

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัด เชียงใหม่ ต่อรูปแบบการสื่อสาร มาตรการการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอช1เอ็น1 โดยทำการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสาร
2. ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1
3. มาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

### ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสาร

การสื่อสาร หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งสร้าง “ความร่วมมือกัน” หรือความคล้ายคลึงกันให้เกิด ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง กล่าวอีกนัยหนึ่ง การสื่อสารเป็นความพยายามของมนุษย์ที่ต้องการ แลกเปลี่ยน (share) ข่าวสาร (information) หรือความคิด (ideas) ระหว่างกัน และทำให้ความสัมพันธ์ ระหว่างมนุษย์ดำรงอยู่ได้ และพัฒนาก้าวหน้าต่อไป (สมควร กวียะ, 2523)

ระวีวรรณ ประกอบผล ได้ให้ความหมายของการสื่อสารว่า หมายถึง การถ่ายทอด ข่าวสาร (Message) จากบุคคลฝ่ายหนึ่ง ไปยังบุคคลฝ่ายหนึ่งโดยใช้สื่อใดก็ตาม (ระวีวรรณ ประกอบผล, 2529)

การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และต่อวิชาชีพการพยาบาลอย่างยิ่ง เนื่องด้วยการสื่อสารเป็นองค์ประกอบในเนื้อหาของการทำงานระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ จำเป็นต้องทำการสื่อสารทั้งสิ้น (บุญศรี ปรามณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล, 2534)

การติดต่อสื่อสารมีผลอย่างมากต่อการพัฒนาองค์กร เดวิตโต (Devito, 1994) กล่าวว่า องค์กรไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ถ้าไม่มีการติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารจะเป็นเครื่องเชื่อมโยง ส่วนประกอบต่างๆ ขององค์กร และเป็นเครื่องผลักดันให้คนปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับ มาร์ควิส และฮุสตัน (Marquis & Huston, 1992) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารที่ดี หรือมีประสิทธิภาพนั้น จะทำ

ให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรสำเร็จตามเป้าหมาย และบุคคลในองค์กรเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน (โอบเอื้อ หิริญรศ, 2542)

ดังนั้นสรุปได้ว่า การสื่อสารเป็นการสื่อความหมายระหว่างมนุษย์โดยผ่านสื่อต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ และเกิดความร่วมมือในการพัฒนาให้สังคม หรือชุมชนมีความก้าวหน้า

การติดต่อสื่อสารระหว่างมนุษย์ต้องเกี่ยวข้องกับปัจจัย หรือองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ผู้ส่งข่าวสาร ผู้รับข่าวสารและตัวข่าวสาร ผู้ส่งสารจะมีเป้าหมายของการติดต่อสื่อสาร นั่นคือการส่งข่าวสารตามความรู้สึกนึกคิดของตน ไปยังผู้รับข่าวสาร โดยปรารถนาที่จะให้ผู้รับข่าวสารเกิดความรู้สึกนึกคิดของตนไปยังผู้รับสาร หรือเกิดการรับรู้เข้าใจตรงกับความรู้สึกนึกคิดที่ผู้ส่งไป กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ “ความเข้าใจ” (understanding) ของผู้ส่งที่ส่งข่าวสาร ไปยังผู้รับเป็น “ความเข้าใจ” เดียวกัน ซึ่งแสดงถึงผู้ส่งสารบรรลุเป้าหมาย หรือกระบวนการติดต่อสื่อสารเกิดความสมบูรณ์แล้ว อย่างไรก็ตาม ในขณะที่ผู้ส่งข่าวสารได้ถ่ายทอดข่าวสารไปยังผู้รับสารมีสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน คลอดด์ แชนนอน (Claude Shannon) และวาร์เรน วีเวอร์ (Warren Weaver) ได้กำหนดขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอนในกระบวนการติดต่อสื่อสาร ได้แก่

1. จะต้องต้องมีที่มาของข่าวสาร (an information source) ที่จะผลิต สร้าง หรือให้ข่าวสาร อันแรกเริ่ม การติดต่อสื่อสารในหมู่บุคคลจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเกิดความคิดที่จะใช้การติดต่อสื่อสาร เป็นเครื่องมือในการทำให้อีกบุคคลหนึ่งเข้าใจ และยอมรับความคิดเห็นของตนหรือให้บุคคลผู้รับข่าวสารทำกิจการ หรือละเว้นกิจการบางอย่าง ที่มา (source) ของการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญอาจเป็นบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ซึ่งมีความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ ความตั้งใจ หรือมีข้อมูลข่าวสารบางประการที่ต้องการติดต่อสื่อสาร ไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือบุคคลอีกกลุ่มหนึ่ง แต่ถ้าผู้ส่งไม่มีความคิด ความเข้าใจที่แน่ชัดเกี่ยวกับเรื่องที่จะส่งสารแล้วเป็นการยากที่ผู้ส่งจะหารหัสที่เหมาะสมกับความคิด ทำให้ผู้รับสารไม่เข้าใจได้ เกิดความล้มเหลวของการติดต่อสื่อสารได้

2. จะต้องมีการใส่รหัส (encoding) และมีตัวผ่าน (transmitter) ซึ่งจำเป็นต้องใช้ในการส่งสัญญาณ (signal) หรือ (symbol) โดยผ่านช่องทาง (channel) ที่เหมาะสม กล่าวคือเมื่อบุคคลผู้ส่งสารมีเป้าหมายที่แน่ชัดแล้ว เขาต้องเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ หรือความตั้งใจในความคิดของเขาให้เป็นแบบของข่าวสารอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวแปลเป้าหมาย ความคิด ความต้องการออกมาเป็นรหัสที่เห็นได้ ซึ่งมักจะเป็นรูปของสัญลักษณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมากจะออกมาในรูปของภาษา (language) คำพูด ข้อเขียน หรือการกระทำ (action) เช่น การกวดักมือ ฯลฯ

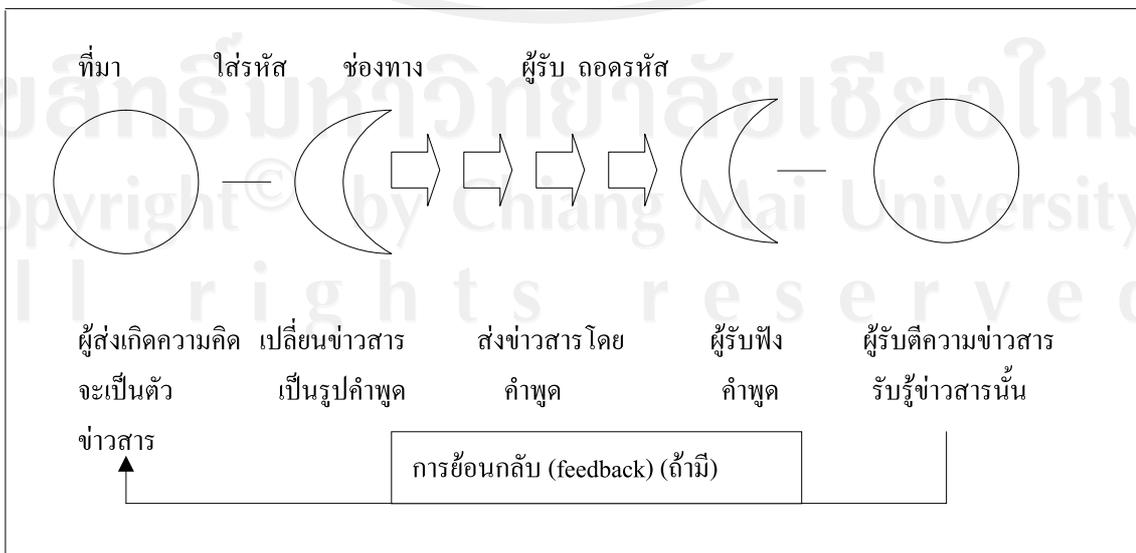
ในการใส่รหัสจะชัดเจนเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจ การเรียนรู้ของผู้ส่งสารเอง และสิ่งที่ได้จากการใส่รหัสเรียกว่า “ข่าวสาร”

3. จะต้องมีช่องทาง หรือเครื่องมือ (media) เพื่อส่งสัญญาณจากผู้ส่งไปยังผู้รับ ขั้นตอนต่อไป คือ การส่งผ่าน (transmission) เมื่อได้รับรหัสของข่าวสารแล้ว ผู้ส่งก็จะเลือกช่องทาง (channel) หรือสื่อ (media) ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงผู้ส่งสารเข้ากับผู้รับสาร ช่องทางอาจเป็น บุคคล วัตถุ สิ่งของ เช่น การพูดคุยระหว่างบุคคล บันทึก จดหมาย โทรศัพท์ เป็นต้น การเลือกสื่อต้องพยายามเลือกช่องทางที่มีอุปสรรคน้อยที่สุด

4. จะต้องมีผู้รับ (receiver) ที่ต้องทำการรับข่าวสาร ผู้รับสารเป็นคนสำคัญ เพราะผู้รับข่าวสารต้องพร้อมที่จะรับ เช่น กรณีผู้ส่งสารเป็นคำพูดถ้าผู้รับสารต้องเป็นผู้ฟังที่ดี เป็นต้น ถ้าผู้รับสารไม่ทำหน้าที่เป็นผู้ฟังที่ดี เช่น ไม่ตั้งใจฟังหรือไม่ชอบการส่งสารด้วยคำพูดจะทำให้ข่าวสารก็จะหายไป

5. จะต้องมีการถอดรหัส (decoding) จากสัญญาณที่ได้รับ ผู้รับสารต้องหาความ-หมายในข่าวสารที่ผู้ส่งสารตั้งใจส่งมา แต่ผู้รับสารจะสร้างความหมายตามความคิดของเขาเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ส่งสารส่งมา ซึ่งในทางปฏิบัติผู้รับสารจะรับ ไม่ได้ครบถ้วนสมบูรณ์ เพราะปัญหาทางการรับรู้ และความเข้าใจ ของบุคคลทั้งสองที่แตกต่างกัน การถอดรหัสอาจเป็นผลให้เกิดการกระทำ ละเว้นการกระทำ หรือเกิดทัศนคติ หรือทำที่ที่ที่จะชักนำให้เกิดการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในอนาคตได้ ดังแผนภาพที่ 1 (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2542)

แผนภาพที่ 1 ตัวแบบของกระบวนการติดต่อดู้อสารด้วยภาษาพูดระหว่างบุคคลสองคน



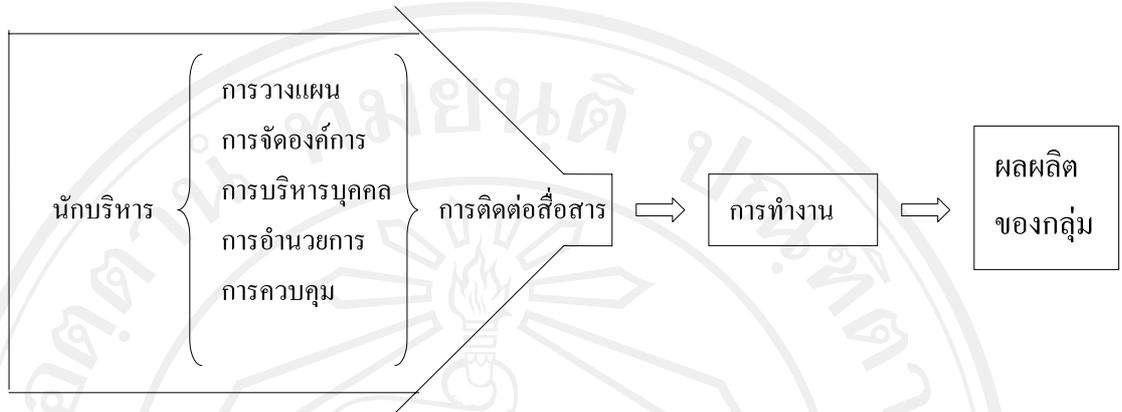
ในการติดต่อสื่อสารระหว่างมนุษย์จะมีการการป้อนข้อมูลกลับ (feedback) ซึ่งจะเป็นการชี้ได้ว่าผู้รับสารเกิด “ความเข้าใจ” ในข่าวสารที่ผู้ส่งส่งมาหรือไม่ ดังนั้นกระบวนการติดต่อระหว่างมนุษย์จะซับซ้อนมากขึ้น เพราะมีตัวแปรอื่น เช่น เครื่องหมาย รหัส เสียงรบกวน อุปสรรคอื่นๆ และการป้อนกลับ

การติดต่อสื่อสารในมนุษย์สามารถจำแนกประเภทโดยใช้จำนวนผู้ทำการสื่อสารเป็นเกณฑ์ ได้แก่ (บุญศรี ปราภณศักดิ์, ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2534)

1. การสื่อสารภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Communication) เป็นการสื่อสารภายในบุคคลคนเดียวโดยระบบประสาทส่วนกลางจะทำหน้าที่ส่งสารและรับสาร เช่น การพูดกับตัวเอง การคิด การร้องเพลงฟังเอง เป็นต้น
2. การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างคน 2 คนขึ้นไป ในลักษณะบุคคลต่อบุคคลเป็นการสื่อสารกันโดยตรง ทุกคนมีบทบาทเป็นทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสาร โดยปกติจะมีผู้สื่อสาร 2 - 6 คน
3. การสื่อสารกลุ่มใหญ่ (Large Group Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างคนจำนวนมากซึ่งอยู่ในที่เดียวกัน เช่น การบรรยายในห้องเรียน ห้องประชุม การกล่าวปราศรัยต่างๆ มีคนจำนวนมากเข้าร่วมกิจกรรมการสื่อสาร
4. การสื่อสารในองค์กร (Organization Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในองค์กรเพื่อการปฏิบัติการกิจขององค์กร บรรลุเป้าหมาย สายการสื่อสารมีทั้ง ระหว่างผู้ปฏิบัติงานระดับเดียวกัน และต่างระดับกัน
5. การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นการสื่อสารไปยังประชาชนจำนวนมากซึ่งอยู่กระจัดกระจายห่างไกลกันในเวลาเดียวกัน โดยผู้ส่งและผู้รับ หรือบรรดาผู้รับสารด้วยกันเองไม่รู้จักกัน สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ฯลฯ

ในการศึกษานี้ ได้ศึกษาการสื่อสารในองค์กร (Organization Communication) เป็นการสื่อสารของสมาชิกขององค์กร หรือหน่วยงานที่เป็นทางการ ที่ถูกตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ นโยบาย มีการจัดองค์การ มีการแบ่งงานกันทำ เพื่อปฏิบัติการกิจขององค์กร หรือหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย ในการจัดการองค์การมีการแบ่งสายงาน ลำดับชั้นของความรับผิดชอบ และการบังคับบัญชา ดังนั้นเป้าหมายการติดต่อสื่อสารในองค์กร คือ เพื่อบริหารงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ถ้าทุกคนในองค์กรมีสัมพันธภาพระหว่างกันการติดต่อสื่อสารจะทำให้ทุกคนทำงานร่วมกันได้ การให้ข่าวสารข้อมูล และพัฒนาให้เกิดความเข้าใจที่จำเป็นจะทำให้เกิดพลังกลุ่ม สร้างทัศนคติที่จำเป็นเพื่อให้จูงใจในการทำงานมากขึ้น และทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2542)

## แผนภาพที่ 2 แสดงการบริหารงานทุกอย่างที่ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสาร



หน้าที่ของการสื่อสารในองค์การ ลี โอ.เทเยอร์ (Lee O. Thayer) (อ้างในสร้อยตระกูล ธรรมดา, 2542 หน้า 340) ได้แยกไว้ 5 ประการ ได้แก่ (แผนภาพที่ 2)

1. เพื่อป้อนข้อมูลให้บุคคลได้ทราบ การบอกกล่าวข้อมูลแก่บุคคลให้ทราบในสิ่งที่ต้องกระทำทุกวันรวมถึงการยืนยันให้สมาชิกในองค์การทราบถึงเป้าหมายที่มีร่วมกันระหว่างองค์การและสมาชิกขององค์การ การวินิจฉัยสั่งการ หรือการตัดสินใจจะไม่ได้ผล ถ้าสมาชิกในองค์การไม่ได้รับรู้ถึงการวินิจฉัยสั่งการนั้นๆ
  2. เพื่อประเมินงานของบุคคล การประเมินผลกิจกรรมของสมาชิกองค์การอย่างสม่ำเสมอว่าเขาได้ทำงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการหรือไม่
  3. เพื่อการอำนาจการ หรือการให้คำสั่งแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ใต้บังคับบัญชารับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา
  4. เพื่อจะได้ใช้อิทธิพล หรือได้รับอิทธิพลจากผู้อื่น โดยเฉพาะเรื่องการจูงใจให้ทำงาน
  5. เพื่อกิจการอื่นๆ ภายในองค์การที่อาจไม่ได้เกี่ยวข้องกับเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยเฉพาะเกี่ยวกับความพึงพอใจของบุคคล หรือการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่สอดคล้อง หรือไม่ขัดกับเป้าหมายขององค์การ
- การติดต่อสื่อสารจากบุคคลหรือกลุ่มของบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่งมี 2 ทาง คือ
1. การติดต่อสื่อสารที่เป็นทางการ (formal communication) (แผนภาพที่ 3)
- การติดต่อสื่อสารแบบเป็นทางการเป็นการติดต่อสื่อสารที่มีแบบแผนชัดเจน แบ่งได้เป็นประเภท ได้แก่

1.1 การติดต่อสื่อสารแบบระดับบนลงไปสู่ระดับล่าง (downward communication) เป็นการสื่อสารที่สำคัญ มีความเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจหน้าที่ในการสั่งการ หรือการควบคุม และเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลระดับล่างได้ทราบนโยบาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร การสื่อสารจากบนลงสู่ระดับล่างสามารถใช้สื่อ เช่น สื่อแบบคำพูด การประชุม อาจเป็นการประชุมของผู้บังคับบัญชาระดับสูง ระดับกลาง หรือแม้แต่ว่าระดับต้น คำสั่ง หรือคำแนะนำของผู้บังคับบัญชา สุนทรพจน์ ฯลฯ สื่อคำพูดมีข้อบกพร่อง คือ ปัญหาด้านการฟัง และการจำ กล่าวคือ ผู้ฟังอาจได้ข่าวสารไม่ครบถ้วนเพราะไม่ได้ยินทุกอย่างที่พูด การฟังเนื้อเรื่องที่มีจำนวนมากก็ไม่สามารถจำเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารได้ทั้งหมด ถ้าผู้ฟังซึ่งเก็บข่าวสารได้ไม่ครบถ้วน และทำหน้าที่ถ่ายทอดข่าวสารต่อไปก็จะเกิดการสูญหายของข่าวมากขึ้น นอกจากนี้บุคคลที่มีหน้าที่ส่งข่าวสารมักจะกรองข่าวด้วยตัวเอง กล่าวคือ ผู้ส่งข่าวจะส่งข้อมูลให้ผู้บังคับบัญชาตามที่เห็นสมควรให้ทราบหรือเกี่ยวข้อง ทำให้ข้อมูลไม่ได้ถึงผู้ปฏิบัติระดับล่างทั้งหมด นอกจากนี้อาจใช้สื่อแบบลายลักษณ์อักษร (written media) เช่น การประกาศตามบอร์ด คู่มือการปฏิบัติงาน จดหมายเวียน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้บริหารสามารถใช้สื่อแบบวิธีผสม คือ มีการใช้สื่อคำพูดรวมกับการส่งด้วยลายลักษณ์อักษรร่วมกันได้ด้วย

1.2 การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (upward communication) เป็นการส่งข่าวสารข้อมูลจากระดับผู้ปฏิบัติในระดับชั้นการบังคับบัญชาล่างๆ ขึ้นไปยังผู้บริหารระดับสูง เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นต่อผู้นำ หรือหัวหน้างาน เป็นทางติดต่อกับผู้บังคับบัญชาในการทำงาน การสำรวจทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน

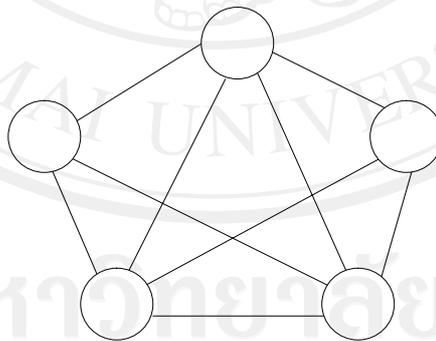
1.3 การติดต่อสื่อสารแบบแนวนอน หรือแนวราบ (horizontal communication) หรือ across communication เป็นการสื่อสารในระดับเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน มีความสำคัญด้านการประสานงาน ในการสอบถาม หรือปรึกษาหารือ โดยมากจะออกมาในรูปการประชุม คณะกรรมการ และการส่งรายงานเขียนไปตามหน่วยงานต่างๆ ในองค์กร ข้อบกพร่องในระดับนี้คือ สมาชิกที่อยู่ในระดับแนวนอนมีมากทำให้ผู้บังคับบัญชาไม่สามารถอ่านรายงานที่เขียนไปตามหน่วยงานต่าง ๆ ได้ทั่วถึง รวมถึงไม่มีเวลาในการเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง นอกจากการประชุมหรือรายงานที่เกี่ยวข้องกับเขาโดยตรง



การติดต่อเหล่านี้เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารกันอย่างรวดเร็ว ข่าวสารที่ได้รับมีทั้งข้อเท็จจริง และข่าวลือ การตีความของผู้รับสารทำให้ผู้รับสารสงสัย และแสดงความคิดเห็นของตนปะปนมากับข่าวสาร จึงเป็นเหตุให้ข่าวสารบิดเบือนไปมากเช่นกัน องค์กรต้องให้ข่าวสารที่เป็นข้อเท็จจริงจึงจะช่วยให้ข่าวที่ได้ใกล้เคียงกับข้อเท็จจริง

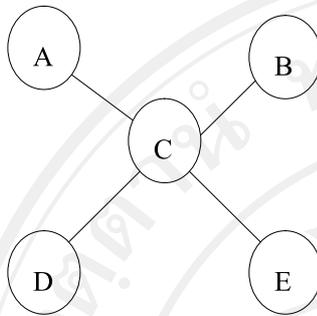
นอกจากนี้การติดต่อสื่อสารมีแบบข่ายเชื่อมโยงการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร (communication nets) เป็นลักษณะการจัดการกับช่องทางการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร มี 2 ชนิด คือ แบบวงกลมแบบไม่รวมศูนย์ (circle pattern) ซึ่งสมาชิกทุกคนของกลุ่มสามารถติดต่อสื่อสารเชื่อมโยงกันได้ด้วยตัวเอง (decentralized circle pattern) และแบบทุกช่องทาง จะพบข่ายการสื่อสารนี้ในการสื่อสารในองค์กรแบบไม่เป็นทางการ (แผนภาพที่ 5) ข่ายเชื่อมโยงอีกชนิด ได้แก่ แบบดวงดาว (star pattern) ซึ่งเป็นแบบที่บุคคลหนึ่งมีบทบาทเป็นศูนย์กลางของข่ายการติดต่อสื่อสารทุกคน คือ นาย A B D และ E ต้องติดต่อผ่านนาย C เท่านั้น (แผนภาพที่ 6 และ 7) จะเห็นว่ามีการสื่อสารแบบระดับบนลงระดับล่าง และจากระดับล่างขึ้นระดับบน นอกจากนี้ยังพบว่า มีข่ายการติดต่อสื่อสารอีกชนิด คือ การสื่อสารแนวราบ หรือแนวนอน ระหว่าง B กับ D ด้วย และมีช่องทางที่จะมุ่งไปสู่ C ทั้งสิ้น (แผนภาพที่ 8)

แผนภาพที่ 5 เครือข่ายเชื่อมโยงวงกลมไม่รวมศูนย์



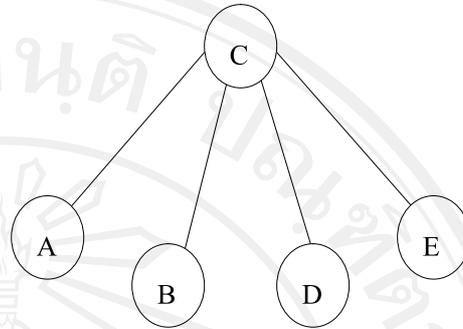
แผนภาพที่ 6

ข่ายเชื่อมโยงแบบดวงดาว



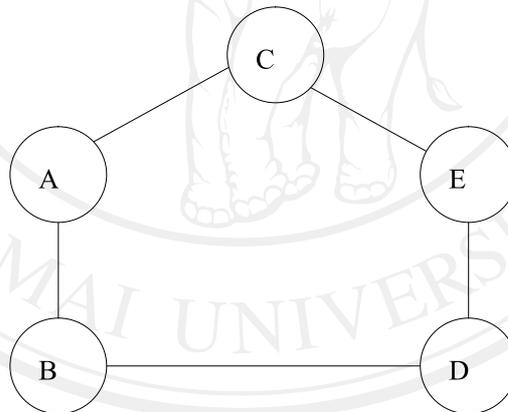
แผนภาพที่ 7

ข่ายเชื่อมโยงแบบดวงดาวรวมศูนย์



แผนภาพที่ 8

ข่ายเชื่อมโยงแบบดวงดาวแปรรูป



นอกจากการติดต่อสื่อสารจะมีกระบวนการที่เกิดจากการสื่อสาร และข่ายการติดต่อสื่อสารดังกล่าวแล้ว การติดต่อสื่อสารต้องใช้สื่อเป็นตัวกลางที่เหมาะสมกับบุคคลในการสื่อซึ่งมีหลากหลายรูปแบบหรือประเภท ประเภทของสื่อที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารแบ่งได้ตามเกณฑ์ต่างเป็นหลายประเภท ดังนี้

1. การสื่อสารสามารถแบ่งตามกระบวนการไหลของข่าวสาร
2. การสื่อสารแบ่งตามวิธีการใช้ในองค์กร

การสื่อสารสามารถแบ่งตามกระบวนการไหลของข่าวสารแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. การสื่อสารทางเดียว (One-Way Communication) คือ การสื่อสารที่ข่าวสารถูกส่งจากผู้ส่งไปยังผู้รับในทิศทางเดียวโดยไม่มีการโต้กลับจากฝ่ายผู้รับ เช่น การออกคำสั่ง หรือมอบหมายงาน การสื่อสารผ่านสิ่งพิมพ์ คู่มือ หนังสือเวียน แผนการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้รับสารอาจไม่เข้าใจข่าวสาร หรือเข้าใจไม่ถูกต้องตามเจตนาของผู้ส่งสาร แต่การสื่อสารนี้ทำได้รวดเร็วจึงเหมาะกับการสื่อสารในเรื่องที่เข้าใจง่าย

2. การสื่อสารแบบสองทาง (Two-Way Communication) คือ การสื่อสารที่มีการส่งข่าวสารตอบกลับไปมาระหว่างผู้สื่อสาร ดังนั้นผู้สื่อสารแต่ละฝ่ายจึงเป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับในขณะเดียวกัน ทำให้ทราบผลของการสื่อสารว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เช่น การพบปะพูดคุยกัน การมอบหมายงานโดยฝ่ายรับมีโอกาสแสดงความคิดเห็น การสื่อสารจึงจะบรรลุเป้าหมาย

นอกจากนี้การสื่อสารสามารถแบ่งตามวิธีการใช้ในองค์กรมี 3 วิธี ดังต่อไปนี้

1. การติดต่อสื่อสารด้วยวาจา (Oral communication) ทำให้เกิดความเข้าใจเป็นอย่างดีสามารถซักถามให้ข้อมูลย้อนกลับได้ แต่ถ้ามีรายละเอียด หรือตัวเลขประกอบ อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ ตัวอย่างเช่น การพูดคุยกันโดยตรง การโทรศัพท์ เป็นต้น

2. การติดต่อสื่อสารด้วยลายลักษณ์อักษร (written communication) วิธีนี้ให้ข้อมูลได้ละเอียดได้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งข่าว แต่อาจทำให้ผู้รับสารรู้สึกไม่ดี ผู้ส่งข่าวควรระมัดระวังเพื่อไม่ให้ผู้รับตีความเป็นอื่นได้ ได้แก่ บันทึกข้อความ รายงาน จดหมาย คู่มือปฏิบัติงาน คำชี้แจง หนังสือพิมพ์ ฯลฯ

3. การติดต่อสื่อสารด้วยภาพ จะทำให้ผู้รับเข้าใจง่ายและรวดเร็วกว่าอธิบายด้วยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร มีความเหมาะสมกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อบุคคลและสิ่งอื่นๆ เป็นจำนวนมาก เช่น โปสเตอร์ สไลด์ กราฟ เป็นต้น

การติดต่อสื่อสารต้องอาศัยสื่อเป็นตัวกลางที่จะนำสารไปสู่ผู้รับสารที่เหมาะสม สื่อที่ใช้ต้องมีความเหมาะสมกับผู้รับสารเพราะมีผลต่อการแปลผลของผู้รับสาร ถ้าแปลผลข่าวสารได้ตรงตามผู้ส่งสารจะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ สื่อแบ่งตามลักษณะของสื่อ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สื่อบุคคล (Human Media) หมายถึง ตัวคนที่นำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะการเผชิญหน้า การใช้สื่อบุคคลสามารถทำได้ทั้งในรูปแบบของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคน

เดี่ยว หรือในรูปของการประชุมกลุ่มซึ่งประกอบด้วยผู้รับสารมากกว่า 1 คนก็ได้ สื่อบุคคลยังสามารถจำแนกโดยลักษณะดังนี้

- 1.1 การพูดสนทนา เป็นการสื่อสารของบุคคลทั่วไปในวงสนทนา ซึ่งเป็นการสื่อสารในชีวิตประจำวันทั่วไป
  - 1.2 การอภิปราย เป็นการสื่อความ โดยกลุ่มคนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป เป็นการให้ความรู้ ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่มีแนวโน้มไปในทางเดียวกัน
  - 1.3 การบรรยาย เป็นการสื่อความเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจต่อเนื้อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยผู้ฟังเป็นผู้รับสาร และผู้บรรยายเป็นผู้ส่งสาร
  - 1.4 การประชุม เป็นการร่วมกันปรึกษาหารือกันในกลุ่ม หรือทีมงานอย่างมีระบบ และระเบียบวิธีการประชุม เช่น มีการจัดบันทึกรายงานการประชุม มีประธานการประชุม
  - 1.5 การฝึกอบรม เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่บุคคล เพื่อให้มีความรู้เพิ่มขึ้น และมีความสามารถในเรื่องที่ได้รับการฝึกและอบรม
  - 1.6 การสัมมนา เป็นกระบวนการสื่อสารสองทาง มีทั้งให้และรับความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมสัมมนา
  - 1.7 การพูดในที่ชุมชน เป็นการพูดในที่สาธารณะ หรือชุมชน ในวาระหรือโอกาสต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจ ความรู้ ยกย่อง และยินดี ตลอดจนความเห็นอกเห็นใจในเรื่องราวต่างๆ
2. สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่สามารถนำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารซึ่งประกอบด้วย คนจำนวนมากได้รวดเร็ว ภายในเวลาใกล้เคียงกัน และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่ฝังแน่นได้ สื่อมวลชนแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่
    - 2.1 สื่อสิ่งพิมพ์ หมายถึง หนังสือ นิตยสาร และหนังสือพิมพ์
    - 2.2 สื่ออิเล็กทรอนิกส์กับสื่อใหม่ หมายถึง ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ การสื่อสาร และวิทยุกระจายเสียง เคเบิลทีวี ดาวเทียม คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต
  3. สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาเฉพาะ และมีจุดมุ่งหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม สื่อประเภทนี้ได้แก่ หนังสือ คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพนิทรรศการ เป็นต้น
- การศึกษานี้ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารในองค์การตามบริบทของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้รูปแบบการสื่อสาร ได้แก่

1. รูปแบบการสื่อสาร โดยการใช้การประชุม เช่น ประชุมทีมเฉพาะกิจเพื่อทำแผนปฏิบัติการ ใช้หัวข้อใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ประชุมของทีม IC ประชุมของทีม PCT ประชุมของทีม ENV ประชุมของทีมคร่อมสายงานอื่นๆ
2. รูปแบบการสื่อสาร โดยการใช้การเรียนการสอน ได้แก่ การอบรมเรื่องการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลประจำปี
3. รูปแบบการสื่อสาร โดยการใช้สื่อบุคคล ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนต่างหน่วยงาน
4. รูปแบบการสื่อสาร โดยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ คู่มือเรื่องมาตรการป้องกันใช้หัวัดสายพันธุ์ใหม่ฯ แผนปฏิบัติการใช้หัวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯของโรงพยาบาล หนังสือเวียน หรือบันทึกข้อความ และเอกสารแผ่นพับ
5. รูปแบบการสื่อสาร โดยการใช้สื่ออื่นๆ ได้แก่ บอร์ด

จากข้างต้นการสื่อสารมีหลายรูปแบบ การเลือกใช้สื่อต้องเลือกใช้อย่างเหมาะสมจึงเกิดการสื่อสารที่สมบูรณ์ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการเลือกสื่อดังนี้

1. เลือกใช้สื่อให้เหมาะสม ได้แก่ การส่งข่าวสารที่สำคัญ และไม่รีบด่วน ควรใช้วิธีที่เสียค่าใช้จ่ายน้อย เช่น ในโรงงานอุตสาหกรรมใช้ภาพแจ้งข้อความแก่คนงานว่า ห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณนั้น ต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม แต่ถ้าเป็นเรื่องที่จำเป็น และเร่งด่วน อาจใช้วิธีที่รวดเร็ว แม้จะเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าก็ตาม เช่น โทรศัพท์ โทรสาร เป็นต้น
2. ควรใช้ให้เหมาะสมกับจำนวนผู้รับข่าว เช่น ถ้าผู้รับข่าวมีจำนวนมากอาจต้องใช้วิธีการประชุม ถ้ามีจำนวนน้อยใช้วิธีพูดตัวต่อตัว หรือมีหนังสือถึงบุคคลนั้นๆ โดยเฉพาะ
3. ผู้ส่งข่าวต้องมีทักษะในวิธีการที่จะใช้สื่อสาร เช่น การพูด การเขียน หรือภาพที่จะสื่อสารให้เข้าใจ มิฉะนั้นความเข้าใจอาจไม่ตรงกับที่ต้องการสื่อสารได้

การสื่อสารที่สมบูรณ์ หมายถึง ผู้ส่งสารสามารถส่งข่าวสารตามความรู้สึกนึกคิดของตนไปยังผู้รับข่าวสารผู้รับสาร หรือเกิดการรับรู้เข้าใจตรงกับความรู้สึกนึกคิดที่ผู้ส่งไป ซึ่งแสดงถึงผู้ส่งสารบรรลุเป้าหมาย หรือกระบวนการติดต่อสื่อสารเกิดความสมบูรณ์แล้ว การสื่อสารที่สมบูรณ์นั้น จะทำให้เกิดผลกระทบขึ้นกับผู้รับสารที่สำคัญ อาจจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นการรับรู้ซึ่งบุคคลได้รับผ่านประสบการณ์ที่เรียนรู้จากการตอบสนองสิ่งเร้าแล้วจัดระบบเป็น โครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำข้อมูลกับ

สภาพจิตวิทยา ฉะนั้นความรู้ ความจำที่ได้ถูกคัดเลือกนี้จะสอดคล้องกับสภาพจิตใจของตวจึงอาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ต่อไป

2. ทักษะ (Attitude) เป็นตัวชี้วัดว่าบุคคลนั้นคิดอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือ สิ่งแวดล้อม โดยมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมในอนาคตได้ ทักษะคิดจึงเป็น ความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นพรหมแดนเชื่อม โยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรม

3. พฤติกรรม (Practice) พฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นการแสดงออกที่มาจากพื้นฐานของความรู้ และทักษะ พฤติกรรมต่างกัน เพราะมีปัจจัยดังกล่าวต่างกัน ซึ่งปัจจัยนั้นๆ มาจากการเปิดรับสื่อ และความแตกต่างกันในการแปลสารที่ตนเองได้รับ จึงก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ต่างกัน อันมีผล ต่อพฤติกรรมของบุคคล

เมื่อผลลัพธ์จากผลการสื่อสารเกิดขึ้น เราสามารถประเมินผลการสื่อสารเพื่อเปรียบเทียบหา วิธีที่มีประสิทธิผลและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้ การประเมินผลการสื่อสาร (มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2549) ในด้านการประเมินผล การจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพนั้น ประเมินจากกลุ่มประชาชนทั้งผู้รับและใช้ข้อมูลข่าวสารตลอดจนบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริการด้านสุขภาพ ผู้เกี่ยวข้องกับการกระจายข่าว ได้แก่

1. การประเมินผลจากการจัดการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เป็นการประเมินผลทั้ง กระบวนการ และผลลัพธ์ การประเมินผลโดยประยุกต์ตาม Kirkpatrick's model ซึ่งประกอบ ด้วยการประเมิน 4 ระดับ ดังนี้ (Kirkpatrick, 1978 อ้างในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2549)

ระดับที่ 1 ประเมินจากปฏิกิริยา (reaction) ของการได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นการ ประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง ของการจัดการข้อมูลข่าวสาร และการประเมินภาพรวมในความพึงพอใจ ของผู้รับข้อมูลข่าวสาร โดยสามารถประเมินเป็นระยะๆ เพื่อการปรับปรุง และพัฒนากระบวนการ จัดการความรู้ด้านสุขภาพ

ระดับที่ 2 ประเมินผลจากการเรียนรู้ (learning) จากการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็น การประเมินผลของการเรียนรู้ (learning outcomes) ที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ ทักษะคิดของผู้รับข้อมูลข่าวสาร

ระดับที่ 3 ประเมินผลพฤติกรรม จากการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นการประเมินผล ว่าประชาชนผู้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ได้นำความรู้ ทักษะ และทัศนคติของข้อมูลข่าวสาร ไปสู่การดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน สำหรับผู้ให้บริการเป็นการประเมินการนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ต่อการจัดการข้อมูลข่าวสาร ไปสู่การปฏิบัติในหน้าที่ได้

ระดับ 4 ประเมินผลภาพรวม (result) จากการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นการ

ประเมินผลลัพธ์จากกระบวนการจัดการความรู้ด้านสุขภาพในด้านประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพรวมถึงผลประโยชน์ที่ประชาชนและผู้รับบริการได้รับ

2. การประเมินผลการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่อบุคลากรสาธารณสุข เป็นการวัด ตัวบุคลากรเองทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการได้รับข้อมูล ข่าวสาร

3. ประเมินผลการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่อองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา ระบบสุขภาพ โดยมีแนวทางการประเมินเช่นเดียวกับข้อ 1 ข้อ 2

### **ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1**

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 (ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ) เป็นโรคที่แพร่ ติดต่อระหว่างคนสู่คน เริ่มพบที่ประเทศเม็กซิโก และสหรัฐอเมริกาต่อมาได้แพร่ออกไปยังอีกหลาย ประเทศ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ เป็นโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่รุนแรงโรคหนึ่ง วันที่ 12 มิ.ย.2552 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศระดับเตือนภัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ จากระดับ 5 เป็นระดับ 6 ซึ่งเป็นระดับสูงที่สุดเนื่องจาก เริ่มต้นแพร่ระบาดไปทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2552 พบว่ามี 138 ประเทศที่มีผู้ติดเชื้อ จำนวนรวมกว่า 113 ,148 คน (สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวง สาธารณสุข, 2552)

#### **เชื้อสาเหตุของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1**

เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1เอ็น1 (A/H1N1) ซึ่งเป็นเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ ที่ไม่เคยพบมาก่อน เกิดจากการผสมสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ของ คน สุนัข และนก

#### **แหล่งของโรคและการแพร่ติดต่อ**

เชื้อไวรัสที่อยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย แพร่ติดต่อไปยังคนอื่น ๆ โดยการไอจาม รดกันโดยตรง หรือหายใจเอาฝอยละอองเข้าไป หากอยู่ใกล้ผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร บางรายได้รับเชื้อ ทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น แก้วน้ำ ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ผ้าเช็ดมือ เป็นต้น เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตา ปาก

ผู้ป่วยอาจเริ่มแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ 1 วันก่อนป่วย ช่วง 3 วันแรกจะแพร่เชื้อได้มากที่สุด และ ระยะแพร่เชื้อมักไม่เกิน 7 วัน

### อาการแสดงของโรค

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเริ่มมีอาการหลังจากได้รับเชื้อไวรัส 1 - 3 วัน น้อยรายที่นานถึง 7 วัน อาการป่วยใกล้เคียงกันกับโรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดขึ้นทั่วไป เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ อาจมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเสียด้วย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง จะหายป่วยได้โดยไม่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล อาการจะทุเลาและหายป่วยภายใน 5 - 7 วัน แต่บางรายที่มีอาการปอดอักเสบ รุนแรง จะพบอาการหายใจเร็ว เหนื่อย หอบ หายใจลำบาก ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้

ประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กเล็ก, ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัวเช่น โรคเบาหวาน ตับไต หัวใจ โรคอ้วน ผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น

### การรักษา

ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที ซึ่งแพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัส คือ ยาโอลเซลทามิเวียร์ (oseltamivir) เป็นยาชนิดกิน หากผู้ป่วยได้รับยาภายใน 2 วัน หลังเริ่มป่วย จะให้ผลการรักษาดี

- ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย เช่น มีไข้ต่ำ ๆ และยังสามารถรับประทานอาหารได้ อาจไปพบแพทย์ที่คลินิก หรือขอรับยา และคำแนะนำจากเภสัชกรใกล้บ้าน และดูแลรักษาตนเองที่บ้าน
- รับประทานยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้พาราเซตามอล ยาละลายเสมหะ เป็นต้น และเช็ดตัวลดไข้เป็นระยะด้วยน้ำสะอาดไม่เย็น
- ดื่มน้ำสะอาด และน้ำผลไม้ต่าง ๆ งดดื่มน้ำเย็น
- พยายามรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ได้มากพอเพียง เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก ผลไม้ เป็นต้น หากรับประทานอาหารได้น้อย อาจต้องได้รับวิตามินเสริม
- นอนหลับพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศถ่ายเทดี
- ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ซึ่งต้องรับประทานยาจนหมดตามแพทย์สั่ง เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อดื้อยา

### การป้องกันตนเองจากการเกิดโรค

1. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่
2. หากต้องดูแลผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย เมื่อดูแลเสร็จควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาดทันที
3. ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่
4. ใช้ช้อนกลางทุกครั้งเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

5. หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลัง ไอ จาม

6. รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมทั้งไข่ นม ผัก และผลไม้ ดื่มน้ำสะอาดและนอนหลับพักผ่อนให้พอเพียง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยง บุหรี่และสุรา

### มาตรการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อในสถานพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ เพราะสามารถป้องกันการ เกิดความเจ็บป่วย ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้ บุคลากร ในสถานพยาบาลจึงต้องได้รับการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. ได้รับการอบรมความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่ และมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ทั้งในระยะก่อน และระยะวิกฤตได้ดี
2. ได้รับการอบรม และฝึกปฏิบัติในเรื่อง Infection Control Practices
3. พิจารณาให้ได้รับ หรือมีภูมิคุ้มกันโรคไข้หวัดใหญ่
4. ห้ามบุคลากรที่มีลักษณะต่อไปนีปฏิบัติงานกับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๑ ได้แก่

4.1 ป่วยด้วยระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันและเรื้อรัง

4.2 ผู้กำลังตั้งครรภ์

4.3 มี Cardiovascular disease ได้แก่ congenital valvular disease, rheumatic valvular disease, ischemic heart disease, congestive heart failure

4.4 Malignancy

4.5 Renal failure

4.6 มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ ป่วยเป็น HIV/ AIDS, ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ทั้งนี้ควรจัดให้บุคลากรดังกล่าวปฏิบัติงานที่ไม่สัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

### 5. การจำแนกและหมุนเวียนบุคลากร

5.1 ควรแยกบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยใน Influenza area และ non-influenza area เพื่อลดความเครียดของบุคลากร ควรมีการหมุนเวียนการปฏิบัติหน้าที่เป็นช่วงๆ ประมาณ 1 เดือน หากบุคลากรดังกล่าวไม่มีข้อห้าม ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

5.2 ก่อนย้ายบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยใน Influenza area ไปปฏิบัติงานใน non-influenza area ควรให้พัก 3 วัน เพื่อรอดูอาการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เนื่องจากอาจอยู่ในระยะฟักตัวของโรค ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจัดเตรียมทีมบุคลากรเสริมจากแผนกอื่น โดยให้การอบรมเรื่องความรู้พื้นฐาน และการป้องกันการแพร่เชื้อก่อนปฏิบัติงาน

## 6. การเฝ้าระวังบุคลากร

6.1 จัดให้มีการลงนาม วัน เวลา ลักษณะการสัมผัสของบุคลากรทุกคนที่เข้าปฏิบัติงานกับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

6.2 จัดให้มีระบบเฝ้าระวังอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล โดยบุคลากรทุกคนต้องวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการของตนเอง (จัดทำแบบฟอร์มบันทึกตนเอง) หากมีอาการไข้หรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ต้องหยุดงาน และ แยกตนเองจากผู้อื่น รวมทั้งไปพบแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาต่อไป

6.3 จัดให้มีระบบการคัดกรอง มิให้บุคลากรที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เข้าไปดูแลผู้ป่วยทั้งใน Influenza Ward และ Non-Influenza Ward

7. บุคลากรต้องสวมใส่ เครื่องป้องกันร่างกาย อย่างเหมาะสม (Personal Protective Equipment: PPE) PPE ประกอบด้วย mask (N 95 หรือ Medical/ surgical mask) ถุงมือ, เสื้อกาวน์, แว่นป้องกันตา (goggles) โดยมีจุดเน้นในระยะเวลาการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนี้

7.1 ใช้ Medical/ Surgical Mask ในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจทุกคน กรณีต้องทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดฝอยละออง เช่น ใช้เครื่องช่วยหายใจ ดูดสมหะ พ่นยา ฟันซีฟ หรือ การดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอบามาก ควรใช้ N 95

7.2 ถุงมือ ใช้เฉพาะเมื่อต้องแตะสัมผัสเลือด สารคัดหลั่งหรือเนื้อเยื่อของ ผู้ป่วย/ศพ และต้องเปลี่ยนถุงมือทุกครั้งที่จะดูแลผู้ป่วยรายอื่น

7.3 เสื้อกาวน์ และ แว่นป้องกันตา (goggles) ให้ใช้กรณีที่ทำกิจกรรมที่เสี่ยง

การใช้PPE ใน Cohort Ward ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยน PPEในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ยกเว้นถุงมือซึ่งต้องเปลี่ยนเสมอเมื่อต้องเปลี่ยนไปดูแลผู้ป่วยรายอื่น การใช้ N-95 Mask และ Goggle เสมอในการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดฝอยละออง ในห้อง/หอผู้ป่วยแยกโรค ห้องฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤต และควรฝึกซ้อมการใช้ PPE ทั้งการใส่และถอด PPE ให้ถูกต้อง

วิธีใช้ surgical mask ให้ถูกต้อง คือ

1. เอาสี่เข็มออกด้านนอก ด้านที่มีโลหะอยู่บนสันจมูก สวมคลุมจมูก-ปากและคาง
2. กดโลหะที่อยู่บนขอบบนของหน้ากากให้แนบสนิทกับสันจมูก

3. ผูกสายรัดหรือจัดยางที่ไว้สำหรับคล้องให้พอดี อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม
4. ไม่เอามือจับ mask ที่บนใบหน้าที่ขณะที่ใช้อยู่ ถ้าจับต้องล้างมือ
5. ใช้ disposable mask แต่ละอันไม่เกิน 1 วัน และเปลี่ยนเมื่อชื้นหรือขาดแล้วทิ้ง

ลงในภาชนะที่มีฝาปิด

#### 8. ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับศพ

บุคลากรที่จัดการเกี่ยวกับศพต้องปฏิบัติตาม Standard Precautions อย่างเคร่งครัด สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารคัดหลั่งจากศพ หากต้องสัมผัสศพ ต้องล้างมือหลังสัมผัสเสมอ

#### 9. การผ่าศพพิสูจน์ (Autopsy)

9.1 ควรทำในห้องที่เป็น negative air pressure room หรือมีการระบายอากาศที่ดี (อย่างน้อย 12 Air Change per Hour)

9.2 บุคลากรต้องสวมใส่เครื่องป้องกันร่างกาย คือ N95 mask, goggles, กาวน้กั้นน้ำ, ถุงมือ, หมวกคลุมผม

9.3 กระทำโดยระมัดระวังอย่างยิ่ง โดยมีหลักการดังนี้

9.3.1 จำกัดบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้น้อยที่สุด

9.3.2 ใช้อุปกรณ์เท่าที่จำเป็น หากเป็นอุปกรณ์ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งจะเหมาะสม

กว่า

9.3.3 การส่งต่ออุปกรณ์ต้องใช้ภาชนะเพื่อป้องกัน sharp injuries

9.3.4 หลีกเลี่ยงการกระทำที่จะทำให้เกิดฝอยละออง เช่น การใช้เลื่อยไฟฟ้า

9.3.5 หากจะต้องทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดฝอยละออง (aerosolization) ควรทำได้น้ำโดยเฉพาะการผ่าปอดและลำไส้

9.3.6 ระมัดระวังการกระเด็นของสารคัดหลั่งจากศพขณะทำการตรวจศพ

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิตยา แสงสุริยวงศ์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายในองค์กรที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการสื่อสารของพนักงาน กรณีศึกษาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ผู้ได้บังคับบัญชาเชื่อและให้ความสำคัญในภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา และการตัดสินใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีผลต่อการตัดสินใจต่างๆของผู้ได้บังคับบัญชาด้วย มุมมองต่อผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ว่ามีบุคลิกน่าเชื่อถือ มีความเป็นผู้นำสูง มีการเปิดโอกาสให้พนักงานได้

ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีผลทำให้ผู้บังคับบัญชาทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีความสนใจพัฒนาศักยภาพตนเอง มีการปฏิบัติงานเกินความคาดหวัง หรือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสื่อสารพบว่า ช่องทางการสื่อสารที่พนักงานใช้ประจำ คือ การสื่อสารแบบสองทางทำให้เกิดสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาก ในส่วนการสื่อสารเพื่อการบริหาร พนักงานของโรงพยาบาลพบว่า พนักงานเห็นว่าการที่ผู้บริหารประชุมมีความเหมาะสม มีการจัดทำวาระการประชุม หรือหนังสือเวียนแจ้งให้ทุกๆ ส่วนงานทราบภายหลังประชุม หัวหน้าฝ่ายมักนำนโยบายจากการประชุมกับผู้บริหารระดับสูงมาประชุมกลุ่มย่อยภายในแผนกเพื่อถ่ายทอดให้พนักงานปฏิบัติเสมอ ทำให้พนักงานกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมประชุม และมองว่าผู้บริหารเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็นอย่างอิสระ ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร คำสั่งจากหัวหน้าเป็นทางวาจา เช่น การพูดคุยตัวต่อตัว พูดผ่านหัวหน้างาน พูดผ่านการประชุม ฯลฯ การสื่อสารกับหัวหน้าส่วนใหญ่สื่อสารเรื่องงานหรือสั่งงาน หัวหน้าใช้สื่อด้วยวาจามากกว่าวิธีอื่นๆ หัวหน้าที่ใช้วิธีการสื่อสารแบบเป็นทางการเสมอทำให้ลูกน้องกลัวที่จะพูดกับหัวหน้า เมื่อเกิดความคิดเห็นขัดแย้งกับหัวหน้า พนักงานส่วนใหญ่เลือกที่จะเงียบเพราะเกรงจะมีผลต่อหน้าที่การทำงาน แสดงออกคล้ายไม่มีความขัดแย้งเกิดขึ้น แต่ไม่เคยลืมข้อขัดแย้งต่างๆ นอกจากนี้พนักงานได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในองค์กรจากเพื่อนร่วมงานเป็นส่วนใหญ่ เพราะมีการใช้ภาษาที่สุภาพ กะทัดรัด และเข้าใจง่ายในการติดต่อสื่อสารระหว่างแผนกภายในองค์กรเป็นการสื่อสารในแนวระนาบ แต่ไม่มีความมั่นใจในข้อมูลข่าวสารต่างๆ ว่าเป็นเรื่องจริงเสมอไปหรือไม่ พนักงานจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง หรือกฎระเบียบขององค์กรหากรู้สึกไม่พึงพอใจ

พิรณัฐ ทรงจักรแก้ว (2537) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมสื่อสารของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานของธนาคารเอเชีย จำกัด (มหาชน) พบว่า ช่องทางการรับข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือ มีความถูกต้อง และดีที่สุด คือ “หนังสือเวียน/คำสั่ง/บันทึก/จดหมาย” ของธนาคาร เนื่องจากมีความชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถอ้างอิงได้ และผ่านการกลั่นกรองมาแล้ว นอกจากนี้พบว่าวิธีการสั่งงานของหัวหน้าที่ได้บังคับบัญชาชอบมากที่สุด คือ การเรียกพบเป็นการส่วนตัว เนื่องจากสามารถสอบถามข้อสงสัย ทำความเข้าใจทันที และเป็น การให้เกียรติกับผู้บังคับบัญชา เรื่องที่จะติดต่อสื่อสารกันระหว่างหัวหน้า และพนักงาน ผู้บังคับบัญชาเป็นเรื่องเกี่ยวกับงานทั่วไป งานในหน้าที่รับผิดชอบ แนวทางปฏิบัติงานภายในหน่วยงานและเรื่องส่วนตัวที่ไม่ใช่งาน และการติดต่อสื่อสารเป็นไปตามสายการบังคับบัญชา และเป็นไปตามความต้องการของหัวหน้าเอง หัวหน้างานเห็นว่าการติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชามีความสำคัญในแง่ที่เป็นไปตามสายการบังคับบัญชาเป็นเรื่องเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่เพื่อให้ได้ข้อมูลทั่วไป ลักษณะข่าวสารที่ได้จากผู้บังคับบัญชาจากผู้บังคับบัญชา และผู้บังคับบัญชาผู้

ผู้บังคับบัญชา พบว่า มีความน่าเชื่อถือ มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจ เป็นข่าวสารที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ หัวหน้างานรับผิดชอบในข่าวสารนั้น แต่ในระดับผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนรับผิดชอบในระดับปานกลางและการให้ข่าวสารเป็นไปแบบกันเองค่อนข้างมาก

สันติพงศ์ วงศ์เพ็ญทักษ์ (2545) ศึกษารูปแบบและช่องทางการสื่อสารเพื่อส่งต่อนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติของข้าราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบว่า ช่องทางการสื่อสารของพนักงานในองค์กรต่างๆ โดยทั่วไปใช้ช่องทาง (1) การพูดด้วยวาจา ได้แก่ การพบปะพูดคุยเป็นรายบุคคล การพบปะพูดคุยเป็นกลุ่ม การประชุม การประกาศเสียงตามสายและการพูดทางโทรศัพท์ (2) การใช้ลายลักษณ์อักษร ได้แก่ หนังสือคำสั่ง หนังสือเวียน บันทึกข้อความ จดหมายส่วนตัว และจดหมายข่าว ผลการศึกษาพบว่า ข้าราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนมากรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากหนังสือเวียน เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร เสียงตามสาย การประชุม และบอร์ดประกาศข่าวสาร แหล่งข้อมูลที่มีความถูกต้องมากที่สุด คือ หนังสือเวียน เพราะเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถอ้างอิงได้ ส่วนช่องทางการติดต่อสื่อสารจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ ได้แก่ ผู้บริหารเดินมาสั่งงานด้วยตนเอง การใช้บันทึกลงแจ้งให้ทราบ เรียกเข้าไปพบคุยเป็นการส่วนตัว การใช้โทรศัพท์ และเรียกประชุม แต่ผู้ปฏิบัติงานต้องการให้ผู้บริหารติดต่อสื่อสารโดยใช้บันทึกลงแจ้งให้ทราบ เดินมาสั่งงาน และเรียกไปคุยเป็นการส่วนตัว ตามลำดับ ด้านนโยบายและแผนพบว่า ส่วนใหญ่ว่าการตัดสินใจด้านนโยบายและแผนงานต่างๆของหน่วยงานขึ้นอยู่กับหัวหน้า หรือผู้บริหาร รองลงมา คือ หัวหน้า หรือผู้บริหาร ให้ความสำคัญต่อความคิดเห็นของข้าราชการก่อนที่จะดำเนินการใดๆในหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานเปิดรับความคิดเห็นของกันและกัน เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงและริเริ่มสิ่งใหม่ หน่วยงานมีการประชุมเพื่อตกลงร่วมกันเพื่อหาข้อยุติเสมอ และเห็นว่ารูปแบบการสื่อสารแบบสองทางเป็นรูปแบบหลักในการส่งต่อนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติของข้าราชการ แต่การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ มีส่วนช่วยสนับสนุน และลดความตึงเครียดของข้าราชการพร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วย นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า ผู้บริหารมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นด้วยตัวเองเสมอ แสดงว่าผู้บริหารใช้การสื่อสารเน้นในแนวจากล่างขึ้นบน และการสื่อสารในแนวนอนในการส่งนโยบายใกล้เคียงกัน

กำจร ตั้งกิจวรกุล (2548) ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของพนักงานระดับปฏิบัติการต่อพฤติกรรมการสื่อสารของผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของการประปานครหลวง (สำนักงานใหญ่) พบว่า ผู้บังคับบัญชาในระดับต้นใช้วิธีสื่อสารด้วย ลายลักษณ์อักษร และแบบวาจา คุณภาพการสื่อสารระดับปานกลาง พนักงานระดับปฏิบัติการระดับแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การใช้วิธีการสื่อสารแบบลายลักษณ์อักษรของผู้บังคับบัญชาในระดับต้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 ด้านวาจาไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านคุณภาพ  
ข่าวสารพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อะเคื่อ อุณหะเลขกะ และคณะ (2546) พบว่า การให้ความรู้แก่บุคลากรที่ทำได้ไม่  
ครอบคลุมทุกหน่วยงานและบุคลากรทั้งหมด ทำให้บุคลากรขาดความรู้ ความตระหนัก ส่งผลให้มี  
การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งผลต่อผู้ป่วย

ชลีพร เตียวจำเริญ (2538) ศึกษาการสื่อสารของบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า การติดต่อสื่อสารเรื่องนโยบายของผู้บริหารต้องอาศัยการ  
สื่อสารทางเดียว และการสร้างความเข้าใจอย่างทั่วถึงอาศัยการสื่อสารแบบสองทาง

จำเริญ สงคราม (2541) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร  
สำนักงานศึกษาธิการ จ.เชียงใหม่ พบว่า บุคลากรศึกษาธิการอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ต้องการให้การ  
ฝึกอบรม นำผลไปใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เข้าอบรม วัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ  
เกี่ยวกับงานในหน้าที่ของบุคลากร

จิตวัฒน์ สัมฤทธิ์ (2547) ที่ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสาร และความคิดเห็นของพนักงานที่มี  
ต่อวัฒนธรรมการบริหารจัดการของสถาบันวิชาการ ทศท บริษัท ทศท คอเปอร์เรชั่น จำกัด  
(มหาชน) พบว่า พนักงานเชื่อถือในเอกสารที่ใช้ภายในสถาบันวิชาการ ทศท เพราะว่ามีลายลักษณ์  
อักษรโดยผ่านหนังสือเวียน คำสั่ง ประกาศติดบอร์ด ข้อมูลตั้งอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง เข้าใจ  
เชื่อถือได้ และใช้เป็นหลักในการปฏิบัติงาน พนักงานกลุ่มระดับบน กลุ่มระดับกลาง และกลุ่ม  
ระดับล่าง ในสถาบันวิชาการ ทศท มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ส่วนใหญ่มักใช้การสื่อสารกับ  
หัวหน้างานเป็นส่วนใหญ่ ให้ความเชื่อถือ หัวหน้า หัวหน้าสั่งงานชัดเจนด้วยวาจา น่าเชื่อถือ ให้  
ความเป็นกันเอง หัวหน้าให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ร่วมงานอย่างเท่าเทียมกัน หลังจากผู้บริหาร  
ระดับสูงประชุมร่วมกับหัวหน้า หรือผู้จัดการ

ผู้จัดการจะประชุมกลุ่มย่อยกับหัวหน้างานชี้แจงนโยบายแนวทางปฏิบัติ เป็นการสื่อสาร  
ระหว่างบุคคล ช่วยให้เกิดความเข้าใจ และความร่วมมือกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและ  
ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานดีขึ้น เรื่องราวที่หัวหน้างานแจ้งให้ทราบมีความถูกต้องเหมาะสม  
ได้รับการกลั่นกรองข้อมูลมาเป็นอย่างดี พนักงานเกิดความพึงพอใจหัวหน้างาน

วัลลีย์ ศรีประภรณ์ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของผู้บริหารในวงการแพทย์ที่  
กำลังปฏิรูป : ศึกษากรณีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่ารูปแบบการสื่อสารระหว่าง  
ข้าราชการสาย ค และผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีรูปแบบการสื่อสารแบบสอง  
ทางมีลักษณะการใช้แบบเป็นทางการ สัญลักษณ์ที่ใช้เป็นแบบวาจา และมีช่องทางเดินของข่าวสาร  
เป็นแนวราบ ประเภทข่าวสารที่ใช้ติดต่อระหว่างกันส่วนใหญ่จะเป็นข่าวสารประเภทงานหลักตาม

สายงาน ประเภทข่าวสารงานธุรการ กฎ ระเบียบ คำสั่ง ประเภทข่าวสารงานนโยบาย และประเภท ข่าวสารงานกิจกรรมของคณะฯ ตามลำดับ

เก็จวลี จิตวัฒนวิไล (2530) ศึกษารูปแบบการสื่อสารที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน: ศึกษาเฉพาะข้าราชการสาย ข และ ค ในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กล่าวว่า การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน เพื่อนต่างหน่วยงาน ถ้าใช้บ่อย และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสารจะทำให้องค์กรพัฒนาขึ้น แต่ถ้าเป็นการ ชูบชิบ นินทา จะทำให้องค์กรเสื่อมเสียได้

หทัย ส่งศรีเกตุ (2543) ที่ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่พบว่า บุคลากรพยาบาลมีเวลาปฏิบัติงานในเวร บ่าย ดึก ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมอบรมที่โรงพยาบาลจัดให้ ซึ่งการที่บุคลากรไม่ได้รับการอบรมอาจทำให้ขาดความรู้ในการ นำไปปฏิบัติ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับสื่อในบุคลากรทางการแพทย์ยังมีการศึกษาน้อย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจทำการศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารในองค์กร หรือในโรงพยาบาล ของรัฐ ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อที่จะเป็นส่วน หนึ่งของฐานข้อมูลในการพัฒนาด้านการสื่อสารในบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป ดังกรอบแนวคิด ดังนี้

### กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้มีกรอบแนวคิด ดังนี้

#### รูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกัน

##### ใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้การประชุม
2. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้การเรียนการสอน
3. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคล
4. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้สื่อสิ่งพิมพ์
5. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้การประชุม
6. รูปแบบการสื่อสารโดยสื่ออื่นๆ

#### ความคิดเห็นต่อการสื่อสารมาตรการ

##### ป้องกันใช้หัวใจสายพันธุ์ใหม่ 2009

- ❖ ปริมาณข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ
- ❖ ความต้องการใช้รูปแบบการสื่อสารที่รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์มากที่สุด
- ❖ การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมและบุคลากรทางการแพทย์