้มีผู้ให้คำจำกัดความของประสิทธิภาพ ไว้หลายท่าน ดังนี้

Pfeffer and Salancik (1978, อ้างถึงใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2556: 158) ได้ให้ความหมายของ ประสิทธิภาพว่า เป็นมาตรฐานภายใน แสดงถึงผลการดำเนินงานขององค์กร โดยวัดจากผลผลิต ปัจจัยนำเข้า

ประสิทธิภาพ หมายถึง การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าหรือให้เกิดประโยชน์สูงสุดและวัดได้เป็นอัตราส่วนระหว่างผลผลิตกับปัจจัยนำเข้า (Output/Input) (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ , 2556:159-160)

ประสิทธิภาพขององค์กร เป็นการพิจารณาอัตราส่วนระหว่างปัจจัยนำเข้าและปัจจัยนำออก องค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงคือ องค์กรที่สามารถผลิตปัจจัยนำออกได้มากที่สุด โดยใช้ปัจจัยนำเข้าน้อยที่สุด (เชมมารี รักชูชีพ , 2553:23)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าหรือเกิดประโยชน์สูงสุด โดยการพิจารณาระหว่างปัจจัยนำเข้าและปัจจัยนำออก ซึ่งแสดงถึงผลการดำเนินงานขององค์กร

Fineberg (2006, อ้างถึงใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ , 2556:159) แบ่งประเภทของประสิทธิภาพ เป็น 3 ด้านคือ ประสิทธิภาพด้านเทคนิค (Technical efficiency) ประสิทธิภาพการผลิต (Productive efficiency) และประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร (Allocative efficiency) โดยสรุปไว้ว่า

1. ประสิทธิภาพด้านเทคนิค คือ การป้อนปัจจัยนำเข้าให้เข้าไป ณ ระดับหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถทำให้ผลผลิตสูงขึ้นอีกได้ หรือเรียกว่าความเป็นไปได้ของการผลิต
2. ประสิทธิภาพการผลิต คือ การผสมผสานทรัพยากรที่เป็นปัจจัยนำเข้า เพื่อให้ได้ผลผลิตที่ต้องการ การผลิตจะมีประสิทธิภาพเมื่อระดับของผลผลิตสามารถบรรลุโดยใช้ทรัพยากรที่น้อยที่สุด
3. ประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร คือ ทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรเกิดประโยชน์สูงสุด

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม

ในด้านปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม Anderson and Kyprianou (อ้างถึงใน ปัทมา สายสะอาด, 2551 :89) กล่าวว่า การพัฒนาทีมงานที่มีประสิทธิภาพ มีหลักการ 5 ประการคือ การวางรูปแบบ การกำหนดนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ การดำเนินการและการประสานงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการประสานงานหรือการสื่อสารในทีมงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมและยังได้กล่าวถึงลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพไว้ว่า ทีมที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วย การที่ทีมมีเป้าหมายชัดเจน การมีทักษะสัมพันธ์กัน มีความไวใจซึ่งกันและกัน มีความมุ่งมั่นในสิ่งเดียวกัน มีการสื่อสารที่ดี มีทักษะในการเจรจาต่อรอง และผู้นำทีมมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม และได้รับการสนับสนุนจากทั้งภายในและภายนอก

ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม

อิทธิพล ดีพร้อม (2546: 67) ได้แบ่งแนวคิด ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการทำงาน ไว้ ดังนี้

1. ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น ปริมาณงานที่ทำได้ ความเข้าใจในงาน ความถูกต้อง ความคิดริเริ่ม การประสานงาน โดยก่อให้เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อหน่วยงานที่สังกัด

2. ต้นทุน หมายถึงมูลค่าของทรัพยากรที่ใช้ในการผลิตหรือการให้บริการ เป็นส่วนที่เรียกว่ามูลค่าของปัจจัยนำเข้าของระบบต้นทุน ซึ่งอาจเป็นเงินหรือค่าใช้จ่ายในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้ได้ผลตอบแทนหรือรายได้

3. เวลา หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในการทำงานตามปริมาณงานที่กำหนด

ในประเด็นเรื่องประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ตรงกับที่ปีทมาสายสอาด (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้บริหารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 ผลการวิจัยพบว่า ทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้บริหาร ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของครูในโรงเรียน โดยทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้บริหารด้านความสม่ำเสมอต่อเนื่องกันและด้านความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความชัดเจนของข่าวสารส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของครูในโรงเรียน

และนอกจากนี้ยังมีงานวิจัยในต่างประเทศที่ทำการศึกษารื่องการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมโดยเฉพาะในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัดที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา คือ

Halverson ,Amy L.MD a. Casey และคณะ (2011) ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพในห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาล Northwestern Memorial ชิคาโก สหรัฐอเมริกา พบว่าการสื่อสารที่ผิดพลาดส่งผลให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในหลายมิติด้านการให้บริการด้านสุขภาพในการศึกษาด้านคุณภาพการสื่อสารในสมาชิกทีมในห้องผ่าตัดเพื่อหาสาเหตุของการสื่อสารที่ล้มเหลวได้ทำการศึกษาโดยการสังเกตการทำงานในห้องผ่าตัดและในกระบวนการสื่อสารที่ผิดพลาด ในเรื่องชนิดของความผิดพลาด ประเด็นเนื้อหา และผลกระทบที่เกิดขึ้น ผลการวิจัยพบว่าในการสังเกตการณ์ในระยะเวลา 150 ชั่วโมงในการทำงาน มีการสื่อสารที่ผิดพลาด 67 ครั้ง ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเครื่องมืออุปกรณ์ และการที่สมาชิกในทีมขาดความรู้ในเรื่องลำดับขั้นและความคืบหน้าในการผ่าตัด ซึ่งส่งผลให้เกิดการผ่าตัดที่ล่าช้า และไร้ประสิทธิภาพ จึงได้ทำการจัดโปรแกรมสำหรับทีมในห้องผ่าตัดเพื่อเพิ่มทักษะในการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

Hicks, Caitlin W.,Rosen, Michael และคณะ (2014) ได้ศึกษาเรื่อง การปรับปรุงด้านการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยในการทำงานเป็นทีมในห้องผ่าตัดผ่านรูปแบบการสื่อสารแบบการสรุปแบบสั้น (Briefings) ในการทำงานเป็นทีมในห้องผ่าตัด พบว่า การสรุปแบบสั้นๆ ในเวลาประมาณ 2 นาที ส่งผลดีในด้านการพัฒนาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในห้องผ่าตัด ลดปัญหาอุปสรรคในกระบวนการทำงาน เพิ่มการรับรู้ในด้านความปลอดภัยในการทำงาน และพบว่าการสรุปที่มีประสิทธิภาพ ช่วยลดช่องว่าง และช่วยในการจัดการในห้องผ่าตัด ซึ่งพบว่าการพูดสรุปแบบสั้นๆเป็นวิธีการในการปรับปรุงการทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในห้องผ่าตัดซึ่งส่งผลต่อการผ่าตัดที่ดี

จากการศึกษาด้านเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษที่เกี่ยวกับหัวข้อที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาเพื่อให้ทราบถึงข้อเท็จจริงและข้อมูลที่เกี่ยวข้องในเรื่องการสื่อสารในองค์กร ในประเด็นเรื่องรูปแบบ วิธีการสื่อสาร ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสาร ประสิทธิภาพการสื่อสาร แนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารและปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานและใช้ในการเปรียบเทียบอ้างอิงในการดำเนินการวิจัยในเรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ซึ่งเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เป็นแนวทางที่จะทำให้งานวิจัยมีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด และจากที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นสรุปได้ว่าการสื่อสารเป็นกระบวนการที่สำคัญในด้านการบริหารจัดการองค์กรและในการทำงานเป็นทีม โดยกระบวนการสื่อสารเข้ามามีส่วนร่วมในทุกระบบและกระบวนการทำงาน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การทำงานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ องค์กรประกอบต่างๆที่จะส่งผลให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมีหลายองค์ประกอบ ประกอบด้วยผู้ส่งสาร โดยมีการแปลความข่าวสาร ส่งข่าวสารไปยังผู้รับสาร โดยผ่านสื่อหรือช่องทางในการสื่อสาร ลักษณะของข่าวสารซึ่งมีความหลากหลายและในส่วนของผู้รับสารที่เมื่อรับสารแล้วต้องมีการตอบกลับไปยังผู้ส่งสาร ซึ่งเป็นกระบวนการต่อเนื่องเช่นนี้เรื่อยไป

การสื่อสารที่ขาดประสิทธิภาพอาจเกิดขึ้นได้จากปัจจัยด้านองค์ประกอบต่างๆในการสื่อสารที่มีปัญหาหรืออุปสรรคมาขัดขวางทำให้กระบวนการสื่อสารไม่สามารถเป็นไปได้อย่างดีและไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ในปัจจุบันการทำงานเป็นทีมพบเห็นได้โดยทั่วไปในองค์กรต่างๆ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ในการที่จะทำให้การทำงานมีความสอดคล้อง สัมพันธ์กันอย่างเป็นกระบวนการ มีการประสานความร่วมมือ และมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และบรรลุวัตถุประสงค์ของทีมงานและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการสื่อสารในทีมงานที่มีประสิทธิภาพย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม การมีรูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นส่วนช่วยให้การทำงานเป็นทีมประสบผลสำเร็จ

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ในหน่วยงาน ผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ที่ใช้วิธีการศึกษาวิจัยแบบกรณีศึกษา (Case study research) ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูล จากภาคสนามโดยตรงเป็นหลัก นอกจากนี้ยังศึกษาจากเอกสาร ข้อมูลทางวิชาการ สอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ และเพื่อให้งานวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จึงได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ระเบียบวิธีวิจัย
2. การเลือกพื้นที่วิจัย
3. ผู้ให้ข้อมูลหลักและเกณฑ์การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล
4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
5. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล
7. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย
8. การวิเคราะห์ข้อมูล
9. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อศึกษากระบวนการทำงานเป็นทีม รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหามาสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้วิธีการวิจัยเอกสาร การสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล โดยใช้แนวคำถามเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการสื่อสารในทีมงานและในองค์กร จากนั้นจึงนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาเรียบเรียงจัดหมวดหมู่ เพื่อนำมาวิเคราะห์และดำเนินการศึกษาเป็นลำดับต่อไป

2. การเลือกพื้นที่วิจัย

การเลือกพื้นที่การวิจัยเรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะหน่วย

ผ่าตัด เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีกระบวนการทำงานเป็นทีมจากสาขาวิชาชีพอย่างชัดเจน มีความเฉพาะในเรื่องมาตรฐานและการให้บริการทางการแพทย์ที่ต้องการความถูกต้อง แม่นยำ อย่างสูง ในการทำงานเพื่อป้องกันการเกิดความผิดพลาดโดยเฉพาะในด้านความปลอดภัยในชีวิตและร่างกายของผู้ป่วย และโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เป็นโรงพยาบาลที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานจากการที่ได้รับรองคุณภาพสถานพยาบาล HA (Hospital Accreditation) ได้รับความเชื่อถือและความไว้วางใจจากผู้รับบริการ และผู้วิจัยมีความสะดวกในการสัมภาษณ์ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและเก็บข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผู้ให้ข้อมูลหลักและเกณฑ์การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยพิจารณาจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โดยคัดเลือกจากความสะดวกของผู้วิจัยและความพร้อมในการให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ลักษณะการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พิจารณาจากบริบทการทำงานในห้องผ่าตัด ที่มีผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพหลัก คือ ศัลยแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และกลุ่มพนักงานทั่วไป โดยในแต่ละกลุ่มวิชาชีพมีความเกี่ยวข้องและให้การดูแลผู้ป่วยในบริบทที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งกลุ่มได้ดังนี้

3.1 ทีมผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ และหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด จำนวน 2 คน

3.2 ทีมระดับปฏิบัติการ (วิชาชีพเฉพาะ) ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 7 คน

3.3 พนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด เป็นกลุ่มพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานด้านเอกสาร ด้านการอำนวยความสะดวกอื่นๆในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย พนักงานแปลพนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ จำนวน 2 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

4.1 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1.1 แบบสังเกต ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยกำหนดประเด็นการสังเกตในประเด็นเรื่องลักษณะพื้นที่และการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานผ่าตัด กระบวนการทำงาน กิจกรรมต่างๆในหน่วยงานผ่าตัด รูปแบบการสื่อสารในกระบวนการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด ลักษณะและการเกิดปัญหาในการสื่อสารในการทำงาน วิธีการแก้ปัญหาในการสื่อสารของบุคลากรในทีม ผู้วิจัยจดข้อมูลจากการสังเกตลงในสมุดบันทึก และถ่ายภาพ

4.1.2 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถาม (Interview guide) เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยเป็นแบบ

สัมภาษณ์สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย ทีมผู้บริหาร ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ วิทยุพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งเป็นทีมวิชาชีพเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด และกลุ่มพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย พนักงานเปล พนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ ในประเด็นเรื่องการบริหารจัดการ โครงสร้าง นโยบาย รูปแบบการสื่อสาร ปัญหา อุปสรรคในการสื่อสาร แนวทางการแก้ปัญหา และ ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด

4.2 ประเภทอุปกรณ์ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.1 เครื่องบันทึกเสียง เพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลการสนทนา ในระหว่างการ สัมภาษณ์เป็นรายบุคคล เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถจดบันทึกได้ทั้งหมด ภายในระยะเวลาใน การสัมภาษณ์ และเพื่อให้การเก็บข้อมูลเป็นไปอย่างราบรื่น ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และตรงตาม วัตถุประสงค์ในการวิจัย

4.2.2 กล้องถ่ายภาพดิจิทัล เพื่อเก็บข้อมูลประเภทภาพ ในมุมมองและบรรยากาศ ต่างๆ ขั้นตอนและกระบวนการดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้บริหาร ศัลยแพทย์ พยาบาล วิทยุแพทย์ วิทยุพยาบาล พ พนักงานทั่วไป ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด

4.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการจดบันทึก ได้แก่ สมุด ปากกา สำหรับบันทึกข้อมูลที่มี ความน่าสนใจและเป็นวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิ่งที่ได้รับการสัมภาษณ์ ซึ่งช่วยใน การบันทึกคำพูดที่สำคัญ สภาพแวดล้อม บรรยากาศ บุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล

5. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ตามขั้นตอนดังนี้

5.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการต่างๆ จากตำรา หนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์

5.2 กำหนดประเด็นหลักและประเด็นย่อย เพื่อให้ข้อคำถามมีรายละเอียดที่สอดคล้อง และครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

5.3 ปรับปรุงและพัฒนาข้อคำถาม ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งการการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้ คือ

6.1 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นแหล่งข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล จากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้วิธีการ 2 รูปแบบคือ

6.1.1 วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participant Observation) เป็นการ สังเกตโดยผู้สังเกตไม่รู้ตัว ทำให้การแสดงพฤติกรรมเป็นไปโดยธรรมชาติ และได้ข้อมูลที่เป็นจริง ใน ประเด็นเรื่องโครงสร้างและสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป สภาพการสื่อสารในระบบการทำงานในหน่วย ผ่าตัด

6.1.2 วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) ซึ่งไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ตายตัว ใช้คำถามปลายเปิด เป็นการให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และความเหมาะสม สามารถแตกประเด็นคำถามในประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติมได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยมากที่สุด ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยใช้วิธีการบันทึกเสียง จดรายละเอียด รวมถึงถ่ายภาพนิ่ง เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลหลัก

6.2 แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นแหล่งข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง และศึกษาจากบันทึก เอกสาร รายงาน เอกสาร ของหน่วยงานผู้จัดทำ

7. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณผู้วิจัยและพิทักษ์ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ตั้งแต่เริ่มกระบวนการเก็บข้อมูลในการวิจัยจนกระทั่งงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ ดังนี้

7.1 ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงรายละเอียด ให้ผู้ให้ข้อมูลทราบเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว และเป็นนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร ต้องการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เพื่อนำไปวิเคราะห์ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ตามหลักสูตรของทางมหาวิทยาลัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แจ้งระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ อธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจทำการวิจัยในเรื่องนี้ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับการวิจัย

7.2 ขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทุกคน พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกข้อมูลด้วยการถ่ายภาพ และบันทึกเสียงสนทนาขณะสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้องตามวัตถุประสงค์การวิจัย

7.3 หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ และแจ้งผู้ให้ข้อมูลทราบว่าการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นความลับ ในการรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยจะระมัดระวังในการเผยแพร่ข้อมูล และจะไม่ส่งผลกระทบต่อทั้งข้อมูลของบุคคลและข้อมูลขององค์กร

8. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ในแต่ละครั้ง มาเรียบเรียงวิเคราะห์และพรรณนา

8.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์ไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล โดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึก จากการถอดเทปบันทึกเสียง มาจัดแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นตามวัตถุประสงค์งานวิจัย พิจารณาข้อมูลที่ได้ว่ามีความสมบูรณ์เพียงพอที่จะตอบคำถามในการวิจัยได้หรือไม่ และหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด

8.2 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยการศึกษาจากเอกสารและข้อมูลจากการสัมภาษณ์ สังเกต โดยวิเคราะห์ข้อมูลและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียด แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อสรุป และอภิปรายผลข้อมูลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยอาศัยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Description Analysis)

8.3 นำข้อสรุปที่ได้ ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อความถูกต้องของข้อมูลแล้วจึงจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป

9. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูล

ในการวิจัยเรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหลังจากที่ได้เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว จะนำไปตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์และความชัดเจนของข้อมูล ด้วยการตรวจสอบร่วมกับผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีการสามเส้าด้านวิธีการข้ามแหล่งข้อมูล (Data triangulation) โดยตรวจสอบยืนยันข้อมูลโดยใช้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกัน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร ศัลยแพทย์ พยาบาล วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าข้ามวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodology triangulation) โดยตรวจสอบยืนยันข้อมูลโดยใช้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากวิธีการที่ต่างต่างกัน คือ จากเอกสาร รายงาน ของหน่วยงาน จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และจากการสัมภาษณ์ ว่าข้อมูลที่ได้จากวิธีการที่ต่างต่างกันจํานำไปสู่ข้อค้นพบในแนวเดียวกันหรือไม่

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทำการวิเคราะห์ว่ามีความสอดคล้องหรือมีความขัดแย้งกันหรือไม่ ในกรณีที่มีความคล้ายคลึงและสอดคล้องกันจะนำข้อมูลมาทำการสรุป ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุดเนื่องจากมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารเพิ่มเติมและข้อมูลที่ได้จากการสังเกตโดยผู้วิจัยมาวิเคราะห์ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์โดยพิจารณาประเด็นหลัก (Major Theme) จําแนกเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ การวิจัยและนำเสนอข้อมูลที่ได้ทั้งหมดตามวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิธีการพรรณนา แล้วจึงสังเคราะห์ข้อสรุปที่ได้ออกมาและผู้วิจัยได้วิเคราะห์และตรวจสอบอีกครั้งโดย แล้วนำผลสรุปการวิจัยไปตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบความคล้ายคลึงหรือความแตกต่างของข้อมูล โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และทำการสรุป และทดสอบข้อสรุป และกลับไปสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลจนกว่าจะได้ข้อสรุป เป็นการสังเคราะห์จนข้อมูลเกิดการอึดตัวแล้วนำไปสร้างเป็นข้อสรุปรวมและยืนยันผลสรุป

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล โดยสัมภาษณ์ผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดจำนวน 11 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 2 คน แพทย์ 3 คน พยาบาล 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน วิชาญพยาบาล 1 คน พนักงานทำความสะอาด 1 คน และพนักงานเปล 1 คน โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับ การทำงานเป็นทีม รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม ปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด นอกจากนี้ผู้วิจัยยังใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อศึกษาลักษณะพื้นที่และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป กิจกรรมและกระบวนการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด รูปแบบการสื่อสารในกระบวนการทำงานเป็นทีม ปัญหา อุปสรรคและวิธีการแก้ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด และใช้การวิจัยเชิงเอกสารโดยการศึกษาเอกสาร รายงาน และข้อมูลในระบบสารสนเทศของหน่วยผ่าตัด จึงสามารถสรุปและนำเสนอผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์การศึกษา ได้เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

ตอนที่ 2 รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

ตอนที่ 3 สภาพปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

ตอนที่ 1 การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
ข้อมูลจากการสังเกตพบว่าในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยการทำงานของบุคลากรทั้งภายในหน่วยงานผ่าตัดและบุคลากรภายนอกหน่วยงานผ่าตัดที่เป็นหน่วยงานสนับสนุน เพื่อให้กระบวนการทำงานหลักในหน่วยงานผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและประสบผลสำเร็จ

1. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

หน่วยงานผ่าตัดมีลักษณะพื้นที่การทำงานแบ่งเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน โดยประกอบด้วยบริเวณหลัก 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดจำนวน 4 ห้องใช้สำหรับการผ่าตัดทุกระบบของร่างกาย ได้แก่ระบบศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมระบบทางเดินอาหาร ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก และศัลยกรรมสูตินรีเวช โดยให้บริการผู้ป่วยทุกเพศ ทุกช่วงอายุ ตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนที่ 2

ประกอบด้วย ห้องล้างเครื่องมือ ห้องจัดเตรียมเครื่องมือ ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ในการผ่าตัด ซึ่งมี การจัดเก็บอุปกรณ์ในการทำความสะอาดเครื่องมือ น้ำยาทำความสะอาด น้ำยาฆ่าเชื้อโรค อุปกรณ์ สำหรับจัดห่อเครื่องมือ ตู้และชั้นวางสำหรับการจัดเก็บเครื่องมือผ่าตัดส่วนที่ 3 ประกอบด้วย สำนักงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ซึ่งใช้สำหรับการจัดการด้านเอกสาร การ ติดต่อประสานงานต่างๆ ประกอบด้วย อุปกรณ์สำนักงาน เช่น โต๊ะทำงาน อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เครื่องมือสื่อสาร โทรศัพท์ แฟกซ์ ป้ายปิดประกาศ โดยลักษณะพื้นที่มีการแบ่งพื้นที่โดยชัดเจนแต่ สามารถเดินเชื่อมได้ถึงกันโดยตลอด โดยมีประตูบานเลื่อนกั้นระหว่างส่วนพื้นที่ต่างๆ

2. ด้านบุคลากรในทีมผ่าตัด

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารในหน่วยงานผ่าตัดและจากการสัมภาษณ์พบว่า บุคลากรในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยทีมบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยใน หน่วยงานผ่าตัดทั้งที่เป็นเจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานผ่าตัดและหน่วยงานเสริมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดย บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดนั้นมีทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลา (Fulltime) และ บุคลากรที่ปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลา (Partime) โดยมีจำนวนบุคลากรสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่ ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โดยมีการทำงานหมุนเวียนเป็นช่วงเวลาตลอด 24 ชั่วโมง ดังนี้

1. ศัลยแพทย์ แบบเต็มเวลา จำนวน 6 คน ไม่เต็มเวลา จำนวน 10 คน
2. วิสัญญีแพทย์ แบบเต็มเวลา จำนวน 2 คน ไม่เต็มเวลา จำนวน 10 คน
3. พยาบาล แบบเต็มเวลา จำนวน 2 คน ไม่เต็มเวลา จำนวน 20 คน
4. ผู้ช่วยพยาบาล แบบเต็มเวลา จำนวน 10 คน
5. พนักงานทำความสะอาด แบบเต็มเวลา จำนวน 2 คน

และนอกจากนี้ยังมีบุคลากรบางส่วนที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยงานผ่าตัดแต่มีการทำงาน ประสานกับทีมในหน่วยผ่าตัด คือ พนักงานเปลและเจ้าหน้าที่ธุรการ ซึ่งใช้ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆใน โรงพยาบาล โดยบุคลากรหลักตามโครงสร้างการปฏิบัติงานในทีมงานของหน่วยงานผ่าตัด สามารถ แบ่งตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบและบริบทการทำงาน ดังนี้

1. ทีมผู้บริหารในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย รองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ และหัวหน้า หน่วยงานผ่าตัด

1.1 รองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ ทำหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ในระบบงานในสาย งานวิฤติ คืองานในหน่วยงานผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน หอผู้ป่วยวิฤติ ห้องคลอด หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ โดยทำหน้าที่ระดับบริหารรองจากผู้จัดการ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล

1.2 หัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ซึ่งทำหน้าที่ภายใต้การกำกับดูแลของรองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ

2. ทีมระดับปฏิบัติการซึ่งเป็นวิชาชีพเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย กลุ่มทีมย่อยคือ ทีมศัลยแพทย์ ทีมวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล ทีมพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วย พยาบาล

2.1 ศัลยแพทย์ ทำหน้าที่ในการตรวจรักษาและผ่าตัดผู้ป่วย

2.2 วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล ทำหน้าที่ในการตรวจประเมินและให้ยาระงับ ความรู้สึกแก่ผู้ป่วย

2.3 พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่ในการเตรียมความพร้อม เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์การผ่าตัดและให้การดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัดและหลังการผ่าตัด

3. ทีมระดับปฏิบัติการที่เป็นพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ที่มีใช้วิชาชีพเฉพาะ เป็นกลุ่มพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานด้านการอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วย พนักงานเปล พนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ

3.1 พนักงานเปล ทำหน้าที่ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัด

3.2 พนักงานทำความสะอาด ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดทั่วไปในหน่วยงานผ่าตัด

3.3 เจ้าหน้าที่ธุรการ ทำหน้าที่จัดเตรียมเอกสารต่างๆ ของหน่วยงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

จากการศึกษาเอกสารและจากการสัมภาษณ์พบว่า ในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ มีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีความสอดคล้องกับระบบการทำงาน คือ ทีมงานในหน่วยงานผ่าตัด ทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วย ให้ได้รับความปลอดภัยและการผ่าตัดประสบความสำเร็จ โดยมีทิศทางในการทำงานที่ชัดเจน มีการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำความเข้าใจให้ตรงกัน สมาชิกในทีมผ่าตัดมีการกำหนดแนวทางในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน โดยสมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีการนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ จากการสื่อสารภายในทีม มาวางแผนการทำงานโดยมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน โดยในบางกรณีมีการประสานงานจากหน่วยงานภายนอกทีมหรือหน่วยงานสนับสนุน เช่น ห้องเลือด ห้องยา นอกจากนี้ยังมีการร่วมมือกันในการนำแผนงานไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยคอยดูแลให้แผนปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมุ่งสู่เป้าหมายที่วางไว้ สมาชิกทีมในหน่วยงานผ่าตัดร่วมกันประเมินผลการทำงานของทีม โดยมีการรายงาน ผลการปฏิบัติงานไปยังหัวหน้าทีมและทีมระดับบริหาร

การทำงานเป็นทีมมีการทำงานตามโครงสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงาน โดยมีการแบ่งเป็นทีมการทำงาน 2 รูปแบบคือ ทีมแนวตั้ง ประกอบด้วยผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาในแต่ละสาขาวิชาชีพ ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ทีมย่อยคือ ทีมพยาบาลประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยงานพยาบาล หัวหน้าทีมพยาบาล พยาบาลวิชาชีพและผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ทีมแพทย์ ประกอบด้วย หัวหน้าทีมแพทย์ ศัลยแพทย์ และทีมวิสัญญี ประกอบด้วยหัวหน้าทีมแพทย์วิสัญญี วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล โดยในแต่ละทีมมีความสัมพันธ์กันในลักษณะที่มีความเป็นวิชาชีพเดียวกัน มีสายการบังคับบัญชาอย่างชัดเจนภายในทีม มีการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมโดยมีการสื่อสารตามลำดับสายการการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน และทีมแนวราบ ประกอบด้วยทีมบุคลากรที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพ มีความแตกต่างกันในด้านความรู้ ความชำนาญและการทำงานที่มีความเฉพาะเจาะจง ทีมนี้เกิดขึ้นจากรูปแบบการทำงานในหน่วยงานผ่าตัดที่ต้องมีบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพมาทำงานร่วมกันในการให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด โดยทีมแนวราบนี้ ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ปฏิบัติงานพยาบาล โดยลักษณะการทำงานร่วมกันของแต่ละบุคคลในทีมต่างมีความเชี่ยวชาญการทำงานในแต่ละด้านเฉพาะ เช่น ศัลยแพทย์วินิจฉัยโรค ให้การรักษา และทำการผ่าตัดผู้ป่วย วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลประเมินสภาพ และให้ยาระงับความรู้สึก

ผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยในขณะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด และการเตรียมเครื่องมือในการผ่าตัด โดยบุคลากรแต่ละสาขาวิชาชีพมีความเชี่ยวชาญในหน้าที่เฉพาะแต่มาปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกัน โดยกระบวนการทำงานเป็นทีมทั้งแบบแนวตั้งและแนวนอน มีการทำงานควบคู่กันไปในหน่วยงาน โดยสมาชิกทีมในแนวนอนแต่ละคนในสาขาวิชาชีพต่างๆ ก็เป็นสมาชิกทีมในทีมแนวตั้งในวิชาชีพและสายการบังคับบัญชาของตนเอง

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดเริ่มจากการจัดตารางการผ่าตัด โดยทีมแพทย์ติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าทีมพยาบาล หัวหน้าทีมพยาบาลทำการติดต่อสื่อสารและตรวจสอบข้อมูลไปยังหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับโรค การรักษา สภาพผู้ป่วยและข้อจำกัดต่างๆ เพื่อรวบรวมข้อมูล ประเมินและวางแผนในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและเตรียมการในห้องผ่าตัด จากนั้นหัวหน้าทีมพยาบาลดำเนินการติดต่อสื่อสารกับทีมวิสัญญีและทีมพยาบาลติดต่อสื่อสารกับหอผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยมาทำการผ่าตัด ติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานรับส่งผู้ป่วยและพนักงานเปลเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาห้องผ่าตัด หัวหน้าทีมพยาบาลติดต่อสื่อสารกับห้องเลือด ห้องยา และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องปฏิบัติการตรวจชิ้นเนื้อ ห้องปฏิบัติการตรวจเลือด และจากนั้นจึงมีการจัดทีมในแนวนอน ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพ ทำการปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าทีมในแต่ละสาขาวิชาชีพมอบหมาย เพื่อปฏิบัติงานในการให้การดูแลผู้ป่วยในขณะทำการผ่าตัด โดยทีมในแนวนอนนี้ มีการติดต่อสื่อสารกันเป็นทีม ในการวางแผนการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การรายงานปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการผ่าตัด และเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด พยาบาลในหน่วยงานผ่าตัดติดต่อสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานรับส่งผู้ป่วยและพนักงานเปลเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด แพทย์ พยาบาล และวิสัญญี ติดต่อสื่อสารส่งต่อข้อมูลการผ่าตัด สภาพผู้ป่วย ปัญหาคำสั่งการรักษาและข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยให้กับหน่วยงานหลังผ่าตัด ซึ่งได้แก่หอผู้ป่วยหรือหอผู้ป่วยวิกฤติ และเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด สมาชิกทีมในแนวนอนแต่ละทีม มีการสื่อสารรายงานผลการปฏิบัติงานไปยังทีมในแนวตั้งตามสายการบังคับบัญชาของแต่ละทีม

ตอนที่ 2 รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

1. รูปแบบการสื่อสาร

รูปแบบการสื่อสารภายในทีมในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ มีการสื่อสารหลายรูปแบบ คือ

1.1 รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ

การสื่อสารแบบเป็นทางการในหน่วยงานผ่าตัด มีการติดต่อสื่อสารที่เป็นระบบ มีลำดับขั้นตอนตามโครงสร้างงานตามสายการบังคับบัญชา โดยมีการสื่อสาร 4 รูปแบบ คือ

1.1.1 การสื่อสารแนวตั้งจากบนลงล่าง

การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารจากระดับผู้บริหารไปสู่บุคลากรในหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชา คือ การสื่อสารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลไปยังรองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ การสื่อสารจากรองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติไปยังหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด การสื่อสารจากหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัดไปยังพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยผ่าตัด โดยการสื่อสารประเภทนี้ข้อมูลใน

การสื่อสารเป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหน่วยงานและองค์กร การสื่อสารนโยบาย และระเบียบปฏิบัติต่างๆ เช่น การสื่อสารนโยบายของโรงพยาบาล เป้าหมายของโรงพยาบาล เป้าหมายของหน่วยงานในแต่ละไตรมาส แนวทางและระเบียบปฏิบัติใหม่ในหน่วยงาน โดยมีหน่วยงานประชาสัมพันธ์ และงานสารสนเทศของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มงานสนับสนุนในการกระจายข่าวสารให้บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ รับทราบ มีหน่วยวิทยุสื่อสารของโรงพยาบาลในการติดต่อสื่อสารในเรื่องต่างๆ

1.1.2 การสื่อสารแนวตั้งจากล่างขึ้นบน

การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานไปยังผู้บริหาร ตามสายการบังคับบัญชา คือ การสื่อสารจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลไปยังหัวหน้าทีมพยาบาล และหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด การสื่อสารจากหัวหน้าหน่วยงานผ่าตัดไปยังผู้บริหารรองผู้จัดการฝ่าย วิกฤติและผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยการสื่อสารประเภทนี้ข้อมูลในการสื่อสารเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการรายงานผลการปฏิบัติงาน รายงานและสรุปผลงาน การรายงานปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน การเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน หรือมีข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และการรายงานข้อร้องเรียนต่างๆ โดยรูปแบบการสื่อสารเพื่อรายงานผล รายงานปัญหา ต่างๆจะมีการกำหนดระบบการรายงานไว้อย่างชัดเจน โดยเป็นการรายงานตามลำดับการบังคับบัญชา จากระดับล่างขึ้นไปสู่ระดับบน โดยผู้ปฏิบัติงานรายงานผู้บังคับบัญชาสายตรงของตน จากนั้นผู้บังคับบัญชาจะรายงานผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไป “เวลามีปัญหาในการทำงานปรึกษารองผู้จัดการ เขาจะรับเรื่อง และมีหัวหน้ารองลงมา บุคลากรทำงานมีปัญหาอะไรไหม ถ้ามีปัญหาแก้ให้ทางผู้ใหญ่ เจรจา ถ้ามีปัญหาเรารายงานตามลำดับชั้นตามสายบังคับบัญชา” (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

1.1.3 การสื่อสารแนวนอน

การสื่อสารในแนวนอน การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารในระดับผู้ปฏิบัติงานในระดับเดียวกันในหน่วยงานในทีมการทำงานในห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นทีมในแนวราบ มาจากบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ มีรูปแบบการสื่อสารในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในเชิงวิชาชีพ

1.1.4 การสื่อสารแบบข้ามสายงาน

ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดนอกจากการสื่อสารในทีมผ่าตัดแล้ว มีการสื่อสารนอกทีมผ่าตัด และนอกหน่วยงานผ่าตัดไปยังหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นการสื่อสารแบบข้ามสายงาน เช่น การสื่อสารจากหัวหน้าทีมพยาบาลในหน่วยงานผ่าตัดไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วย ห้องยา หรือธนาคารเลือด

1.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด มีการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อบุคคลที่ไม่เป็นทางการโดยการสื่อสารประเภทนี้ข้อมูลในการสื่อสารเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆเรื่องทั่วไป และเรื่องส่วนบุคคล โดยเป็นการสื่อสารเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในระดับเดียวกันที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เป็นการส่วนตัว โดยเป็นการสื่อสารข้อมูลโดยใช้คำพูดแบบบุคคลต่อบุคคลผ่านทางโทรศัพท์ และมีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการสื่อสาร เช่นการใช้โปรแกรมไลน์ (Line) การใช้ Facebook

2. ช่องทางการสื่อสาร

ด้านช่องทางการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากในหน่วยงานผ่าตัดมีบุคลากรในการทำงานเป็นทีมในหลายระดับตั้งแต่ระดับบริหารคือหัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าทีมและระดับปฏิบัติการ มีบุคลากรที่ทั้งทำงานแบบเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา มีระบบการทำงานที่หมุนเวียนกันลักษณะเป็นเวรตามช่วงเวลา ตลอด 24 ชั่วโมง ช่องทางในการสื่อสารข้อมูลจึงมีวิธีการและช่องทางในการสื่อสารหลากหลายวิธีการ ตามระบบกระบวนการทำงานหลักขององค์กร จากการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลการผ่าตัดในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วยบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพที่มีการทำงานประสานกันคือ ศัลยแพทย์ វិស្តុណ្ណិក វិស្តុណ្ណិយោบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล ในการสื่อสารข้อมูลมีช่องทางการสื่อสาร คือ

2.1 การสื่อสารโดยทางวาจา

2.1.1 การสื่อสารโดยตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคล

การสื่อสารโดยตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคลใช้ในกรณีที่มีการสื่อสารจากหัวหน้าทีมไปยังสมาชิกในทีมหรือการสื่อสารกันระหว่างสมาชิกในทีม เช่น แพทย์แจ้งข้อมูลรายละเอียดการผ่าตัดกับหัวหน้าทีมพยาบาล หัวหน้าทีมพยาบาลแจ้งรายละเอียดและขั้นตอนการผ่าตัดกับพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในทีมผ่าตัดเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดและการสื่อสารโดยการโทรศัพท์ เช่น พยาบาลโทรแจ้งវិស្តុណ្ណិក វិស្តុណ្ណិយោบาล ในเรื่องโรคประจำตัวของผู้ป่วยเพื่อประเมินและเตรียมพร้อมเรื่องการให้ยาระงับความรู้สึก

2.1.2 การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์

การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ใช้ในการสื่อสารในระบบการทำงานโดยทั่วไป ในกรณีที่บุคคลผู้ส่งสารและผู้รับสารไม่ได้เผชิญหน้ากันโดยตรง เช่น จัดตารางการผ่าตัดโดยการใช้ระบบการโทรศัพท์นัดหมาย เพื่อเพิ่มเติมข้อมูลที่สำคัญ เช่น คำสั่งการรักษาพิเศษจากแพทย์ที่ไม่มีในระบบคอมพิวเตอร์ ปัญหาและข้อจำกัดของผู้ป่วย เป็นต้น และในกรณีที่เป็นการผ่าตัดแบบเร่งด่วนไม่สามารถลงตารางการผ่าตัดในระบบคอมพิวเตอร์ได้ทันเวลาจะใช้ช่องทางการสื่อสารโดยการโทรศัพท์แจ้งล่วงหน้า โดยมีการประสานงานมายังหัวหน้าทีมพยาบาลในหน่วยงานผ่าตัด หรือการสื่อสารข้อมูลโดยการใช้โทรศัพท์ ในกรณีที่เป็นเรื่องด่วนและมีความสำคัญหรือใช้ในการสื่อสารเพิ่มเติมเพื่อยืนยันข้อมูลที่มีความสำคัญ

การจัดตารางผ่าตัดบางที่อาจต้องโทรแจ้ง บางที่ก็ไม่โทรแจ้ง เราต้องดูแลอะไรที่พิเศษจะแจ้งทางโทรศัพท์ แต่ถ้าเราไม่เข้าใจเราจะโทรหาแพทย์ เราต้องรู้การผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

ถ้าเรื่องสำคัญจะมีการสื่อสารโดยใช้โทรศัพท์ หรือในทีมก็จะช่วยกันเอง มีการโทรบอกกันว่าเย็นนี้มีประชุมนะ ก็เ้มง (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารกับหน่วยงานอื่นใช้โทรศัพท์ส่วนมากแต่ถ้าต้องการรู้อะไรเพิ่มเติมจะใช้โทรศัพท์ (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

รูปแบบการสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัดส่วนใหญ่มีศูนย์กลางที่หัวหน้าทีมพยาบาล ข่าวสารทุกอย่างถูกส่งผ่านหัวหน้าทีมพยาบาล ทั้งเรื่องข้อมูลผู้ป่วยและการผ่าตัด โดยหัวหน้าทีมพยาบาลเป็นผู้ประสานงานในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและทีมงานและนอกจากนี้สมาชิกในทีมงานสามารถติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทีมคนอื่นๆได้โดยไม่มีข้อจำกัด เช่น แพทย์สามารถติดต่อสื่อสารกับพยาบาล วิชาญญแพทย์ วิชาญญพยาบาลได้โดยตรงโดยไม่ต้องผ่านหัวหน้าทีมงาน แต่การสื่อสารในรูปแบบนี้พบได้น้อยในหน่วยงานผ่าตัด “การจัดลำดับเวลาการผ่าตัดห้องผ่าตัดเป็นคนทำ เราจะประสานงานแพทย์โดยตรงแล้วไปแจ้งหอผู้ป่วย ถ้าแพทย์ไม่มีปัญหา เราก็แจ้งหอผู้ป่วย คือ ทีมพยาบาลเป็นหลักแล้วเราประสานงานแพทย์ วิชาญญ ทีมทั้งหมด” (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

นอกจากนี้ยังมีการสื่อสารข้อมูลผ่านทางระบบโทรศัพท์ระหว่างหัวหน้าทีมในหน่วยงานผ่าตัด หรือสมาชิกทีมในหน่วยงานผ่าตัดกับหน่วยงานอื่น เช่น การสื่อสารข้อมูลการผ่าตัด สภาวะผู้ป่วย ให้กับหอผู้ป่วยวิกฤติ เพื่อการดูแลต่อเนื่อง และการสื่อสารโดยการใช้โทรศัพท์ ใช้ในกรณีที่ต้องการสื่อสารอย่างเร่งด่วน โดยเป็นการแจ้งข่าวสารในกรณีเร่งด่วนและต้องการความรวดเร็ว เช่น การโทรจากหน่วยผ่าตัดไปยังห้องยาเพื่อให้เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยในการผ่าตัด การโทรแจ้งธนาคารเลือดให้เตรียมเลือดสำหรับผู้ป่วยในการผ่าตัด

คนไข้มาผ่าตัด เราโทรถามข้อมูลจากหอผู้ป่วย บางอย่างเวลาเราตามผู้ป่วย เราจะถามรายละเอียดอีกที (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

หลังผ่าตัดมีพยาบาลส่งข้อมูล หอจะมี order ว่าให้เตรียมอะไรบ้าง เวลามารับต้องทำอะไร วิชาญญจะไปส่งผู้ป่วยด้วยตนเอง พยาบาลส่งข้อมูลทางโทรศัพท์ (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

หอสั่ง order เราประสานงานกับแพทย์และประสานงานกับหอผู้ป่วย ธนาคารเลือดเราติดต่อโดยการโทรแจ้ง กรณีที่ต้องการยาด่วน ประสานงานห้องยาโดยตรง โดยการโทรแจ้งแล้วทางห้องยาจะส่งมาให้เราด่วน โดยการใช้โทรศัพท์ (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยทางวาจานั้นมีการกำหนดระเบียบให้ผู้สื่อสาร สื่อสารเฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเท่านั้น ห้ามมิให้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้กับบุคคลที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ ซึ่งรวมถึงญาติผู้ป่วยด้วยหากผู้ป่วยมิให้บอกข้อมูลของตนเองกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิดเจ้าหน้าที่ผู้รับทราบข้อมูลก็ไม่สามารถบอกข้อมูลนั้นได้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเท่านั้น

2.2 การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษร

การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยโดยรูปแบบการสื่อสารที่มีการลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรบุคลากรในทีมผ่าตัดเขียนบันทึกลงในเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วย โดยเป็นการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการผ่าตัดที่ผู้ป่วยได้รับตามบทบาทและหน้าที่ของตนเอง เพื่อเป็นการเก็บบันทึกข้อมูลและสื่อสารไปยังทีมผู้เกี่ยวข้อง เช่น พยาบาลเขียนบันทึกปัญหาทางการพยาบาลลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล วิชาญญแพทย์ลงบันทึกการให้ยาระงับความรู้สึกในเอกสารการให้ยา แพทย์ลงบันทึกขั้นตอนการผ่าตัดและเขียนคำสั่งการรักษาลงในเวชระเบียน โดยข้อมูลเหล่านี้มีเพียงเจ้าหน้าที่เชิงวิชาชีพในทีมที่เป็นผู้รับสารหรือใช้สื่อสารเพิ่มเติมนอกเหนือจากการโทรแจ้งแล้ว ซึ่งเป็น

ระบบการสื่อสารที่เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน โดยการสื่อสารช่องทางนี้ยังใช้แจ้งข้อมูลที่สำคัญเพิ่มเติม หรือคำสั่งการรักษาพิเศษ ในกรณีที่ต้องการเน้นย้ำเป็นพิเศษ โดยการเขียนเน้นย้ำในจุดที่สำคัญให้เป็นที่สังเกตให้เห็นได้ง่าย เช่น การคัดลอกคำสั่งการรักษาห้ามทำหัตถการแขนซ้ายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดด้านมข้างซ้ายโดยนำมาติดไว้ที่หน้าแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย เป็นต้น

มีการเขียน order ของแพทย์สรุปว่ามีทั้งแบบเขียนและลงระบบคอมพิวเตอร์ อย่างบางอย่างให้ระวังอะไร เราต้องเขียนไว้ ติดไว้ แล้วส่งเวร คือมีติดหน้าแฟ้มด้วย ถ้าเป็นเรื่องสำคัญจะมีทั้งติดหน้าแฟ้ม ทั้งโทรศัพท์ คือถ้าเป็นเรื่องสำคัญ (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

มีการส่งต่อข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรโดยการเขียนลงในใบบันทึกทางการแพทย์ ทมอาก็จะเขียนในใบคำสั่งการรักษา (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

จากการศึกษาเอกสารของหน่วยงานพบว่าการสื่อสารข้อมูลจากทีมระดับบริหารไปยังผู้ปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยวิธีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์และการเขียนด้วยลายมือเช่น การแจ้ง สถิติ ผลงานคุณภาพ เอกสารชี้แจงกฎระเบียบข้อบังคับ และระเบียบปฏิบัติต่างๆ โดยเป็นเอกสารที่มีเก็บไว้ในหน่วยงานผ่าตัด โดยจัดเก็บในรูปแบบเป็นแฟ้มเอกสารให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงได้และนอกจากนี้ในการสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษรมีรูปแบบการสื่อสารที่เป็นการเขียนรายงาน การเขียน Incident report โดยการลงบันทึกในใบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของทางโรงพยาบาล ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เช่นปัญหาในการรับผู้ป่วย ปัญหาในการจัดการเครื่องมือผ่าตัด ซึ่งการรายงานนี้เป็นระบบการรายงานตามปกติของหน่วยงานอย่างเป็นทางการ

รายงานหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมก็จะรายงาน incharge และมีการรายงานหัวหน้าสายงานผู้อำนวยการ ในลำดับสูงขึ้นไป ถ้าไม่ใช่เรื่องใหญ่รายงานแค่ระดับหัวหน้างาน หัวหน้าทีม incharge และต้องมีการลงบันทึก เขียนรายงาน (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

และนอกจากนี้ยังมีการจำแนกประเภทการรายงานตามประเภทของข้อมูลข่าวสาร จากการกำหนดระดับและความรุนแรงปัญหาและของข้อมูลเช่นในกรณีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน หรือเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ในกรณีที่เป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากจะมีการรายงาน อย่างเร่งด่วนโดยมีการกำหนดระยะเวลาในการรายงานไว้ไม่เกิน 6 ชั่วโมง โดยมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ในการต้องรายงานผู้ที่รับผิดชอบ ตามสายการบังคับบัญชา โดยส่วนมากเป็นเรื่องที่มีความสำคัญที่อาจก่อให้เกิดอันตราย และมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยตกเตียง การให้ยาผิด เป็นต้นโดยเรียกการรายงานการแบบนี้ว่า การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Sentinel Events) ซึ่งคืออุบัติการณ์หรือคำร้องเรียนที่มีระดับความรุนแรงสูง แต่ในกรณีที่เป็นเหตุการณ์ที่ไม่มีความสำคัญและความรุนแรงไม่มาก ก็จะเป็นการรายงานอุบัติการณ์ (Incident Report)แบบปกติ

จากการสังเกตพบว่ามี การสื่อสารโดยการติดแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ต่างๆ ในโรงพยาบาล เช่นในลิฟท์ ตามทางเดินที่สามารถพบเห็นได้โดยง่ายและในหน่วยงานผ่าตัด โดยข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารนโยบายของโรงพยาบาล และการรณรงค์ในโครงการต่างๆ เช่น การล้างมือเพื่อลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล การงดใช้เสียง และพบว่ามี การใช้รูปแบบการสื่อสารโดยการปิดประกาศในหน่วยงาน เช่น การแจ้งเรื่องแผนงานประจำไตรมาส ตารางการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยมีการติดไว้ในบริเวณส่วนสำนักงานของหน่วยงานผ่าตัด

และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยแบบเป็นลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดขอบเขตการสื่อสารข้อมูลไว้เฉพาะกลุ่ม ทั้งนี้มีระเบียบและวิธีการในการเข้าถึงข้อมูล คือ ข้อมูลที่เป็นเอกสารมีกำหนดกลุ่มบุคลากรที่เป็นเชิงวิชาชีพในการค้นเอกสารดูได้เท่านั้นและ ข้อมูลผู้ป่วยที่มีการบันทึกในเอกสารเวชระเบียน ทางโรงพยาบาลมีระบบการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการเข้าถึงข้อมูลของผู้ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยในขณะที่มีการเคลื่อนย้ายเอกสารข้อมูลดังกล่าว จะมีการจัดเก็บเอกสารข้อมูล เวชระเบียนผู้ป่วยโดยวิธีการนำเอกสารเวชระเบียนดังกล่าวใส่ซองเอกสารอย่างมิดชิด เพื่อป้องกันบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องรับทราบ และนอกจากนี้ในการทำสำเนาหรือการคัดลอกเอกสารข้อมูลผู้ป่วยมิอาจทำได้ ยกเว้นจะได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล อย่างเป็นทางการ

2.3 การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

โรงพยาบาลได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการสื่อสารข้อมูล และกระจายข่าวสารเพื่อให้มีการสื่อสารข้อมูลได้ทั่วถึงในระยะเวลารวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยมีการนำระบบระบบอินเทอร์เน็ตมาใช้ทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยบุคลากรในหน่วยงานสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ มีช่องทางการสื่อสารที่มีการใช้ระบบอินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ต ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และมีการสื่อสารข้อมูลโดยการส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) การส่งไลน์ (Line) ให้กับบุคลากร โดยตรงซึ่งการสื่อสารข้อมูลประเภทนี้เป็นการสื่อสารข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจงโดยมีการกำหนดกลุ่มบุคคลในการรับข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจนโดยในการส่งข้อมูลประเภทนี้จะระบุผู้รับข้อมูลข่าวสาร โดยจะมีการส่งข้อมูลให้กับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีความเกี่ยวข้องเท่านั้น ข้อมูลประเภทนี้ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน แนวทางการแก้ปัญหาในแต่ละหน่วยงาน เช่น รองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ ส่งตารางการประชุมให้หัวหน้าหน่วยงานผ่าตัด หัวหน้าหน่วยงานผ่าตัดส่งผลข้อมูลรายงานการติดเชื้อของผู้ป่วยในรอบไตรมาสให้กับพยาบาลในหน่วยงานผ่าตัด หัวหน้าทีมพยาบาลส่งข้อมูลรายละเอียดวิธีการใช้เครื่องล้างเครื่องมือชนิดใหม่ให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในทีม เป็นต้น

มีการส่ง line มา โทรศัพท์บ้าง ถ้าไม่สะดวกก็ส่ง line มา ทุกคนมี line มีโทรศัพท์ส่วนตัวอยู่แล้วบางทีก็ใช้ line ส่วนตัว (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

มี E-mail และ website เผยแพร่ข่าวสารในโรงพยาบาลและในหน่วยงาน ทุกคนต้องเปิดดูต้องรู้ข่าวสารของโรงพยาบาลมีอะไรบ้าง หัวหน้ามี E-mail และมี E-mail ประจำแผนก ประจำตำแหน่ง บางเรื่องจะส่งระดับทั่วไป แต่ถ้าเฉพาะหัวหน้าก็จะส่งเฉพาะหัวหน้า มีรหัสเข้าไปดูได้ทุกคนและมี line กลุ่ม แต่ละระดับเช่น ระดับบริหาร จะมีการ

ใช้ line กลุ่มระดับบริหารและมี line แนวตรงแต่ละหน่วย ในระดับผู้จัดการก็มีอีก (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดมีภาระงานตลอด 24 ชั่วโมงการสื่อสารในการจัดตารางการผ่าตัดมีการสื่อสารข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยการสื่อสารด้วยระบบคอมพิวเตอร์มีการลงตารางการผ่าตัดล่วงหน้าในกรณีที่ไม่เป็นการผ่าตัดอย่างเร่งด่วนและมีสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ในโรงพยาบาลโดย โดยบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเปิดดูข้อมูลได้ในระบบของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลผู้ป่วย โรค การผ่าตัด “การเตรียมความพร้อมห้องผ่าตัดดูจากในระบบคอมพิวเตอร์การจัดลำดับเวลาการผ่าตัดห้องผ่าตัดเป็นคนทำ” (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

มีการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตภายในโรงพยาบาล โดยลงบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่สำคัญ เช่นโรค การผ่าตัด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งในระบบ จะแสดงผลข้อมูลมายังหน่วยงานผ่าตัด เพื่อให้ทีมในหน่วยงานผ่าตัดทราบข้อมูลผู้ป่วยและการผ่าตัด และในกรณีที่มีการเขียนลงบันทึกด้วยลายมือลงในเอกสารเวชระเบียนจะมีการนำบันทึกนั้นมา scan ลงในระบบคอมพิวเตอร์และสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อเก็บข้อมูลและสามารถดึงข้อมูลมาใช้ในการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่ายและทั่วถึง

ข้อมูลผู้ป่วยผล lab ต้องดูในคอมพิวเตอร์, x-ray ดูในคอมพิวเตอร์ ทุกอย่างดูในคอมพิวเตอร์ได้หมด (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

เอกสารผู้ป่วยจากการที่หมอเขียน หมอเขียนเสร็จแล้วเราจะ scan ลงระบบคอมพิวเตอร์ แล้วมันจะไปแสดงที่ห้องผู้ป่วย เขาจะเห็นเลย (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

ในกรณีที่เป็นข้อมูลที่บันทึกลงในระบบคอมพิวเตอร์และสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ในโรงพยาบาล จะมีการกำหนดกลุ่มผู้เข้าถึงข้อมูล โดยการตั้งรหัสเฉพาะในการเข้าถึงข้อมูลโดยมีเพียงบุคลากร เจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เช่น ข้อมูลผลการตรวจเลือดผู้ป่วย จะมีแพทย์ พยาบาล วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาลที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้เท่านั้น โดยการสื่อสารข้อมูลจะใช้เป็นระบบออนไลน์โดยบุคลากรที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลสามารถเปิดดูได้โดยการใส่รหัสผ่าน และนอกจากนี้ยังห้ามมิให้บุคลากร ทำการเผยแพร่ข้อมูลใดๆ ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและข้อมูลที่เป็นภาพ หรือเสียงที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ออกสู่สื่อต่างๆ โดยเด็ดขาด “การเข้าถึงข้อมูล สามารถเปิดเข้าดูข้อมูลได้ยกเว้นของผู้บริหาร มีการจำกัดกลุ่ม เรามีรหัสสำหรับเข้าดู ในแต่ละกลุ่มถ้ามีข้อมูลที่เราต้องทราบ อย่างผู้ป่วยติดเชื้อ แพทย์ พยาบาล วิสัญญีเข้าดูได้” (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

2.4 การสื่อสารโดยใช้ท่าทาง และสัญลักษณ์

ในด้านรูปแบบการสื่อสารข้อมูลในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด นอกจากการสื่อสารโดยใช้การพูด การลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วแล้วยังมีการสื่อสารโดยใช้ท่าทางและการเคลื่อนไหว คือในขณะที่ผ่าตัดแพทย์ทำการสื่อสารกับพยาบาลผู้ช่วยผ่าตัด โดยใช้การทำสัญลักษณ์มือแทนการเรียกชื่อเครื่องมือ เป็นต้น “นอกจากจะบอกแล้ว ก็ทำสัญลักษณ์มือเวลาหมอต้องการเครื่องมือ แต่ส่วนใหญ่ก็จะเรียกเอา” (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

ในส่วนของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีการสื่อสารโดยภาพและสัญลักษณ์ การสื่อสารโดยใช้ภาพ เช่นการถ่ายภาพลักษณะชิ้นเนื้อที่ตัดออกเพื่อใช้สื่อสารกับบุคลากรในหน่วยงานอื่น หรือ มีการบันทึกวิดีโอการผ่าตัด เพื่อใช้ในการสื่อสาร และส่งต่อข้อมูลในภายหลังการผ่าตัด เช่น การบันทึกวิดีโอขั้นตอนการผ่าตัดในการผ่าตัดที่ไม่ได้พบป่วยหรือมีความน่าสนใจเป็นพิเศษ เพื่อการสื่อสารข้อมูลกับบุคลากรหน่วยงานอื่นๆได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

เรามีบันทึกการวิดีโอ การผ่าตัดด้วยในการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงหรือเป็นการผ่าตัดที่ไม่ค่อยเจอบ่อย (แพทย์ผ่าตัด 1 นามสมมติ, 2559)

ชิ้นเนื้อที่ตัดออก เราจะถ่ายรูปไว้ เพื่อดูขนาดและลักษณะไว้ใช้คุยกับประกันชีวิตหรือบางที่ให้ผู้ป่วยดู (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

ตอนที่ 3 สภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

1. ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคคล ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร

เนื่องจากระบบการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายทั้งบุคลากรที่เป็นเชิงวิชาชีพซึ่งมีหลากหลายสาขาวิชาชีพ และบุคลากรที่ไม่ใช่เชิงวิชาชีพ และนอกจากนี้ยังมีบุคลากรหลายระดับทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ และบุคลากรในทีมที่เป็นสมาชิกในทีมแต่ละคนยังมีความรู้และประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกันตั้งแต่บุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานมาก และบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยหรือบุคลากรใหม่ จึงมีความแตกต่างของบุคลกรอย่างมากทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ พบว่าปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านบุคคลที่พบ คือ

1.1 บุคลากรขาดความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสาร

เนื่องจากหน่วยงานผ่าตัด มีการรับบุคลากรใหม่โดยตลอดโดยเฉพาะบุคลากรที่ทำงานแบบไม่เต็มเวลา ซึ่งมีจำนวนมากว่าบุคลากรประจำในหน่วยงาน ในบางครั้งบุคลากรที่มาปฏิบัติงานได้ไม่นาน หรือบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานไม่มากนัก ไม่เข้าใจในระบบงาน หรือในเรื่องที่ต้องสื่อสาร จึงทำให้ไม่สามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจนถูกต้อง การสื่อข้อมูลข่าวสารและการรับสารจึงมีความผิดพลาดเกิดขึ้นหรือในบางกรณีการสื่อสารข้อมูลมีความล่าช้า เนื่องจากการไม่เข้าใจในเนื้อหาสารหรือ จากการขาดความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอในระบบการสื่อสารของโรงพยาบาลและหน่วยงานผ่าตัด

ห้องผ่าตัดมีคนหลากหลาย มีสมรรถนะแตกต่างกันมีผลต่อการสื่อสารคือ เช่นน้องใหม่อาจไม่ค่อยรู้เรื่อง อย่างรายงาน case เนี่ยไม่รู้จะพูดไรก่อนดี รายงานตมยากก็มี ชาติๆเกินๆบ้าง (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

พยาบาล Parttime รับรู้ข้อมูลจากเราเพราะเขาไม่ได้อยู่ประจำ บางคนที่มาบ่อยก็เก่ง บางคนยังไม่ค่อยรู้ระบบเท่าไร เวลาประสานงานก็จะไม่ค่อยรู้ต้องคอยถามเรา (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารมันมีปัญหาทุกทีนะ ประสบการณ์ทำงาน ก็มีส่วนนะ อย่างน้องใหม่เราพูดไปบางที่เขาไม่เข้าใจ ไม่รู้เรื่อง งานก็เกิดการล่าช้าบ้าง บางทีบอกไปแล้วก็ไม่เข้าใจ มันก็มี (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

พยาบาลเด็ก ๆ บางคน ผมติดต่อ Set ผ่าตัด หรือสั่งการรักษาไป ก็มีบ้างที่ไม่เข้าใจ แต่ที่อยู่มานานคุ้นเคยกัน ก็เข้าใจ (แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ, 2559)

1.2 บุคลากรขาดทักษะในการสื่อสาร

บุคลากรในทีมผ่าตัดบางคนไม่มีทักษะในการพูด การส่งสารและการรับสาร ไม่สามารถรวบรวมใจความที่สำคัญที่ตนต้องการสื่อสารได้ เช่น ไม่สามารถเรียบเรียงคำพูดให้เหมาะสม หรือในบางกรณีมีการใช้คำพูดที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ข้อมูลข่าวสารเบี่ยงเบน ขาดความน่าสนใจ ซึ่งส่วนมากเป็นบุคลากรที่เริ่มทำงานยังมีประสบการณ์ในการสื่อสารในการทำงานไม่มากนัก เช่น พยาบาลใหม่ หรือในบางกรณีเป็นบุคลากรที่ทำงานแบบไม่เต็มเวลาที่มาจากหน่วยผ่าตัดโรงพยาบาลอื่นที่มาช่วยปฏิบัติงานในหน่วยงาน

บางที่เราสื่อสารเรื่องเดียวกัน การรับรู้ข้อมูลไม่เหมือนกัน บางคนสงสัยไม่พูดไม่ถาม ไปคิดเองก็เกิดปัญหา (รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ, 2559)

บางคนก็พูดไม่รู้เรื่อง จับต้นชนปลายไม่ถูก เช่นการรายงาน Case บางทีพูดแต่รายละเอียดยืดยาว แต่เรื่องสำคัญอย่างผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องหัวใจกินยาอยู่ไม่บอก (วิสัญญีพยาบาล นามสมมติ, 2559)

1.3 บุคลากรขาดความสามารถในการใช้สื่อ

เนื่องจากการทางโรงพยาบาลนำระบบการสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มาใช้ในโรงพยาบาลเพื่อลดการลงบันทึกลงในเวชระเบียน หรือในบางข้อมูลข่าวสารมีทั้งรูปแบบการสื่อสารโดยใช้ลงในระบบคอมพิวเตอร์และลงบันทึกในเวชระเบียนด้วย โดยการนำระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มาใช้ได้เพียง 3 ปี ทำให้บุคลากรต้องปรับตัวเพื่อมาใช้ระบบการสื่อสารนี้ บุคลากรบางส่วนโดยเฉพาะบุคลากรที่ทำงานมานาน ยังมีความเคยชินกับการใช้รูปแบบการสื่อสารแบบเดิม ต้องมีการปรับตัวอย่างมาก บางคนมีปัญหาในการใช้งานเนื่องจากความไม่คุ้นชินในการใช้ ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน “คนรุ่นใหม่ๆเขาก็ใช้ คอมพิวเตอร์กันเก่ง ก็มีบางคนที่ยังไม่ค่อยก็เข้าส่วนมากเป็นคนที่อยู่มานาน ก็ชินกับระบบเดิมอยู่ แพทย์บางท่านก็ใช้เขียนด้วยลายมืออย่างเดียว ไม่ชอบใช้คอมพิวเตอร์เขียนเอาเร็วกว่า” (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

1.4 บุคลากรมีทัศนคติที่ไม่ดีในการสื่อสาร

ในการทำงานร่วมกันในหน่วยงานผ่าตัด การทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสพผลสำเร็จต้องใช้ความร่วมมือจากบุคลากรหลากหลาย ทำงานร่วมกันอย่างสอดประสานกัน โดยมีการร่วมมือกันทำงานรวมทั้งมีการติดต่อประสานงานกันอยู่ตลอดเวลา ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลมีส่วนช่วยให้การทำงานราบรื่น แต่หากบุคคลมีความสัมพันธ์และทัศนคติที่ไม่ดีต่อกันมักส่งผลกระทบต่อการทำงานด้วย เช่นกัน โดยเฉพาะในด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์ พบว่าบุคลากรในหน่วยงานผ่าตัด และสมาชิกในทีมผ่าตัดบางคนมีปัญหาในการทำงาน มีความไม่เข้าใจกัน หรือมีความไม่ชอบหน้ากันเป็นการส่วนตัว แล้วไม่พูดคุยสื่อสารกันทำให้ไม่พูดคุยหรือไม่บอกในบางเรื่องที่ควรบอก หรือแจ้งให้ทราบ เพราะไม่อยากจะคุยด้วยทำให้การสื่อสารข้อมูลบางเรื่องบกพร่องไป เกิดการติดต่อสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ร่วมงานในทีมทำให้ไม่อยากจะติดต่อประสานงานด้วย

บางทีมีเรื่องไม่ถูกกัน มีกลุ่มที่ทำงานและกลุ่มที่ไม่ช่วย ทำหน้าที่ประจำของตนเองเท่านั้น แต่ในงานมีเรื่องไรต้องบอกกันไม่บอกถือว่ามีความผิด (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

กับคนงานด้วยกันเองละมีเรื่องเกี่ยวกับกัน ทัศนคติไม่ตรงกันไม่อยากจะคุยด้วย มีอะไรก็ไม่บอกกัน พูดอะไรก็ไม่ฟัง (พนักงานเปล 1 นามสมมติ, 2559)

1.5 ปัญหาพฤติกรรมของบุคคลในการสื่อสาร

บุคคลแต่ละคนมีบุคลิกลักษณะนิสัยเฉพาะตน ที่ได้รับการปลูกฝังมาจากการอบรม การเลี้ยงดูและจากสภาพแวดล้อมรอบตัว ทำให้แต่ละคนมีนิสัยและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน บุคลากรในหน่วยงานผ่าตัด มีมากมายทั้งหลากหลายสาขาวิชาชีพ และต่างประเทศ ต่างวัย จึงมีพฤติกรรมส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ดังจะเห็นได้จากบุคลากรบางคนแต่ละคนมีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง มีความมุ่งหวังในผลสัมฤทธิ์ในงานสูง บางคนอาจทำงานแค่ตามหน้าที่และความรับผิดชอบเท่านั้น ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์พบว่าบุคลากรในหน่วยงานบางส่วนมีพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้รับสารขาดความตั้งใจและขาดความใส่ใจในการทำงาน หรือผู้ปฏิบัติงานบางคนมีลักษณะไม่ชอบพูด ไม่ค่อยถามเวลามีเรื่องสงสัย หรือเมื่อพบปัญหาในการทำงานไม่แจ้งไม่รายงาน เนื่องจากไม่อยากจะเขียนรายงาน ทำให้สมาชิกในทีมอื่น ๆ ไม่ได้รับทราบข้อมูลที่เป็นปัญหา และปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

ระบบมันก็มีแล้ว บางทีเราส่งไปแล้วบางคนบอกว่าไม่ได้อ่านline ไม่ได้เปิด mail มันขึ้นอยู่กับคน (รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ, 2559)

น้องบางคนมีปัญหาไม่รายงาน กลัวเป็นความผิด กลัวโดนว่า เจ็บๆ ไป แต่ส่วนใหญ่ไม่ใช่เรื่องร้ายแรง (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ แสดงให้เห็นว่า ปัญหาด้านบุคคลในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด เกิดจากบุคลากรขาดความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสาร การขาดความรู้ที่เพียงพอในเรื่องที่ต้องการสื่อสาร ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความรู้ในเรื่องที่สื่อสารที่ไม่เท่ากัน บุคลากรขาดทักษะในการสื่อสาร บุคลากรขาดความสามารถในการใช้สื่อ ซึ่งทำให้การสื่อสารไม่ประสบผลสำเร็จ และนอกจากนี้ยังเกิดจากการที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีทัศนคติไม่ตรงกัน ทำให้ผู้รับสารไม่สนใจฟังในสิ่งที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อ ทำให้ผู้รับสารไม่ยอมรับฟังสารที่ผู้ส่งสารส่งมา

2. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านบุคคล ผู้รับสาร ผู้ส่งสาร

จากข้อมูลปัญหาด้านบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อระบบการสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัด แสดงให้เห็นว่า บุคลากรในหน่วยงานผ่าตัด และในทีมผ่าตัดเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ จากการศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์ผู้บริหารและบุคลากรในทีมผ่าตัด ให้ความเห็นว่า แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านบุคคล มีแนวทางดังนี้

2.1 ด้านการพัฒนาบุคลากร

เนื่องจากพบปัญหาในด้านความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสารและการขาดความสามารถในการใช้สื่อ ทางหน่วยงานควรจัดให้มีการอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถแก่บุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการจัดการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ เพื่อให้ทราบข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยในองค์กรมีการจัดปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทุกปี แต่อาจเพิ่มการปฐมนิเทศย่อยๆ และให้บุคลากรใหม่ทุกคนเข้าร่วมโครงการอบรม โดยเน้นในเรื่องระบบการสื่อสาร ทักษะในการสื่อสารในการทำงานในหน่วยงาน และควรมีการจัดอบรมการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆมากยิ่งขึ้น “จัดปฐมนิเทศ เอน้องใหม่เข้าให้หมด ถ้าไม่เข้าจะไม่ให้ผ่าน จะได้รับรู้ข้อมูลระบบโดยภาพรวม น่าจะทำให้เข้าใจระบบงานและทำงานได้ดีขึ้น” (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด, นามสมมติ, 2559)

และนอกจากนี้ควรมีการจัดระบบการสอนงานให้กับบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อย โดยในหน่วยงานมีการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงในการสอนงาน และให้ข้อมูลแต่ยังไม่ทั่วถึง เนื่องจากบุคลากรมีน้อยและมีภาระงานมาก จึงควรมีการสอนงานให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการสื่อสารในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการเพิ่มบุคลากรและมีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่บุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรใหม่และบุคลากรแบบไม่เต็มเวลา

เราคุมด้วยที่อยู่แล้ว มีระบบที่เลี้ยง มีการสอนแต่ต้องทำให้ทั่วถึง (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

น้องใหม่ประสบการณ์ยังไม่ได้ เป็นเรื่องของความรู้ เรื่องการจัดการบริหาร เราแก้โดยการเรียกประชุมคุยกัน และมีพี่เลี้ยง (รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารมันมีปัญหาทุกที่ แต่ก็ค่อยบอกสอนกันไป เรามีระบบพี่เลี้ยงประกบก็ช่วยแก้ปัญหาได้ มีปัญหาอะไรถามพี่ น้องจะเก่งขึ้น (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

2.2 ด้านการส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการสื่อสาร

การส่งเสริมและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและทีมงาน โดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในทีมงานและผู้ร่วมงานในระดับต่างๆ โดยบุคลากรทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับบริหารมีความเห็นว่าการที่บุคลากรมีความสัมพันธ์ส่วนบุคคลที่ดี มี

ทัศนคติที่ดีต่อกัน ย่อมสร้างเสริมทัศนคติที่ดีในการสื่อสารในการทำงานร่วมกับผู้อื่นในหน่วยงานได้เป็นอย่างดีโดยควรมีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานและในทีมผ่าตัด โดยอาจมีการจัดกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานบันเทิงตามวาระเทศกาลต่างๆ หรือการออกไปทำกิจกรรมนอกสถานที่ “สื่อสารกัน ตั้ง line กลุ่ม มีmeeting กันบ้างคือรวมกันในหน่วยผ่าตัด ไปเที่ยว ไปสัมมนาพยายามคุยกันตรงนี้ คุยไม่ใช่เรื่องงานอย่างเดียวหรือมีอะไรที่กระทบกับงานก็จะเรียกมาคุย มาหาแนวทางออกร่วมกันปรับปรุง (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

จากการสังเกตและสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่าแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านบุคคล คือการจัดระบบในการอบรมและการสอนงานที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นที่บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย หรือบุคลากรใหม่ในหน่วยงานซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาในเรื่องการขาดความรู้และทักษะในการสื่อสาร และนอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงด้านอารมณ์ ความรู้สึก และสัมพันธภาพในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อกันและมีทัศนคติที่ดีในการสื่อสารเพื่อให้เกิดการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในทีมงาน โดยมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมทัศนคติและความสัมพันธ์ที่ดีของทีมงานและผู้ร่วมงานอื่นๆ

3. ปัญหาและอุปสรรคด้านข้อมูลข่าวสาร

เนื่องจากข้อมูลข่าวสารในหน่วยงานผ่าตัดมีมากมายหลายประเภททั้งข้อมูลทั่วไปขององค์กร ข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย จากการศึกษาเอกสารและจากการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านข้อมูลข่าวสารที่พบ คือ

3.1 ข่าวสารหรือข้อมูลมีความคลุมเครือไม่ชัดเจนหรือในบางกรณีข้อมูลไม่ครบถ้วน

ข่าวสารหรือข้อมูลไม่ครบถ้วนจากการถ่ายทอดข้อมูลจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอีกคนหนึ่ง หรือมีการสื่อสารข้อมูลหลายทอดทำให้ข้อมูลตกหล่น ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือมีการเบี่ยงเบนไปจากข่าวสารเดิม จากการสังเกตและการสัมภาษณ์พบว่า การสื่อสารข้อมูลส่วนใหญ่ โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ข้อมูลในการผ่าตัด โรคประจำตัว มีการสื่อสารข้อมูลหลายทอดคือ จากแพทย์ไปยังพยาบาลหัวหน้าทีม จากพยาบาลหัวหน้าทีมไปยังวิสัญญีแพทย์ ซึ่งในการสื่อสารข้อมูลดังกล่าวใช้วิธีการโทรรายงานเป็นส่วนใหญ่ ทำให้อาจมีการสื่อสารข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน

ความคลาดเคลื่อนในเนื้อหาข้อมูล บางคนบอกข้อมูลไม่ครบ มารู้ทีหลัง ทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน (แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ, 2559)

สื่อสารข้อมูลไม่ครบถ้วน ต้องมีการโทรถามซ้ำ (แพทย์ผ่าตัด 3 นามสมมติ, 2559)

3.2 รูปแบบในการใช้ภาษาในการสื่อสารไม่ชัดเจน

จากการสังเกตและการศึกษาเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยและจากการสัมภาษณ์พบว่า ในการสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษรด้วยการเขียนด้วยลายมือ ในบางครั้งมีการใช้ตัวอักษรย่อและบางครั้งเขียนหวัด หรือเร่งรีบในการเขียนทำให้ลายมืออ่านได้ยากหรืออ่านไม่ออก โดยเฉพาะแพทย์บางท่านที่มีลายมืออ่านยาก ซึ่งทำให้การรับรู้ข่าวสารมีความผิดพลาด เช่น การเขียนคำสั่งการรักษาด้วยลายมือของแพทย์ที่บางครั้งอ่านไม่ออก หรืออ่านผิดพลาดไปจากความเป็นจริง หรือในบาง

กรณีที่มีการใช้ศัพท์ในการสื่อสารที่มีความเฉพาะและเข้าใจยาก ทำให้บุคลากรผู้รับสารอาจไม่เข้าใจ ความหมายที่ต้องการสื่อความหมายได้ชัดเจนและถูกต้อง

การเขียนด้วยลายมือมีการผิดพลาด เหมือนกัน จากการเขียนไม่ชัดเจน เช่นมีการเขียนวันนัด จาก 15 เป็น 18 เราก็คงต้องทวนซ้ำ ส่วนใหญ่อยู่ใน order (ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ, 2559)

บางที่หมอเขียนอะไรอ่านไม่ออก บางที่อ่านไม่ชัดเจน บางที่ใช้ตัวย่อ เราก็ไปถามเขา บางที่ต้องโทรถามประสานงานอีกที อย่างเขียนยามาผิด ใช้โทรถาม ดูเอกสาร และคุยกันตัวต่อตัว (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

มีการใช้ศัพท์เทคนิค แต่บางทีก็มีถามว่าอันนี้แปลว่าอะไร แต่ก็ฟังบ่อยๆจนเข้าใจ ไม่มีปัญหาในการรับคำสั่งเท่าไร (พนักงานเปล 1 นามสมมติ, 2559)

คำพูดบางที่เราฟังไม่เข้าใจ (พนักงานทำความสะอาด นามสมมติ, 2559)

ในการสื่อสารด้วยวาจาโดยการใช้คำพูดพบปัญหาบ้างในการสื่อสารข้อมูลจำนวนมากในเวลาจำกัด บางครั้งผู้ส่งสารมีการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน เช่น การเร่งรีบในการพูด การพูดเร็วเกินไปทำให้ผู้รับสารไม่สามารถจับใจความที่สำคัญได้หมด “บางที่พูดไม่ชัด พูดเร็ว” (พนักงานเปล 1 นามสมมติ, 2559)

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารที่พบในหน่วยงานผ่าตัด ส่วนใหญ่เกิดจากตัวสารที่มีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีการใช้คำเฉพาะ และตัวสารที่ไม่สามารถสื่อความหมาย ทำให้ผู้รับสารตีความไม่ตรงกับผู้ส่งสาร ทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร

4. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านข้อมูลข่าวสาร

จากการศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์ผู้บริหารและบุคลากรในทีมผ่าตัด ให้ความเห็นว่าแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านข้อมูลข่าวสาร คือบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารควรเลือกใช้สารที่เหมาะสมกับข้อมูลและผู้รับสาร โดยผู้ส่งสารควรเลือกใช้สารที่เหมาะสมกับผู้รับสาร โดยการเลือกใช้คำพูด หรือระดับภาษาที่เหมาะสมกับผู้รับสาร โดยในการสื่อสารแต่ละครั้งผู้ส่งสารต้องมีการประเมินและใช้สารที่เหมาะสม เช่น ในการสื่อสารข้อมูลระหว่างพยาบาลกับพนักงานเปล ควรใช้คำพูดที่เข้าใจได้ง่ายหรือไม่ใช้ศัพท์เทคนิคจนเกินไป และผู้ส่งสารควรเลือกใช้สารที่เนื้อหามีความถูกต้อง ชัดเจน ไม่คลุมเครือ เช่น ในการเขียนด้วยลายมือต้องเขียนให้ชัดเจน อ่านง่าย และไม่ควรรใช้อักษรย่อมากเกินไปจนความจำเป็น

การสื่อสารที่ดีคือให้ชัดเจน บอกให้ชัดเจน ให้ทำอะไร สื่อสารไม่ชัดเจน เราไม่เข้าใจ (พนักงานเปล 1 นามสมมติ, 2559)

การเขียนคำสั่งการรักษาของแพทย์ เขาไม่ใช้อักษรย่อกันแล้ว มันไม่ ชัดเจน อย่างยาที่สำคัญ ต้องเขียนตัวเต็ม ให้เท่าไร ยังไง ต้องเขียนชัดเจน เกิดให้ยาผิดเราแยละ (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

5. ปัญหาและอุปสรรคด้านช่องทางในการสื่อสาร

ในหน่วยงานผ่าตัดมีการใช้ช่องทางในการสื่อสารหลายช่องทางขึ้นกับลักษณะข้อมูลข่าวสารแต่ละประเภท โดยช่องทางในการสื่อสารที่ใช้คือ การสื่อสารด้วยวาจา การใช้โทรศัพท์ การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล การส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ การใช้โทรศัพท์มือถือส่วนบุคคล การลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสาร สำหรับ ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านช่องทางการสื่อสารที่พบ คือ

5.1 ระบบช่องทางการสื่อสารไม่พร้อมใช้งาน

ระบบช่องทางการสื่อสารไม่พร้อมใช้งาน เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล เกิดการขัดข้องทำให้ไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้ เช่นในการสื่อสารทางระบบคอมพิวเตอร์ออนไลน์ ระบบเกิดขัดข้องทำให้ไม่สามารถสื่อสารข้อมูลได้

5.2 อุปกรณ์การสื่อสารมีจำนวนจำกัด

ข้อมูลจากการสังเกตพบว่า ในหน่วยงานผ่าตัดมีโทรศัพท์สำหรับติดต่อประสานงาน จำนวน 2 สาย ซึ่งใช้ในการติดต่อสื่อสารในหลากหลายเรื่อง ซึ่งในบางช่วงเวลามีการใช้งานตลอดเวลา ในช่วงเวลาที่มีการสื่อสารข้อมูลจำนวนมาก เช่น ช่วงเช้า เวลา 7-9 นาฬิกา โทรศัพท์บางสายติดต่อไม่ได้เพราะสายไม่ว่าง และในระบบการสื่อสารออนไลน์ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ที่ต้องใช้ระบบคอมพิวเตอร์ที่ต้องใช้เวลาในการลงเอกสารหรือการดูข้อมูลต่างๆที่ส่งมาจากหน่วยงานอื่นๆ ในหน่วยงานผ่าตัดมีเครื่องที่เชื่อมต่อระบบ 1 เครื่อง ทำให้ในการสื่อสารข้อมูลต่างๆ อาจต้องมีการรอเวลาเนื่องจากระบบคอมพิวเตอร์มีการใช้งานอื่นอยู่ ทำให้การสื่อสารในการปฏิบัติงานเกิดความล่าช้า

มีเรื่องระบบคอมพิวเตอร์ล่ม แต่ใช้โทรศัพท์กันอย่างเดียวเลย มีการใช้วิทยุสื่อสาร บางทีเราต้องเดินไปเอง เดินไปหา บางทีก็โทรศัพท์ (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

ระบบก็ด้วย เช่นการใช้คอมพิวเตอร์ ต้องใช้ระบบหลายระบบโทรศัพท์ ชั่วโมงเร่งด่วนมีปัญหาโทรไม่ติด (แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ, 2559)

ระบบมีปัญหาบ้างตอน case เยอะ เราต้องทำเองหมดเลย เราต้องลง com ต้อง scan มันเยอะ เอกสารไม่ทันต้องให้ คนใช้รอมันจะช้ามากๆ (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

6. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านช่องทางการสื่อสาร

จากการสัมภาษณ์พบว่าแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในด้านช่องทางการสื่อสาร ส่วนใหญ่บุคลากรมีความเห็นว่าการแก้ปัญหาเรื่องช่องทางในการสื่อสารเป็นความรับผิดชอบขององค์กรในการแก้ปัญหาทั้งองค์กร ทั้งระบบของโรงพยาบาล และเน้นช่องทางการสื่อสารที่เป็น การสื่อสารแบบสองทาง ที่ผู้ส่งและผู้รับสารมีปฏิสัมพันธ์กันซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเสนอแนะแนวทางดังนี้

6.1 การจัดระบบช่องทางการสื่อสาร

องค์กรและหน่วยงานควรต้องจัดระบบช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อรองรับข้อมูลที่มีปริมาณมาก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้องและรวดเร็วทันเหตุการณ์ ในกรณีที่เป็นข้อมูลที่มีความสำคัญมากควรมีช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง เพื่อให้มีทางเลือกในการสื่อสารมากขึ้นให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสมบูรณ์ที่สุด โดยเฉพาะการสื่อสารแบบสองทางที่มีการเผชิญหน้ากัน ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีโอกาสได้โต้ตอบกัน การสื่อสารในทีมที่มีสมาชิกที่มาร่วมประชุมปรึกษาหารือร่วมกันจะทำให้มีการสื่อสารได้เข้าใจและชัดเจนมากขึ้นและในหน่วยงานผ่าตัดและโรงพยาบาลจะต้องจัดให้บุคลากรสามารถเข้าถึงระบบช่องทางการสื่อสารได้ง่ายและมีประสิทธิภาพที่สุดในเวลาอันรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

ควรมีช่องทางการสื่อสารหลายๆทาง จะได้มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (แพทย์ผ่าตัด 3 นามสมมติ, 2559)

ควรมีการสื่อสารสองทางให้มากขึ้น ควรมีการประชุมกันในทีมผ่าตัด การ brief ก่อนผ่าตัด เรื่องการผ่าตัด ใครทำอะไร อย่างไร จะทำอะไร มีแผนการอย่างไร จะได้มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการวางแผนร่วมกันในการทำงานเป็นทีม (แพทย์ผ่าตัด 1 นามสมมติ, 2559)

ปัญหาช่องทางการสื่อสารมีบ้างบางคนไม่เข้าไปถึง บางคนไม่อ่านmail บางทีก็ไม่ได้ดูเลยไม่ได้อัปเดต เรื่องบางเรื่องแจ้งแล้วแต่ไม่ได้ดูกัน เพราะนั่นถ้ามี mail ส่งมาให้หัวหน้า ควรโทรแจ้งในกรณีที่สำคัญหรือส่งทางไลน์ อีกที ถ้าด่วนต้องโทรมาแจ้งให้อ่านด้วย (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

มีการสื่อสารให้ชัดเจน ให้เข้าใจตรงกัน คุยกันตรงๆ บางทีคุยกันทางโทรศัพท์ อาจไม่รู้เรื่อง ต้องคุยกันต่อหน้า เห็นท่าทาง แววตา บางคนจริงๆไม่มีอะไร แต่ท่าทางเอาเรื่อง (แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารที่ดีในห้องผ่าตัด ต้องมีความถูกต้องชัดเจน ระบบต้องดีไม่มีปัญหา ต้องช่วยให้ทำงานได้เร็วขึ้น (ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

6.2 การจัดอุปกรณ์การสื่อสารที่เพียงพอ

หน่วยงานผ่าตัดควรมีการจัดอุปกรณ์การสื่อสารที่เพียงพอต่อปริมาณการใช้งาน และมีการจัดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดูแลอุปกรณ์การสื่อสารให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ หรือในกรณีที่เกิดปัญหาในการใช้งาน ควรมีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการดูแลปัญหา โดยเฉพาะระบบช่องทางการสื่อสารที่เป็นช่องทางหลัก เช่น ระบบการสื่อสารออนไลน์ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต

บางทีระบบคอมพิวเตอร์มีปัญหา ก็ติดต่อฝ่ายดูแลระบบ เขาก็มาจัดการให้ มีการ Standby ตลอด 24 ชั่วโมง อันนี้ก็ดีนะแต่บางทีเจ้าหน้าที่ก็ไม่เพียงพอ ควรจัดหาเพิ่ม ในบางทีเกิดปัญหาตอนกลางคืนก็มีตามมาจากบ้านก็มี (รองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ นามสมมติ, 2559)

7. ปัญหาและอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

จากการสังเกตลักษณะพื้นที่ในหน่วยงานผ่าตัด มีลักษณะแบ่งเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน โดยมีส่วนห้องผ่าตัด จำนวน 4 ห้อง ห้องล้างเครื่องมือ ห้องจัดเตรียมเครื่องมือ ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ในการผ่าตัด และส่วนที่เป็นสำนักงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดยลักษณะพื้นที่มีการแบ่งพื้นที่โดยชัดเจนแต่สามารถเดินเชื่อมได้ถึงกันโดยตลอด ในบางพื้นที่ ของหน่วยผ่าตัดมีการปิดประกาศข้อความเพื่อใช้ในการสื่อสารข้อมูลแก่บุคลากรในหน่วยงาน ด้านแสงสว่างในหน่วยงานผ่าตัดมีแสงสว่างเพียงพอในการทำกิจกรรมและการสื่อสาร และจากข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสารที่พบ คือ

7.1 ด้านพื้นที่

จากการสังเกตและการสัมภาษณ์พบว่าในหน่วยงานผ่าตัดไม่มีพื้นที่เพียงพอในการสื่อสารที่ต้องมีการใช้พื้นที่ ในกรณีที่มีการประชุมบุคลากร เช่น การประชุมในหน่วยงาน การประชุมกลุ่มย่อยในทีมเพื่อวางแผนการผ่าตัด โดยส่วนใหญ่จึงต้องมีการใช้พื้นที่ในส่วนของห้องผ่าตัด ซึ่งไม่สะดวกในการใช้งาน “ในนี้ไม่มีห้อง นั่ง briefe หรือประชุมพูดคุยกัน คือไม่มีจัดไว้เป็นสัดส่วน ไม่มีพื้นที่ ต้องไปใช้พื้นที่ในห้องผ่าตัด” (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

7.2 ด้านเสียง

จากการสังเกตและสัมภาษณ์พบว่า ในขณะที่ผ่าตัด มีเสียงรบกวนกระบวนการสื่อสารในห้องผ่าตัด จากกิจกรรมในหน่วยงานเนื่องจากในหน่วยงานผ่าตัดเป็นหน่วยงานที่มีพื้นที่ไม่มาก และมีกิจกรรมการทำงานที่หลากหลยกิจกรรมในบางกิจกรรมอาจก่อให้เกิดเสียงดังซึ่งรบกวนการสื่อสารของทีมผ่าตัด “บางครั้งในการผ่าตัดไม่มีสมาธิ มีเสียงรบกวน มีการรบกวนจากโทรศัพท์ ในขณะที่ผ่าตัด ทำให้มีความสนใจลดลง” (แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ, 2559)

8. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

เนื่องจากพื้นที่ในหน่วยงานผ่าตัดที่มีพื้นที่จำกัด ไม่สามารถขยายพื้นที่ได้ ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การประชุมในทีม ในหน่วยงานซึ่งต้องมีการใช้พื้นที่ในการดำเนินการ บุคลากรเห็นว่าควรหน่วยงานควรมีการจัดหาพื้นที่เหมาะสมให้เพื่อสะดวกในการทำกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งในปัจจุบันใช้พื้นที่ในห้องผ่าตัด ซึ่งมีขนาดคับแคบ ซึ่งแนวทางในการแก้ปัญหา คือ

8.1 ผู้บริหารและองค์กรจัดหาพื้นที่ที่เหมาะสมในการสื่อสารที่ต้องใช้พื้นที่ในการสื่อสาร ซึ่งอาจเป็นบริเวณส่วนอื่นของตึก ในชั้นเดียวกัน

8.2 การลดหรือจำกัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดเสียงรบกวนในขณะที่ผ่าตัด โดยอาจจัดลำดับช่วงเวลาในการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดเสียงดังหรือการจัดหาพื้นที่อื่นให้ทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดเสียง “แนวทางแก้ปัญหาดังกล่าว ไม่ทำกิจกรรมเสียงดังในขณะที่มีการผ่าตัดหรือไปทำที่อื่นก็ดี” (แพทย์ผ่าตัด 1 นามสมมติ, 2559)

9. ปัญหาและอุปสรรคด้านนโยบายขององค์กร

ในด้านนโยบายของโรงพยาบาลและหน่วยงานผ่าตัด จากการสัมภาษณ์พบว่าปัญหาการสื่อสารเชิงนโยบายองค์กรที่พบ คือ

9.1 บุคลากรไม่เพียงพอ

บุคลากรในหน่วยงานผ่าตัดมีจำนวนจำกัด ในช่วงบางเวลาที่มีการผ่าตัดหลายรายหรือมีกิจกรรมในหน่วยงานที่ต้องทำหลายอย่าง จะเกิดภาวะขาดแคลนบุคลากรในการทำงาน ทำให้เกิดการสะสมของปริมาณงาน และเมื่อมีการผ่าตัดหลายราย มีกิจกรรมในหน่วยงานมากการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยและการรักษา การผ่าตัดจึงมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นไปด้วย เนื่องจากข้อมูลข่าวสารในองค์กรและในหน่วยงานมีจำนวนมากและมีความหลากหลาย แต่บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีจำนวนมีไม่มากจึงทำให้ไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ทำให้ต้องปฏิบัติงานอย่างเร่งรีบทำให้การสื่อสารมีความล่าช้าหรือในบางกรณีมีความผิดพลาดในการสื่อสารจากความสับสนในข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลจากการเอกสารในหน่วยงานพบว่า

ถ้าในกรณีรับ case เยอะ มีปัญหาการสื่อสารบางที่เราต่อเวรด้วยจะส่งเวรไม่ complete เช่น เรามาต่อเวรบาย ปกติเราต้องโทรบอก icu ว่ามี case มาผ่าตัด 10 โมงเช้า เขาจะได้เตรียมเตียง บางที่เขาที่ไม่ได้โทรบอก พอผ่าตัดเสร็จค่อยโทรบอกจะค่อนข้างมีปัญหาว่าทำไมไม่โทรบอก (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารในที่ที่มีปัญหา เพราะว่ามีวิสัญญี full time เนี่ย เป็นหมอนท่านึง standby จันทร์ถึงเสาร์ ตั้งแต่ 8-16 น. ทีนี้ถ้าเกิดมี case ในเวรบาย 18 เป็นต้นไปจะได้ตามแพทย์วิสัญญีข้างนอกมา ถ้าตามวิสัญญีข้างนอกมาเราต้องรายงาน case ให้เขาทราบ บางทีหมอนเขามาก็ตามเลยก็จะมีไม่รู้ว่ามีผู้ป่วยเป็นอะไร ก็จะขาดไปตรงนี้ และพยาบาลตมยาของเราก็ไม่มีก็ต้องโทรตาม พยาบาลมี 2 คนจะเอาเวลาไปเยี่ยมข้างนอกก็ไม่ได้อีก เลยต้องโทรถาม ward ว่าเขาให้ยาเป็นอะไร ยังไงต้องซักประวัติเบื้องต้นทางโทรศัพท์ คือว่าปัญหาตรงนี้นั้นเยอะ (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

ระบบ scan เอกสาร ยังน้อยเพราะเรายังใช้ chart อยู่ scan มีแค่ข้อมูลบางส่วน แต่ที่เราต้องการทราบยังไม่มี เราต้องดู chart เหมือนเดิม ซึ่งมาพร้อมผู้ป่วย แต่เราต้องรายงานวิสัญญีก่อน ที่จริงแล้วเราต้องไปเยี่ยมผู้ป่วยก่อน แต่เราต้องโทรถาม อย่างผมเป็น incharge มี set ผ่าตัด ต้องโทรถามข้อมูลจาก ward และต้องนั่งทำเอกสารใบต่างๆลงทะเบียน จะเอาเวลาที่ไหนไปเยี่ยมผู้ป่วยไม่มีเวลาไป อัตรากำลังมันน้อยมาก (พยาบาล 1 นามสมมติ, 2559)

9.2 ด้านระบบการสื่อสารที่ไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ระบบการสื่อสารโดยผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มีการใช้ในหน่วยงานผ่าตัดและในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น หอผู้ป่วย หน่วยวิกฤติ แต่ระบบนี้ยังพบว่าการเชื่อมต่อยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร โดยพบว่า ในบางหน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ทำให้พบปัญหาการขาดข้อมูลที่เพียงพอ ต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์

การสื่อสารทางระบบคอมพิวเตอร์ ทางหน่วยวิกฤติดูจากระบบได้แต่ว่ามันคนละ request เช่น ward 4 มาห้องผ่าตัด จะขึ้นข้อมูลแค่ห้องผ่าตัดกับ ward 4 ที่อื่นจะไม่เห็น คือหน่วยวิกฤติ ก็เห็นเฉพาะของหน่วยวิกฤติดูเขาจะไม่เจอของห้องผ่าตัด จะเห็นแค่ของ

ตนเอง จะขาดตรงนี้ ยังไม่มี link ระหว่างห้องผ่าตัดกับหน่วยวิกฤติ (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

9.3 ด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล

ในด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานผ่าตัด ในด้านที่เป็นข้อมูลทั่วไปขององค์กร เช่น นโยบายของโรงพยาบาล เป้าหมายของหน่วยงาน แนวทางและระเบียบปฏิบัติในหน่วยงาน มีการสื่อสารอย่างทั่วถึงและไม่จำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลโดยเปิดให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ทั้งที่เป็นบันทึกเอกสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษรและข้อมูลข่าวสารผ่านระบบการสื่อสารทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล แต่ในส่วนที่เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มีการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์พบว่า ในการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลนั้นไม่พบปัญหาในการสื่อสารในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากบุคลากรในทีมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรับทราบข้อมูลได้ตามสิทธิของตน ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ และในกรณีที่ไม่ทราบข้อมูล บุคลากรภายในทีมจะมีการแจ้งข่าวสารถึงกัน ให้ทราบข้อมูลที่จำเป็นเพื่อการปฏิบัติงานที่ราบรื่นร่วมกัน เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่สามารถติดต่อได้ บุคลากรที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เช่น แพทย์ พยาบาล วิชาญญแพทย์ จะแจ้งข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับอื่นๆ เช่น พนักงานเปล พนักงานทำความสะอาด ทราบเพื่อวางแผนเตรียมการในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นต้น

สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูล เรามี mail กลางของห้องผ่าตัดในเรื่องทั่วไป คนงาน คนทำความสะอาด จะมีการประชุมแจ้งข่าว มีอะไรก็แจ้ง เช่นผู้ป่วยติดเชื้อ เขาต้องรู้ต้องเตรียมการเรื่องทำความสะอาด ป้องกันตนเองใส่ถุงมือ เขาก็มีหัวหน้าแม่บ้านของเขาแจ้งอีกที (รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ, 2559)

10. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในเชิงนโยบายขององค์กร

จากการสัมภาษณ์บุคลากรส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาการสื่อสารที่เกิดจากจาดการวางแผนนโยบายขององค์กรนั้นต้องแก้ไขอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ในด้านต่างๆ ดังนี้

10.1 เพิ่มบุคลากรและจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม

หน่วยงานผ่าตัดควรมีการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในช่วงที่มีการผ่าตัดหลายราย มีภาระงานมาก ในกรณีที่บุคลากรประจำมีจำนวนไม่เพียงพอ ต้องมีการตามทีมเสริมหรือตามบุคลากรที่เป็นบุคลากรไม่ประจำมาช่วยงานเพิ่มเติม เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัว มีความรวดเร็ว และลดโอกาสเกิดความผิดพลาดในการสื่อสารข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลผู้ป่วย เนื่องจากความเร่งรีบในการปฏิบัติงาน “ประสิทธิภาพที่ดีในอัตรากำลังต้องเพียงพอ อัตรากำลังสำคัญ ถ้าไม่พอต้องตามทีมมาจากสวรรค์ประชารักษ์” (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)

10.2 ปรับระบบการสื่อสารให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ในการสื่อสารในการทำงานทีมในหน่วยงานผ่าตัด บุคลากรที่ใช้งานในระบบสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ได้เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาระบบการสื่อสาร คือ ควรมีการจัดวางระบบสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น การเพิ่มข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติม การเข้าสู่ข้อมูลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น หอผู้ป่วยวิกฤติควรสามารถเข้าไปดูข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดในส่วนของห้องผ่าตัดได้ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ต้องมีการปรับปรุงระบบ ให้ครอบคลุม ถ้าจะใช้แทนเอกสาร หน่วยผ่าตัดดูข้อมูลของหอผู้ป่วยได้ หน่วยหลังผ่าตัดดูข้อมูลของห้องผ่าตัดในระบบ คอมพิวเตอร์ได้ ก็จะได้ แต่ตอนนี้ต้องใช้ระบบควบคู่คือเอกสาร (รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ, 2559)

การสื่อสารที่สำคัญ คือระบบมันยังไม่เข้าที่ ต้องปรับปรุงระบบ การสื่อสารที่ดีในต้องถูกต้อง รวดเร็ว มันต้องสมบูรณ์ ด้วยว่าทุกอย่างผลกระทบเกิดกับผู้ป่วย เราต้องจัดประชุมทั้งหน่วยงานและนอกหน่วยงานทั้งหมดผ่าตัด ดมยา พยาบาล เพื่อจะได้ปรับปรุงตรงนี้ (หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ, 2559)



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาข้อมูลรูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ โดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด เชิงลึกเป็นรายบุคคล รวม 11 คนโดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างและข้อมูลจากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมภายในหน่วยงานผ่าตัด และข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร รายงาน และการศึกษาการใช้งานในระบบสื่อสารโดยใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยมีวัตถุประสงค์การศึกษา คือ

1. เพื่อศึกษาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหามือถือสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

สรุปผลการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

ตอนที่ 1 การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

กระบวนการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด ประกอบด้วยการทำงานของบุคลากรทั้งภายในหน่วยงานผ่าตัดและบุคลากรภายนอกหน่วยงานผ่าตัด เพื่อให้กระบวนการทำงานหลักในหน่วยงานผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและประสบผลสำเร็จ คือผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงานผ่าตัดมีลักษณะพื้นที่การทำงานแบ่งเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดจำนวน 4 ห้อง ห้องล้างเครื่องมือ ห้องจัดเตรียมเครื่องมือ ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ในการผ่าตัด และสำนักงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ลักษณะพื้นที่มีการแบ่งพื้นที่โดยชัดเจนแต่สามารถเดินเชื่อมได้ถึงกันโดยตลอด โดยบุคลากรในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยทีมบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลาและ บุคลากรที่ปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลา โดยมีการทำงานหมุนเวียนเป็นช่วงเวลาตลอด 24 ชั่วโมง

นอกจากนี้ยังมีบุคลากรบางส่วนที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยงานผ่าตัดแต่มีการทำงานประสานกับทีมในหน่วยผ่าตัด ได้แก่ พนักงานเปลและเจ้าหน้าที่ธุรการ บุคลากรในทีมงานของหน่วยงานผ่าตัด แบ่งตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบและบริบทการทำงาน ได้เป็นสามกลุ่มคือ

ทีมผู้บริหารในหน่วยงานผ่าตัด ทีมระดับปฏิบัติการซึ่งเป็นวิชาชีพเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด คือ ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล และทีมระดับปฏิบัติการที่เป็นพนักงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด ที่มีวิชาชีพเฉพาะ ประกอบด้วย พนักงานเปล พนักงานทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ธุรการ

ในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด มีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีความสอดคล้องกับระบบการทำงาน ตามโครงสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงาน มีการแบ่งเป็นทีมการทำงาน 2 รูปแบบคือ ทีมแนวตั้ง ประกอบด้วยผู้บริหารและผู้ได้บังคับบัญชาในแต่ละสาขาวิชาชีพ โดยในแต่ละทีมมีความสัมพันธ์กันในลักษณะที่มีความเป็นวิชาชีพเดียวกัน มีการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมโดยมีการสื่อสารตามลำดับสายการการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน และทีมแนวราบ ประกอบด้วยทีมบุคลากรที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพ มาทำงานร่วมกันในการให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด โดยลักษณะการทำงานร่วมกันของแต่ละบุคคลในทีมต่างมีความเชี่ยวชาญการทำงานในแต่ละด้านเฉพาะ โดยสมาชิกทีมในแนวราบแต่ละคนในสาขาวิชาชีพต่างๆ ก็เป็นสมาชิกทีมในทีมแนวตั้งในวิชาชีพและสายการบังคับบัญชาของตนเอง

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดเริ่มจากการจัดตารางการผ่าตัด การติดต่อสื่อสาร และตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารกับทีมย่อยต่างๆในการเตรียมการผ่าตัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาห้องผ่าตัด รวมทั้งการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานสนับสนุนอื่นที่เกี่ยวข้อง และจากนั้นจึงมีการจัดทีมในแนวราบ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพ ทำการปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าทีมในแต่ละสาขาวิชาชีพมอบหมาย ทีมในแนวราบมีการติดต่อสื่อสารกันในทีม ในการวางแผนการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การรายงานปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการผ่าตัดจนกระทั่งเสร็จสิ้นการผ่าตัดและทำการ ติดต่อสื่อสารส่งต่อข้อมูล และประสานงานกับหน่วยงานหลังผ่าตัด หน่วยงานรับส่งผู้ป่วยเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังหน่วยงานหลังผ่าตัด ได้แก่ หอผู้ป่วยหรือหอผู้ป่วยวิกฤติ

ตอนที่ 2 รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

รูปแบบการสื่อสารภายในทีมในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ มีการสื่อสารหลายรูปแบบโดยสามารถแบ่งเป็น

1. รูปแบบการสื่อสาร

1.1 รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ

การสื่อสารแบบเป็นทางการในหน่วยงานผ่าตัด มีการติดต่อสื่อสารที่เป็นระบบ มีลำดับขั้นตอนตามโครงสร้างงานตามสายการบังคับบัญชา โดยมีการสื่อสาร 4 รูปแบบ คือ

1.1.1 การสื่อสารแนวตั้งจากบนลงล่าง

การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารจากระดับผู้บริหารไปสู่บุคลากรในหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชา โดยการสื่อสารประเภทนี้ข้อมูลในการสื่อสารเป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหน่วยงานและองค์กร โดยมีหน่วยงานประชาสัมพันธ์ และงานสารสนเทศของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มงานสนับสนุนในการกระจายข่าวสารให้บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆรับทราบ มีหน่วยวิทยสื่อสารของโรงพยาบาลในการติดต่อสื่อสารในเรื่องต่างๆ

1.1.2 การสื่อสารแนวตั้งจากล่างขึ้นบน

การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานไปยังผู้บริหาร ตามสายการบังคับบัญชา โดยการสื่อสารประเภทนี้ข้อมูลในการสื่อสารเป็นข้อมูลเกี่ยวกับ การรายงานผลการปฏิบัติงาน การรายงานปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดระบบการ รายงานไว้อย่างชัดเจน

1.1.3 การสื่อสารแนวนอน

การสื่อสารในแนวนอน การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารในระดับ ผู้ปฏิบัติงานในระดับเดียวกันในหน่วยงานในทีมการทำงานในห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นทีมในแนวราบ มาจาก บุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ มีรูปแบบการสื่อสารในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในเชิงวิชาชีพ

1.1.4 การสื่อสารแบบข้ามสายงาน

ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดนอกจากการสื่อสารในทีมผ่าตัดแล้ว มีการสื่อสารนอกทีมผ่าตัด และนอกหน่วยงานผ่าตัดไปยังหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยเป็น การสื่อสารแบบข้ามสายงาน

1.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด มีการสื่อสารระหว่าง บุคคลต่อบุคคลที่ไม่เป็นทางการโดยข้อมูลในการสื่อสารเป็นข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป และเรื่องส่วน บุคคล โดยเป็นการสื่อสารเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในระดับเดียวกันที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน

2. ช่องทางการสื่อสาร

ในด้านรูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากใน หน่วยงานผ่าตัดมีบุคลากรในการทำงานเป็นทีมในหลายระดับและมีบุคลากรที่ทำงานแบบเต็มเวลา และไม่เต็มเวลา และมีระบบการทำงานหมุนเวียนเป็นเวรตามช่วงเวลา ตลอด 24 ชั่วโมง ช่องทางใน การสื่อสารข้อมูลจึงมีวิธีการหลากหลายวิธีการ ตามระบบกระบวนการทำงานหลักขององค์กร คือ

2.1 การสื่อสารโดยทางวาจา

2.1.1 การสื่อสารโดยตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคล

การสื่อสารโดยตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคลใช้ในกรณีที่มีการสื่อสารจาก หัวหน้าทีมไปยังสมาชิกในทีม หรือการสื่อสารกันระหว่างสมาชิกในทีม เพื่อแจ้งข้อมูลรายละเอียดการ ผ่าตัดเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการเตรียมเครื่องมือผ่าตัด และยังมี การสื่อสารในการส่งต่อข้อมูลในการส่ง เวิร์ของทีมพยาบาล

2.1.2 การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์

การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ใช้ในการสื่อสาร ในกรณีที่บุคคลผู้ส่งสารและ ผู้รับสารไม่ได้เผชิญหน้ากันโดยตรง ในกรณีเร่งด่วน หรือในกรณีต้องการสื่อสารเพิ่มเติมเพื่อย้ำ ข้อมูลที่มีความสำคัญโดยมีการประสานงานมายังหัวหน้าทีมพยาบาลในหน่วยงานผ่าตัด และยังมี การสื่อสารข้อมูลผ่านทางระบบโทรศัพท์ระหว่างหัวหน้าทีมในหน่วยงานผ่าตัด หรือสมาชิกทีมใน หน่วยงานผ่าตัดกับหน่วยงานอื่น โดยเป็นการแจ้งข่าวสารในกรณีเร่งด่วน และในการสื่อสารข้อมูล ผู้ป่วยทางวาจานั้นมีการกำหนดระเบียบให้ผู้สื่อสาร สื่อสารเฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพและผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องเท่านั้น ห้ามมิให้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้กับบุคคลที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ

2.2 การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษร

การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยโดยรูปแบบการสื่อสารที่มีการลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรบุคลากรในทีมผ่าตัดเขียนบันทึกลงในเอกสารเวชระเบียน เพื่อเป็นการเก็บบันทึกข้อมูลและสื่อสารไปยังทีมผู้เกี่ยวข้อง ข้อมูลเหล่านี้มีเพียงเจ้าหน้าที่เชิงวิชาชีพในทีมที่เป็นผู้รับสาร ซึ่งเป็นระบบการสื่อสารที่เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน โดยการสื่อสารช่องทางนี้ยังใช้แจ้งข้อมูลที่สำคัญเพิ่มเติม หรือคำสั่งการรักษาพิเศษ ในกรณีที่ต้องการเน้นย้ำเป็นพิเศษ และจากการศึกษาเอกสารของหน่วยงานพบว่าการสื่อสารข้อมูลจากทีมระดับบริหารไปยังผู้ปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยวิธีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์และการเขียนด้วยลายมือ โดยเป็นเอกสารที่มีเก็บไว้ในหน่วยงานผ่าตัด โดยจัดเก็บในรูปแบบเป็นแฟ้มเอกสารให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงได้และนอกจากนี้ยังมีรูปแบบการสื่อสารที่เป็นการเขียนรายงาน ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ในการรายงานผู้ได้รับผิดชอบตามสายการบังคับบัญชา

เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยแบบเป็นลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดขอบเขตการสื่อสารข้อมูลไว้เฉพาะกลุ่ม มีระเบียบและวิธีการในการเข้าถึงข้อมูล คือ ข้อมูลที่เป็นเอกสารมีกำหนดกลุ่มบุคลากรที่เป็นเชิงวิชาชีพในการสืบค้นเอกสารและ มีระบบการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการเข้าถึงข้อมูลโดยในขณะที่มีการเคลื่อนย้ายเอกสารข้อมูลดังกล่าว จะมีการจัดเก็บเอกสารข้อมูลโดยวิธีการนำเอกสารเวชระเบียนดังกล่าวใส่ซองเอกสารอย่างมิดชิด และในการทำสำเนาหรือการคัดลอกเอกสารข้อมูลผู้ป่วยมีอาจทำได้ ยกเว้นจะได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล อย่างเป็นทางการ

2.3 การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

โรงพยาบาลได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลและกระจายข่าวสาร มีการใช้ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต และมีการสื่อสารข้อมูลโดยการส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) การส่งไลน์ (Line) ให้กับบุคลากรโดยตรง โดยมีการกำหนดกลุ่มบุคคลในการรับข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน โดยจะมีการส่งข้อมูลให้กับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีความเกี่ยวข้องเท่านั้น นอกจากนี้ในด้านการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัดการสื่อสารในการจัดตารางการผ่าตัดมีการสื่อสารด้วยระบบคอมพิวเตอร์ผ่านระบบออนไลน์ในโรงพยาบาลและมีการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตภายในโรงพยาบาล โดยลงบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย เพื่อให้ทีมในหน่วยงานผ่าตัดทราบข้อมูลผู้ป่วยและการผ่าตัด โดยมีการกำหนดกลุ่มผู้เข้าถึงข้อมูล มีการตั้งรหัสเฉพาะในการเข้าถึงข้อมูล และนอกจากนี้ยังห้ามมิให้บุคลากร ทำการเผยแพร่ข้อมูลใดๆ ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและข้อมูลที่เป็นภาพ หรือเสียงที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ออกสู่สาธารณะ

2.4 การสื่อสารโดยใช้ท่าทาง และสัญลักษณ์

รูปแบบการสื่อสารข้อมูลในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด นอกจากการสื่อสารโดยการใช้การพูด การลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วแล้วยังมีการสื่อสารโดยการใช้ท่าทางและการเคลื่อนไหว ในส่วนของการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีการสื่อสารโดยภาพและสัญลักษณ์ การสื่อสารโดยใช้ภาพ การบันทึกวิดีโอการผ่าตัด เพื่อใช้ในการสื่อสารและส่งต่อข้อมูลในภายหลังการผ่าตัด

ตอนที่ 3 สภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

1. ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคคล ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยบุคลากรที่เป็นเชิงวิชาชีพ และบุคลากรที่ไม่ใช่เชิงวิชาชีพ ทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ ความรู้และประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกันปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านบุคคลที่พบ คือ

1.1 บุคลากรขาดความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสาร

จากการที่หน่วยงานผ่าตัด มีการรับบุคลากรใหม่และมีบุคลากรที่ทำงานแบบไม่เต็มเวลาจำนวนมาก บุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย ไม่เข้าใจในระบบงาน ทำให้ไม่สามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจนถูกต้อง มีความผิดพลาดเกิดขึ้นหรือการสื่อสารข้อมูลมีความล่าช้า

1.2 บุคลากรขาดทักษะในการสื่อสาร

บุคลากรในทีมผ่าตัดไม่มีทักษะในการพูด การส่งสารและการรับสาร ไม่สามารถรวบรวมใจความที่สำคัญที่ตนต้องการสื่อสารได้ ทำให้ข้อมูลข่าวสารเบี่ยงเบน ขาดความน่าสนใจ

1.3 บุคลากรขาดความสามารถในการใช้สื่อ

การนำระบบการสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มาใช้ในโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรบางส่วนต้องมีการปรับตัวในการใช้ระบบโดยเฉพาะบุคลากรที่ยังมีความเคยชินกับการใช้รูปแบบการสื่อสารแบบเดิมต้องมีการปรับตัวอย่างมาก บางคนมีปัญหาในการใช้งานเนื่องจากความไม่คุ้นชินในการใช้ ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน

1.4 การมีทัศนคติที่ไม่ดีในการสื่อสาร

ผู้ร่วมงานบางคนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ร่วมงานในทีมทำให้ไม่อยากจะติดต่อประสานงานด้วย ไม่พูดคุยสื่อสารกันทำให้ขาดการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

1.5 ปัญหาพฤติกรรมในการสื่อสาร

ผู้รับสารขาดความตั้งใจและขาดความใส่ใจในการทำงาน เมื่อพบปัญหาในการทำงานไม่แจ้งไม่รายงาน ทำให้สมาชิกในทีมอื่น ๆ ไม่ได้รับทราบข้อมูลที่เป็นปัญหา และปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

2. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านบุคคล ผู้รับสาร ผู้ส่งสาร

2.1 ด้านการพัฒนาบุคลากร

ทางหน่วยงานควรจัดให้มีการอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถแก่บุคลากรให้มีประสิทธิภาพ โดยในองค์กรมีการจัดปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทุกปี แต่อาจเพิ่มการปฐมนิเทศย่อยๆโดยมุ่งเน้นในเรื่องระบบการสื่อสาร ทักษะในการสื่อสารในการทำงาน โดยเน้นที่บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย หรือบุคลากรใหม่ในหน่วยงานและควรมีการจัดระบบการสอนงานให้กับบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อย มีการจัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการสอนงาน

2.2 ด้านการส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการสื่อสาร

การส่งเสริมและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและทีมงาน โดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในทีมงานและผู้ร่วมงานในระดับต่างๆ

3. ปัญหาและอุปสรรคด้านข้อมูลข่าวสาร

ปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านข้อมูลข่าวสารที่พบ คือ

3.1 ข่าวสารหรือข้อมูลมีความคลุมเครือไม่ชัดเจนหรือในบางกรณีข้อมูลไม่ครบถ้วน

การสื่อสารข้อมูลหลายทอดทำให้ข้อมูลตกหล่น ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือมีการเบี่ยงเบนไปจากข่าวสารเดิม ซึ่งในการสื่อสารข้อมูลดังกล่าวใช้วิธีการโทรรายงานเป็นส่วนใหญ่ ทำให้อาจมีการสื่อสารข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน

3.2 รูปแบบในการใช้ภาษาในการสื่อสารไม่ชัดเจน

ปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารที่พบในหน่วยงานผ่าตัด ส่วนใหญ่เกิดจากตัวสารที่มีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีการใช้คำเฉพาะ มีการใช้ตัวย่อ และตัวสารที่ไม่สามารถสื่อความหมายได้ ทำให้ผู้รับสารตีความไม่ตรงกับผู้ส่งสาร ทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน ซึ่งทำให้การรับรู้ข่าวสารมีความผิดพลาด ในบางกรณีที่มีการใช้ศัพท์เฉพาะซึ่งบุคลากรในระดับล่างอาจไม่เข้าใจความหมายที่ต้อง

4. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านข้อมูลข่าวสาร

บุคลากรที่เป็นผู้ส่งสารควรเลือกใช้สารที่เหมาะสมและถูกต้อง เหมาะสมกับผู้รับสาร ควรใช้คำพูดที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ใช้ศัพท์เทคนิคจนเกินไป และผู้ส่งสารเลือกใช้สารที่เนื้อหา มีความถูกต้อง ชัดเจน ไม่คลุมเครือ ชัดเจน และไม่ควรรื้ออักษรย่อมากเกินไปจนความจำเป็น

5. ปัญหาและอุปสรรคด้านช่องทางในการสื่อสาร

ในหน่วยงานผ่าตัดมีการใช้ช่องทางในการสื่อสารหลายช่องทางขึ้นกับลักษณะข้อมูลข่าวสารแต่ละประเภท สำหรับ ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านช่องทางการสื่อสารที่พบ คือระบบช่องทางการสื่อสารไม่พร้อมใช้งาน ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล เกิดการขัดข้องทำให้ไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้ และอุปกรณ์การสื่อสารมีจำนวนจำกัด ในช่วงโมงเร่งด่วนที่มีการสื่อสารข้อมูลจำนวนมาก ประกอบกับการมีภาระงานมาก ทำให้การสื่อสารในการปฏิบัติงานเกิดความล่าช้า

6. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านช่องทางการสื่อสาร

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในด้านช่องทางการสื่อสาร เป็นความรับผิดชอบขององค์กรในการแก้ปัญหาทั้งระบบของโรงพยาบาล โดยเน้นช่องทางการสื่อสารที่เป็นการสื่อสารแบบสองทาง โดยเสนอแนะแนวทางดังนี้

6.1 การจัดระบบช่องทางการสื่อสาร

องค์กรต้องจัดระบบช่องทางการสื่อสารการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและรวดเร็วทันเหตุการณ์ และมีการสร้างระบบช่องทางการสื่อสารให้บุคลากรเข้าถึงช่องทางการสื่อสารได้ง่ายและมีประสิทธิภาพในเวลาอันรวดเร็ว

6.2 การจัดอุปกรณ์การสื่อสารที่เพียงพอ

หน่วยงานผ่าตัดควรมีการจัดอุปกรณ์การสื่อสารที่เพียงพอต่อปริมาณการใช้งาน และมีการจัดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ในการดูแลอุปกรณ์การสื่อสารให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ หรือในกรณีที่เกิดปัญหาในการใช้งาน ควรมีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการดูแลปัญหา

7. ปัญหาและอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสารที่พบ คือ ด้านพื้นที่ในหน่วยงานผ่าตัดไม่มีพื้นที่เพียงพอในการสื่อสารที่ต้องมีการใช้ โดยส่วนใหญ่จึงต้องมีการใช้พื้นที่ในส่วนของห้องผ่าตัด ซึ่งไม่สะดวกในการใช้งาน และด้านเสียงรบกวนโดยมีเสียงรบกวนกระบวนการสื่อสารในห้องผ่าตัด จากกิจกรรมในหน่วยงานบางกิจกรรมอาจก่อให้เกิดเสียงดังซึ่งรบกวนการสื่อสารของทีมผ่าตัด

8. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

ผู้บริหาร และองค์กรควรจัดหาพื้นที่ที่เหมาะสมในการสื่อสารที่ต้องใช้พื้นที่ในการสื่อสารและลดหรือจำกัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดเสียงรบกวนในการทำงานในหน่วยผ่าตัด

9. ปัญหาและอุปสรรคด้านนโยบายขององค์กร

ในด้านนโยบายของโรงพยาบาลและหน่วยงานผ่าตัด จากการสัมภาษณ์พบว่าปัญหาการสื่อสารเชิงนโยบายองค์กรที่พบ คือ

9.1 บุคลากรไม่เพียงพอ

ภาวะขาดแคลนบุคลากรในการทำงาน ทำให้เกิดการสะสมของปริมาณงาน เนื่องจากข้อมูลข่าวสารในองค์กรและในหน่วยงานมีจำนวนมากและมีความหลากหลาย แต่บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีจำนวนจำกัดมีการปฏิบัติงานอย่างเร่งรีบทำให้การสื่อสารมีความล่าช้า หรือในบางกรณีมีความผิดพลาดในการสื่อสารจากความสับสนในข้อมูลข่าวสาร

9.2 ด้านระบบการสื่อสารที่ไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ระบบการสื่อสารโดยผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต พบว่าการเชื่อมต่อยังไม่ครอบคลุม ในบางหน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ทำให้พบปัญหาการขาดข้อมูลที่เพียงพอ ต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์

9.3 ด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล

ในด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานผ่าตัด ในด้านที่เป็นข้อมูลทั่วไปขององค์กร มีการสื่อสารอย่างทั่วถึงและไม่จำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลโดยเปิดให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ แต่ในส่วนที่เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มีการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย ไม่พบปัญหาในการสื่อสารในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากบุคลากรในทีมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรับทราบข้อมูลได้ตามสิทธิของตน ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ และในกรณีที่ไม่ทราบข้อมูล บุคลากรภายในทีมจะมีการแจ้งข่าวสารถึงกัน ให้ทราบข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

10. แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในเชิงนโยบายขององค์กร

จากการสัมภาษณ์บุคลากร ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาการสื่อสารที่เกิดจากจากการวางนโยบายขององค์กรนั้นต้องแก้ไขอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร คือ

10.1 เพิ่มบุคลากรและจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม

หน่วยงานผ่าตัดควรมีการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในช่วงที่มีการผ่าตัดหลายราย มีภาระงานมาก ในกรณีที่บุคลากรประจำมีจำนวนไม่เพียงพอ ต้องมีการตามทีมเสริมหรือตามบุคลากรที่เป็นบุคลากรไม่ประจำมาช่วยงานเพิ่มเติม

10.2 ปรับระบบการสื่อสารให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ในการสื่อสารในการทำงานทีมในหน่วยงานผ่าตัด ควรมีการจัดวางระบบสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ให้ครอบคลุมมากขึ้น

อภิปรายผลการศึกษา

จากการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์” ผู้วิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วยการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการวิจัยเอกสาร เพื่อที่จะได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและชัดเจนที่สุด ผู้ให้ข้อมูลเล็งเห็นประโยชน์ของการสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัดและการทำงานเป็นทีมจึงยินดีให้ข้อมูลอย่างเต็มใจ แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลไม่ยินดีที่จะให้ข้อมูลส่วนตัวบางอย่าง ชื่อจริงนามสกุลจริง ผู้วิจัยจึงใช้นามสมมุติตามตำแหน่งของผู้ให้ข้อมูล และอีกทั้งในการเก็บข้อมูลดังกล่าวทางองค์กรที่ให้ข้อมูลไม่สะดวกในการเปิดเผยชื่อองค์กร ผู้วิจัยจึงไม่ระบุชื่อองค์กร โดยจากผลการวิจัยนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

ตอนที่ 1 การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

ในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด มีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีความสอดคล้องกับระบบการทำงาน ตามโครงสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงาน มีการแบ่งเป็นทีมการทำงาน 2 รูปแบบคือ ทีมแนวตั้ง และทีมแนวราบ ประกอบด้วยทีมบุคลากรที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพมาทำงานร่วมกัน ทำการปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าทีมในแต่ละสาขาวิชาชีพมอบหมาย ซึ่งในรูปแบบการทำงานแบบนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากการทำงานในหน่วยงานผ่าตัดมีความเฉพาะเจาะจงอย่างมาก ในการทำงานจึงต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขามาร่วมมือกันทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสมาชิกทีมในแต่ละสาขาวิชาชีพต่างก็มีหัวหน้าทีมในสาขาวิชาชีพเดียวกันคอยกำกับดูแลอยู่ด้วย ซึ่งทำให้การทำงานมีความคล่องตัวมากขึ้น และในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดนี้ยังมีความสอดคล้องกับประเภทของทีมงานตามที่ Daft (1995) กล่าวถึงการจำแนกประเภทของทีมในองค์กร คือการกำหนดทีมในฐานะส่วนหนึ่งขององค์กรที่เป็นทางการ และกำหนดการเข้ามามีส่วนร่วมในทีมโดยขึ้นกับวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง สถานการณ์ สภาพแวดล้อม โครงสร้างอำนาจ หน้าที่

การกำหนดรูปแบบหรือประเภทของทีมงาน มีความสอดคล้องกับระบบการทำงาน ทำให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน

ตอนที่ 2 รูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

รูปแบบการสื่อสารภายในทีมในหน่วยงานผ่าตัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ มีการสื่อสารหลายรูปแบบ คือ รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ และการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ โดยการสื่อสารแบบเป็นทางการในหน่วยงานผ่าตัด มีการติดต่อสื่อสารที่เป็นระบบ มีลำดับขั้นตอนตามโครงสร้างงานตามสายการบังคับบัญชา คือการสื่อสารแนวตั้งจากบนลงล่าง การสื่อสารแนวตั้งจากล่างขึ้นบน การสื่อสารแนวนอนและการสื่อสารแบบข้ามสายงานโดยมีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่ารูปแบบในการสื่อสารดังกล่าวมีความสำคัญและจำเป็นมากในการทำงานในหน่วยงานผ่าตัดเนื่องจากการปฏิบัติงานที่ต้องการความรวดเร็วและถูกต้องนั้นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดความรวดเร็วในการปฏิบัติงานในประเด็นที่เป็นเรื่องทั่วไปและช่วยให้การสื่อสารของสมาชิกในทีมมีความเข้าใจกันมากขึ้น เนื่องจากสามารถสื่อสารโต้ตอบกันได้อย่างทันที่

ในด้านช่องทางการสื่อสารมีการใช้การสื่อสารโดยทางวาจาโดยการสื่อสารโดยตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคล การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษร การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และการสื่อสารโดยใช้ท่าทางและสัญลักษณ์ ซึ่งในด้านช่องทางการสื่อสารในหน่วยงานผ่าตัดนี้สอดคล้องกับรูปแบบการติดต่อสื่อสารในองค์กร ดังที่ Stephen P. Robbins และ Marry Coulter (2011: 136) ได้จำแนกรูปแบบการสื่อสารในองค์การตามรูปแบบการไหลของข้อมูลข่าวสารและนอกจากนี้รูปแบบการสื่อสารนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อังคณา วิสุทธาคาร (2555) ที่ศึกษาเรื่องแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กรของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พบว่า การสื่อสารภายในองค์กรมีการสื่อสารในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการสื่อสารทั้งแบบทางเดียวและการสื่อสารแบบสองทาง และมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ โดยมีการเลือกใช้และปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ ตัวบุคคล เรื่องราวและวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

ในการสื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มีข้อกำหนดและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เนื่องจากการมีข้อกำหนดในเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ มีการกำหนดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล และมีการรูปแบบช่องทางการสื่อสารข้อมูลประเภทต่างๆของผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยซึ่งมีการนำมาใช้อย่างเป็นสากลในหลายประเทศ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นมาก โดยเฉพาะในยุคนี้ที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารจำนวนมาก การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารมีความรวดเร็ว หากหน่วยงานและองค์กรไม่มีมาตรการควบคุมที่เพียงพออาจเป็นช่องทางที่ทำให้ข้อมูลข่าวสารเหล่านี้รั่วไหลไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะส่งผลเสียต่อผู้ป่วยและองค์กรได้ ดังนั้นในการวางมาตรการและกำหนดกฎเกณฑ์ในการเผยแพร่ข้อมูลจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง

ตอนที่ 3 สภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

1. ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคคล ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดประกอบด้วยบุคลากรที่เป็นเชิงวิชาชีพ และบุคลากรที่ไม่ใช่เชิงวิชาชีพ ทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ มีความรู้และประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกัน ปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านบุคคลที่พบ คือบุคลากรขาดความรู้ในประเด็นที่ต้องการสื่อสาร บุคลากรขาดทักษะในการสื่อสาร บุคลากรขาดความสามารถในการใช้สื่อ การมีทัศนคติที่ไม่ดีในการสื่อสารและปัญหาพฤติกรรมในการสื่อสาร ซึ่งมักพบในบุคคลใหม่ที่มีประสบการณ์น้อย ในปัญหาของหน่วยงานผ่าตัดด้านบุคคลนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าสาเหตุมาจากการที่มีบุคลากรที่ไม่ใช่บุคลากรประจำในหน่วยงานจำนวนมาก ซึ่งทำให้การติดต่อสื่อสารและการประสานงานมีปัญหา จากการที่บุคลากรไม่ทราบระบบงานที่เพียงพอ และการที่ไม่มีความใส่ใจในงานเท่าที่ควร เนื่องจากการทำงานแบบไม่เต็มเวลา บุคลากรไม่ได้อยู่ประจำที่หน่วยงานนี้จึงอาจไม่ค่อยสนใจที่พัฒนาหรือเรียนรู้งานมากเท่าที่ควร ซึ่งบุคลากรเหล่านี้เป็นกลุ่มบุคคลสำคัญในทีมงานในหน่วยงานผ่าตัด ที่ต้องทำหน้าที่ในการติดต่อสื่อสารและประสานงานตลอดเวลา ซึ่งในเรื่องบุคลากรนั้น ตรงกับแนวคิดของเดวิด เค เบอร์โล (1960) ที่กล่าวไว้ว่าประสิทธิผลของการสื่อสารจะเกิดขึ้นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของแต่ละองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร ในด้านต่างๆ คือ ผู้ส่งสารและผู้รับสาร ในทฤษฎีของเบอร์โล ผู้ส่งสารผู้รับสารจะทำการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีทักษะในการสื่อสารหรือวิธีการที่บุคคลประเมินสิ่งต่าง ๆ และความรู้ของผู้ส่งสารในเหตุการณ์หรือเรื่องราวของสาร บุคคลหรือกรณีแวดล้อมของสถานการณ์การสื่อสารและในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่ดี ทัศนคติที่ดีของผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นส่วนสำคัญมาก

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านบุคคล คือหน่วยงานผ่าตัดควรมีการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถแก่บุคลากรในด้านการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ และมีการส่งเสริมและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและทีมงาน โดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในทีมงานและผู้ร่วมงานในระดับต่างๆ ในด้านการแก้ปัญหาด้านบุคลกรนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นสอดคล้องกับผลการวิจัย คือ ในการพัฒนาบุคลกรนั้นต้องมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบทั้งด้านความรู้ ทักษะ และด้านจิตใจควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้ได้ผลการพัฒนาที่ดีที่สุดซึ่งสอดคล้องกับเบอร์นาร์ด เบเรลสัน และแกรี เอ สเตายเนอร์ (Bernard Barelson and Gery A.Steiner, 1964: 527) ที่กล่าวว่าในกระบวนการสื่อสารนั้นมีความหลากหลายไม่เพียงเฉพาะข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่รวมไปถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความรู้ ความสามารถ ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการสื่อสารและสอดคล้องกับ Davis (2000, อ้างถึงใน ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2554: 333) ที่กล่าวว่าแนวทางในการสื่อสารที่ประสบความสำเร็จประกอบด้วย เครือข่ายความร่วมมือ ที่ผู้สื่อสารต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสาร และผู้รับสารต้องให้ความสนใจและให้ความร่วมมือ เพื่อให้เกิดเป็นเครือข่ายความร่วมมือที่ดี

2. ปัญหาและอุปสรรคด้านข้อมูลข่าวสาร

ปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านข้อมูลข่าวสารที่พบ คือข่าวสารหรือข้อมูลมีความคลุมเครือไม่ชัดเจนหรือในบางกรณีข้อมูลไม่ครบถ้วนจากการที่มีการใช้รูปแบบในการใช้ภาษาในการสื่อสารไม่ชัดเจน ปัญหาในด้านข้อมูลข่าวสารนี้ อาจเกิดจากการเร่งรีบในการสื่อสาร จึงทำให้เกิดการสื่อสารที่ผิดพลาด และในการที่บุคลากรในหน่วยงานและในทีมงานมีความหลากหลายทั้งด้านอายุ ประสบการณ์ทำงาน อาจมีความเข้าใจในภาษาที่ต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับ ฌ็อง-ฌัก เซอร์นันทน์ (2547: 218-223) ได้กล่าวถึงอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการสื่อสารว่าคำหรือท่าทางที่บุคคลใช้ติดต่อสื่อสารส่งผลต่อการรับรู้และการแปลข่าวสาร เนื้อหาที่ ถูกเรียบเรียงอย่างไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดความสับสนแก่ผู้รับสาร ทำให้การติดต่อสื่อสารขาด ประสิทธิภาพ

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านข้อมูลข่าวสาร บุคลากรที่เป็นผู้ส่งสารควร เลือกใช้สารที่เหมาะสมและถูกต้อง เหมาะสมกับผู้รับสาร ควรใช้คำพูดที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ใช่ ศัพท์เทคนิคจนเกินไป และผู้ส่งสารเลือกใช้สารที่เนื้อหาที่มีความถูกต้อง ชัดเจน ไม่คลุมเครือ ชัดเจน และไม่ควรใช้อักษรย่อมากเกินไปจนความจำเป็น ซึ่งในด้านการแก้ปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารในการสื่อสารมีความสำคัญมาก เนื่องจากในหน่วยงานนี้มีผู้ปฏิบัติงานหลาย ระดับ ทั้งเชิงวิชาชีพและไม่เชิงวิชาชีพ การเลือกใช้สารที่เหมาะสมกับระดับความรู้และศักยภาพของผู้รับสารจะทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ปัญหาและอุปสรรคด้านช่องทางในการสื่อสาร

ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านช่องทางการสื่อสารที่พบ คือระบบช่องทางการสื่อสารไม่พร้อมใช้งาน อุปกรณ์การสื่อสารมีจำนวนจำกัด

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในด้านช่องทางการสื่อสาร ผู้วิจัยมีความเห็น สอดคล้องกับผลการวิจัยว่า ในการแก้ปัญหานี้เป็นความรับผิดชอบขององค์กรในการแก้ปัญหาทั้ง ระบบของโรงพยาบาล โดยการจัดระบบช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และเหมาะสม ให้บุคลากร เข้าถึงช่องทางการสื่อสารได้ง่ายและมีประสิทธิภาพในเวลาอันรวดเร็ว การจัดอุปกรณ์การสื่อสารที่ เพียงพอ กับปริมาณงานโดยอาจจัดอุปกรณ์เสริมในช่วงเวลาเร่งด่วน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนุบล แหยมอุบล (2552) ที่ศึกษาพฤติกรรมและปัญหาการสื่อสารภายในองค์กรของผู้บริหาร อาจารย์และ เจ้าหน้าที่ในคณะวิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี พบว่า แนวทางในการ แก้ปัญหาด้านช่องทางการสื่อสารคือ การกำหนดเวลาในการส่งข่าวสารให้เหมาะสม และส่งสารให้ ผู้เกี่ยวข้องทราบโดยตรงโดยมีการระบุผู้รับที่ชัดเจน ในด้านช่องทางการสื่อสารควรเพิ่มช่องทางการ สื่อสารให้มากขึ้นเพื่อให้สามารถส่งข่าวสารได้ทันต่อเหตุการณ์อย่างรวดเร็ว

4. ปัญหาและอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในด้านสภาพแวดล้อมในการ สื่อสารที่พบ คือ ไม่มีพื้นที่เพียงพอในการจัดการประชุมในหน่วยงาน และมีเสียงรบกวนการสื่อสารใน ห้องผ่าตัดจากการทำกิจกรรมที่มีเสียงดัง ซึ่งส่งผลต่อการสื่อสาร และสอดคล้องกับ Miller and Steinberg (1975, อ้างถึงใน สุรัตน์ ตรีสกุล, 2550: 85) ที่ได้สรุปว่า สิ่งรบกวนการสื่อสาร เป็น อุปสรรคในการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนสารระหว่างคู่สื่อสาร ทำให้ไม่สามารถรับสารหรือรับสารที่มีความ

บิดเบือนไปจากที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อซึ่งสอดคล้องกับนิบุล แหยมอุบล (2552:16-17) ได้กล่าวถึงปัจจัย จากสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการสื่อสาร หรือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สถานที่ที่เกิดการสื่อสาร สภาพแวดล้อมในสถานที่นั้น เช่น ระดับเสียง ระยะห่างระหว่างคู่สื่อสาร มีผลต่อประสิทธิภาพการสื่อสาร

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร ผู้บริหาร และองค์กรควรจัดหาพื้นที่ที่เหมาะสมในการสื่อสารที่ต้องใช้พื้นที่ในการสื่อสาร และลดหรือจำกัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดเสียงรบกวนในการทำงานในหน่วยผ่าตัด

5. ปัญหาและอุปสรรคด้านนโยบายขององค์กร

ในด้านนโยบายของโรงพยาบาลและหน่วยงานผ่าตัด ปัญหาการสื่อสารเชิงนโยบายองค์กรที่พบ คือบุคลากรไม่เพียงพอ ทำให้เกิดการสะสมของปริมาณงานทำให้ มีการปฏิบัติงานอย่างเร่งรีบทำให้การสื่อสารมีความล่าช้า หรือในบางกรณีมีความผิดพลาดในการสื่อสาร ระบบการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน และมีการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล

แนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในเชิงนโยบายขององค์กรนโยบายขององค์กรนั้นต้องแก้ไขอย่างเป็นระบบทั้งองค์กรคือเพิ่มบุคลากรและจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมซึ่งอาจมีการปรับโครงสร้างของหน่วยงานให้เหมาะสมกับปริมาณงาน และปรับระบบการสื่อสารให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานมากขึ้น

ด้านสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานผ่าตัด ในด้านที่เป็นข้อมูลทั่วไปขององค์กรมีการสื่อสารอย่างทั่วถึงและไม่จำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล แต่ในส่วนที่เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มีการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล ไม่พบปัญหาในการสื่อสารในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด บุคลากรในทีมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรับทราบข้อมูลได้ตามสิทธิของตน และในกรณีที่ไม่ทราบข้อมูล บุคลากรภายในทีมจะมีการแจ้งข่าวสารถึงกัน

ประโยชน์จากการวิจัย

ประโยชน์เชิงการจัดการ

1. จากการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะพื้นที่ในการทำงานมีส่วนช่วยให้การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานมีความสะดวกรวดเร็วขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่ในหน่วยงานมีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน แต่ไม่เป็นอุปสรรคในการสื่อสาร โดยสามารถติดต่อสื่อสารกันได้โดยสะดวก ดังนั้นในการจัดการองค์กรสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือการจัดการเรื่องพื้นที่และรูปแบบผังองค์กรซึ่งจะมีส่วนช่วยให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆในองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. จากการศึกษาพบว่ารูปแบบการทำงานเป็นทีมที่มีบุคลากรหลากหลายที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน การแบ่งทีมการทำงานที่สอดคล้องกับระบบงานตามโครงสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบ มีส่วนช่วยให้การทำงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของทีมและองค์กร ซึ่งเป็นประโยชน์ในด้านการบริการจัดการทีม โดยในทีมควรประกอบด้วยสมาชิกทีมที่มีความสามารถตรงตามหน้าที่และความหลากหลายเพื่อผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

3. จากการศึกษาพบว่าด้านช่องทางการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม การมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพียงพอ บุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย สะดวกในการใช้งานช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารได้มากขึ้นดังนั้นหน่วยงานและองค์กรควรจัดหาอุปกรณ์การสื่อสารให้เพียงพอต่อการใช้งาน

4. ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่ตัดเกิดจากปัญหาด้านบุคคล เป็นสำคัญ ดังนั้นทางองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญในด้านการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีศักยภาพในการสื่อสารที่ดีเพิ่มขึ้น ทั้งด้านการพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีในการสื่อสารเพื่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดี

5. ปัญหาและอุปสรรคด้านข้อมูลข่าวสาร ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการเลือกใช้ตัวสารที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นในหน่วยงานและองค์กรจึงควรมีมาตรการในการกำหนดรูปแบบสารที่ใช้ให้ถูกต้อง และเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน

6. ในการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสาร ทำให้สามารถสื่อสารข้อมูลได้รวดเร็วและทั่วถึงมากขึ้น แต่ก็อาจมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้โดยง่ายเช่นกัน ดังนั้นในการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสาร ยังคงต้องมีระบบที่ครอบคลุมและคำนึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีของผู้ปฏิบัติงานด้วย

7. สภาพแวดล้อมในการสื่อสารมีผลต่อประสิทธิภาพในการสื่อสาร ดังนั้นในการจัดการด้านการสื่อสาร ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ทั้งลักษณะพื้นที่ การป้องกันเสียงรบกวน แสงสว่าง เพื่อประสิทธิภาพในการสื่อสารที่ดี

ประโยชน์เชิงทฤษฎี

1. จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม แนวคิดและทฤษฎีด้านการสื่อสาร แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภายในองค์กรและภายในทีม แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม จากแนวคิดเหล่านี้ ผู้วิจัยสามารถนำมาสร้างวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ ศึกษากระบวนการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่ตัด ศึกษารูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม ศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ทำให้ผู้วิจัยได้ผลการศึกษาที่ครบถ้วนในทุกประเด็น เกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็นทีม รูปแบบการสื่อสาร ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่ตัด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการรูปแบบการสื่อสารในหน่วยงานผ่ตัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากยังมีผู้ศึกษาในประเด็นด้านการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมและหน่วยงานผ่ตัดน้อยมาก

2. ในการออกแบบการวิจัยผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการวิจัยเอกสาร เนื่องจากผู้วิจัยต้องการทราบข้อมูลลงลึกในรายละเอียด ถึงระบบการทำงาน รูปแบบการทำงานเป็นทีม รูปแบบการสื่อสาร รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค และแนวทางในการแก้ปัญหาในการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่ตัด เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ในด้านบริบทของการวิจัยผู้วิจัยเลือกศึกษาในหน่วยงานผ่าตัด เนื่องจากในบริบทการทำงานนั้นมีการทำงานประสานกันเป็นทีมอย่างชัดเจน และเป็นทีมที่มีความหลากหลายของสมาชิกทีม ซึ่งมาจากสหสาขาวิชาชีพ มีความแตกต่างกันทั้งในด้านความรู้ ความสามารถที่หลากหลายทำให้ผู้วิจัยสามารถทราบถึงสภาพการทำงานเป็นทีม การสื่อสารในการทำงานเป็นทีมได้อย่างชัดเจน

4. ผลจากการวิจัยนี้ สนับสนุนแนวคิดและทฤษฎีในด้านการสื่อสารที่ว่า องค์ประกอบต่างๆในกระบวนการสื่อสารมีผลต่อประสิทธิภาพการสื่อสาร ทั้งด้านบุคคล ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร ตัวสาร และช่องทางการสื่อสาร รวมทั้งสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

5. จากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ผลสรุปว่ารูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน คือการสื่อสารที่ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านการสื่อสารต่างๆ มีความพร้อมและสมบูรณ์ คือ ด้านบุคคล มีความพร้อมในการสื่อสารทั้งด้านทักษะและทัศนคติ ด้านช่องทางการสื่อสารมีความเพียงพอและมีหลากหลายช่องทาง ด้านตัวสารควรมีการเลือกใช้สารที่เหมาะสม และการมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัดในองค์กรอื่นๆเพิ่มเติมโดยเฉพาะในองค์กรภาครัฐเพื่อเปรียบเทียบและเป็นแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการทำวิจัยในหน่วยงานอื่นๆในองค์กรเพิ่มเติม ซึ่งในแต่ละหน่วยงานมีหน้าที่ภารกิจและกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้สนใจรูปแบบและปัญหาการสื่อสารในองค์กร จึงควรศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ได้มุมมองและแนวทางในการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมอย่างเจาะลึกในแต่ละด้าน เช่น ด้านบุคคลควรศึกษาความต้องการในการพัฒนาทักษะในการสื่อสาร ด้านช่องทางการสื่อสาร ด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร เพื่อให้ได้ผลการวิจัยและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารอย่างชัดเจนในแต่ละด้าน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรกนก บุญชูจรัส. (2552). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานเป็นทีมของพัฒนากรในพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์ศึกษาและพัฒนาชุมชน จังหวัดเพชรบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศิลปากร.
- เขมมาลี รัชชชูชีพ. (2553). **ทฤษฎีองค์การ**. กรุงเทพฯ:บริษัท ทริปเพิ้ล กรุ๊ป จำกัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2557). **แผนยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2555-2558**. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. (2547). **การจัดการ**. กรุงเทพฯ: บริษัท ส. เอเชียเพรส (1989) จำกัด.
- ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. (2546). **การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ**. กรุงเทพฯ:บริษัท ส. เอเชียเพรส (1989) จำกัด.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2556). **ทฤษฎีองค์การมุมมองต่างกระบวนทัศน์**. สมุทรปราการ: ดี เค พรินต์ติ้ง เวิลด์.
- ทองทิพภา วิริยะพันธุ์. (2553). **การบริหารทีมงานและการแก้ปัญหา**. กรุงเทพฯ: บริษัทสหธรรมิก จำกัด.
- ธวัช ศรีบานเย็น. (2550). “ระบบการติดต่อสื่อสารของสถานศึกษาภายในสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาราชบุรี เขต 2.” การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทบริหาร การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นิลกุล แหยมอุบล. (2552). “การศึกษาพฤติกรรมและปัญหาการสื่อสารภายในองค์กรของผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ในคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี พระจอมเกล้า ธนบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา สาขาวิชาการครุศาสตร์ เทคโนโลยี คณะครุ ศาสตร์อุตสาหกรรมเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี พระจอมเกล้าธนบุรี.
- เบญจมาภรณ์ อิศรเดช. (2549). **หลักการจัดการ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แมคกรอ- ฮิล.
- ปัทมา สายสอาด. (2551). “ทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้บริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการ ทำงานเป็นทีม ของครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ผู้ช่วยพยาบาล 1 นามสมมติ. (2559). ผู้ช่วยพยาบาล ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์ . สัมภาษณ์, 6 มีนาคม.
- ผู้ช่วยพยาบาล 2 นามสมมติ. (2559ข). ผู้ช่วยพยาบาล ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์ สัมภาษณ์, 11 มีนาคม.
- พนักงานเปเล 1 นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์. สัมภาษณ์, 8 มีนาคม.

- พนักงานทำความสะอาด นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป ประจำโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ . สัมภาษณ์, 8 มีนาคม.
- พยาบาล 1 นามสมมติ. (2559). พยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์ . สัมภาษณ์, 11 มีนาคม.
- แพทย์ผ่าตัด 1 นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมกระดูก ประจำโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ สัมภาษณ์, 11 มีนาคม.
- แพทย์ผ่าตัด 2 นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่งในการจังหวัดนครสวรรค์ สัมภาษณ์, 10 มีนาคม.
- แพทย์ผ่าตัด 3 นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่งในการจังหวัดนครสวรรค์ สัมภาษณ์, 11 มีนาคม.
- ภิญญา ทนวงษ์. (2555). “องค์ประกอบในการประสานงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของ พนักงานฝ่ายประกันคุณภาพ องค์การเภสัชกรรม.” การค้นคว้าอิสระปริญญา บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง . **แบบจำลองการสื่อสารขั้นพื้นฐาน**. เข้าถึงเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2558. เข้าถึงได้จาก E-book.ram.edu/e-book/m/.../mc111_03_04.html
- รองผู้จัดการฝ่ายวิกฤติ นามสมมติ. (2559). ศัลยแพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป ประจำโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ สัมภาษณ์, 7 มีนาคม.
- โรงพยาบาลปากน้ำโพ. (2558). **โรงพยาบาลปากน้ำโพ**. เข้าถึงเมื่อ 2 มีนาคม 2558. เข้าถึงได้จาก www.paknampohospitalgroup.com/
- วิรัช สงวนวงศ์วาน. (2554). **การจัดการและพฤติกรรมองค์การ Management**. แปลและเรียบ เรียงจาก Stephen P. Robbins and Mary Coulter. กรุงเทพฯ:บริษัท วี พริน จำกัด
- วิสัญญีพยาบาล นามสมมติ. (2559). วิสัญญีพยาบาล ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครสวรรค์ สัมภาษณ์, 10 มีนาคม.
- ศิริวรรณ อนันต์โท.**แบบจำลองการสื่อสาร (Communication concept and models)**. เข้าถึง เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2558. เข้าถึงได้จาก drsiriwan.blogspot.com
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **E-learning Hospital Accreditation**. เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://elearning.ha.or.th/moodle/webha/index.php/public>
- สุรพงษ์ โสธนเสถียร . (2556). **ทฤษฎีการสื่อสาร**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ระยองทอง.
- สุรัตน์ ตรีสกุล. (2550). **หลักนิเทศศาสตร์**. กรุงเทพฯ: บริษัท พ.ศ. พัฒนา ออนไลน์ จำกัด.
- หัวหน้าหน่วยผ่าตัด นามสมมติ. (2559). หัวหน้าหน่วยผ่าตัด ประจำโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน จังหวัดนครสวรรค์ สัมภาษณ์, 7 มีนาคม.
- อรอนงค์ สวัสดิ์บุรี. (2555). **พฤติกรรมและการสื่อสารในองค์การ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรุณศรี ศรีสุรเดชชัย. (2549). “การสื่อสารภายในองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัท แปซิฟิกเมล็ดพันธ์ จำกัด.” การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการสื่อสาร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.
- อังคณา วิสุทธากร. (2555). “แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กร ของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา.” การค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อิทธิพล ดีพร้อม. (2554). “รูปแบบในการสื่อสารที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน กรณีศึกษาพนักงาน องค์กรภาครัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ภาษาอังกฤษ

- Brock Douglas , Abu- Rish Erin and others. (2013). “Interprofessional education in team communication working together to improve patient safety.” . **Postgraduate Medical Journal** 89 (November 2013): 1057.
- Barelson, B. and G. Steiner. (1964). **Human behavior**. New York: Harcourt,Brace &World.
- Daft Richard L. (1995). **Understanding management**. Tennessee : The Dryden Press.
- Daniel Katz and Robert L. Kahn. (1978). **The social psychology of organization, 2nd ed** . New York: John Wiley and Son.
- David K. Berlo. (1960). **The process of communication** . New York : Holt,Rinehart and Winstion, Inc.
- F.Luthans. (1995). **Organization Behavior 7th ed**. Singapore : McGraw-Hill International .
- G.M. Parker. (1990). **Team player and team work the new competitive business strategy**. Sanfrancisco: Calif Josey bass.
- Goyer, R.S. (1970). “Communication,communicative process, meaning toward a unified theory.” **Journal of communication** 20: 4-16.
- Greenberg, Jerald and Robert A. baron. (1997). **Behavior in organization**. Newjersy : Prentice Hall International Inc.
- Halverson, Amy L.MD a. Casey and others. (2011). “Communication failure in the operating room.” **Surgery** 149 (March):305-310.
- Hicks, Caitlin W., Rosen, Michael and others. (2014). “Improve safety and quality of care with enhanced teamwork through operating room briefings.” **JAMA Surgery** 149 (August): 863-868.
- Jointcommissioninternational. **Joint Commission International Standard for Hospital 5th Edition**. Accessed December 7, 2015. Available from www. Jointcom missioninternational.org

- Kim K.Wheeler. (2015). **Effective handoff communication**. Accessed January 7, 2016. Available from www.nursingcriticalcare.com
- Mike Woodcock . (1989). **Organization development through team building**. Great Britain : Gower Publishing Co.
- Weaver, W.W. (1949). **The mathematical theory of communication**. Urbana, IL: University of Illinois





ภาคผนวก



รายชื่อผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ลำดับที่	ตำแหน่ง	วันที่สัมภาษณ์
1	ผู้ช่วยพยาบาล 1	6 มีนาคม 2559
2	รองผู้จัดการฝ่ายวิฤติ	7 มีนาคม 2559
3	หัวหน้าหน่วยผ่าตัด	7 มีนาคม 2559
4	พนักงานเปล	8 มีนาคม 2559
5	พนักงานทำความสะอาด	8 มีนาคม 2559
6	วิสัญญีพยาบาล	10 มีนาคม 2559
7	ศัลยแพทย์ 1	10 มีนาคม 2559
8	ศัลยแพทย์ 2	10 มีนาคม 2559
9	ศัลยแพทย์ 3	11 มีนาคม 2559
10	พยาบาล 1	11 มีนาคม 2559
11	ผู้ช่วยพยาบาล 2	11 มีนาคม 2559





ภาคผนวก ข
ประเด็นคำถามแบบสัมภาษณ์

ประเด็นคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ในการวิจัย
เรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด
สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก – ผู้บริหาร แพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล พยาบาลวิชาชีพและ
ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด

วันที่ให้สัมภาษณ์

วันที่เดือน..... พ.ศ.เวลา.....

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 การศึกษา
- 1.4 ตำแหน่ง
- 1.5 อายุการทำงาน

2. สภาพแวดล้อมทั่วไปในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผ่าตัด

- 2.1 สภาพแวดล้อมทั่วไปในการปฏิบัติงาน
- 2.2 บุคลากรในหน่วยงาน

3. รูปแบบการสื่อสารภายในทีม

- 3.1 รูปแบบการสื่อสารข้อมูลทั่วไปภายในทีม
 - 3.1.1 การสื่อสารแบบเป็นทางการ
 - 3.1.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ
- 3.2 ช่องทางการสื่อสาร
 - 3.2.1 การสื่อสารโดยทางวาจา
 - 3.2.2 การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษร
 - 3.2.3 การสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
 - 3.2.4 การสื่อสารโดยใช้ท่าทาง และสัญลักษณ์

4. ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม

- 4.1 ด้านบุคคลผู้ส่งสาร ผู้รับสาร
- 4.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร
- 4.3 ด้านช่องทางการสื่อสาร
- 4.4 ด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร
- 4.5 ด้านนโยบายขององค์กร



ภาคผนวก ค
แบบสังเกต

แบบสังเกต

เรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด

สถานที่สังเกต.....

วันที่เดือน..... พ.ศ.เวลา.....

ประเด็นในการสังเกต

1.ลักษณะพื้นที่และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป

- 1.1 การจัดสภาพแวดล้อม
- 1.2 การจัดวางเครื่องมือ /อุปกรณ์สื่อสาร

2.กระบวนการทำงานในหน่วยงานผ่าตัด

- 2.1 เอกสาร/ตารางการผ่าตัด
- 2.2 การเตรียมห้องผ่าตัด
- 2.3 การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลการผ่าตัด
- 2.4 การดำเนินการรับผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด
- 2.5 การเตรียม/ตรวจสอบความพร้อมก่อนผ่าตัด
- 2.6 การประสานงานในระหว่างการผ่าตัด
- 2.7 การส่งต่อข้อมูลและการติดตามผลหลังการผ่าตัด

3.รูปแบบการสื่อสารในกระบวนการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานผ่าตัด

- 3.1 ลักษณะข่าวสาร
- 3.2 ช่องทางการสื่อสาร

4.ปัญหาและอุปสรรคและวิธีการแก้ปัญหาการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม

- 4.1 ด้านบุคคล
- 4.2 ข้อมูลข่าวสาร
- 4.3 ด้านช่องทางในการสื่อสาร
- 4.4 ด้านนโยบาย
- 4.5 ด้านสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวธนพรรณ กุณาละสิริ
ที่อยู่	263 ซอย จรัญสนิทวงศ์ 67 บางพลัด กรุงเทพมหานคร 10700
ที่ทำงาน	งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช 2 แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2541	สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2557	ศึกษาต่อปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร

