

การศึกษาความรุนแรงจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตปี 2561

อมรรัตน์ ตันติทิพย์พงศ์ พ.บ.

Study of Workplace violence among personnel at Vachira Phuket Hospital in the year 2018

Abstract

The study of violence in the work of personnel in Vachira Hospital, Phuket. The purpose of this study was to explore the nature and environment of the unit in Vachira Hospital, Phuket. And to assess the risk of violence from work in Vachira Phuket Hospital. This is used as a basis for prevention of violence in the workplace of personnel in Vachira Phuket Hospital.

This study is a model study. Retrospective descriptive study. The study of violence in Vachira Hospital in Phuket, including job characteristics and organizational environment. Population: 140 Population, 70 Heads (from 80 agencies) and 70 Deputies. Total Population: 140. From February 2018 to May 2018, the tools used in the study were the secondary data from Occupational department about job characteristics and organizational environment to help prevent job violence consisted of 2 parts. Part 1: Job description of agency. Part 2: Organizational environment.

Based on the nature and work environment, and the assessment of the likelihood of violence in Vachira Hospital, Phuket, it is found that the nature of the work in most organizations is overtime at night. In general, most units have a designated area of work for the personnel of the agency, or is separated from the customer or external personnel. There are cabinets or safe areas for the staff of the unit to store items and measures of operations in most agencies have measures to all personnel of the unit attached identification. Or labeled on the job. The risk of violence is moderate. However, the agency must further assess and plan the severity of the violence. The hospital will operate in the prevention of violence in the hospital. In order to effectively implement the guidelines.

Amornrat Tanthitippong M.D.
Department of Occupational-
Medicine.
Vachiraphuket Hospital
Phuket Province
83000

วารสารวิชาการแพทย์ ;32
เขต 11 2561
Reg Med J 2018 : 1249 - 1260

Keyword : Violence, Workplace

บทคัดย่อ

จากการจัดทำการศึกษาความรุนแรงจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต วัดอุปสงค์ของโครงการเพื่อสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมของหน่วยงานในและเพื่อประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงานในโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

การศึกษานี้เป็นการศึกษารูปแบบ Retrospective descriptive study โดยศึกษาความรุนแรงในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้แก่ ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล ประชากรที่ศึกษาประชากรที่ศึกษาจำนวนประชากรทั้งหมด 140 คน หัวหน้าหน่วยงาน 70 คน (จากหน่วยงานทั้งหมด 80 หน่วยงาน) และตัวแทนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน 70 คน จำนวนประชากรทั้งหมด 140 คน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2561- พฤษภาคม 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นแบบสอบถามการสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการทำงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ลักษณะงานของหน่วยงาน ส่วนที่ 2 สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

จากลักษณะงานและสภาพแวดล้อมจากการทำงานและการประเมินโอกาสต่อการเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต พบว่า ลักษณะงานในหน่วยงานต่างๆ ส่วนใหญ่บุคลากรจะทำงานล่วงเวลาในเวลากลางคืน และสภาพแวดล้อมด้านสถานที่โดยรวมในหน่วยงานส่วนใหญ่มีบริเวณที่กำหนดให้เป็นพื้นที่ทำงานสำหรับบุคลากรของหน่วยงานเป็นเฉพาะหรือแยกเป็นสัดส่วนออกจากลูกค้าหรือบุคลากรภายนอก มีการจัดตู้หรือบริเวณที่ปลอดภัยสำหรับบุคลากรของหน่วยงานไว้ใช้เก็บของใช้และมาตรการการดำเนินงานในหน่วยงานต่างๆ ส่วนใหญ่มีมาตรการให้บุคลากรของหน่วยงานทุกคนติดบัตรประจำตัว หรือติดป้ายชื่อขณะปฏิบัติงาน และการประเมินโอกาสต่อการเกิดความรุนแรง พบว่า ความรุนแรงอยู่ในความเสี่ยงปานกลาง อย่างไรก็ตามทางหน่วยงานจะต้องประเมินเพิ่มเติมและวางแผนจัดการกับความรุนแรงทางโรงพยาบาลจะมีการดำเนินงานในการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล เพื่อนำแนวทางไปใช้ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำรหัส : ความรุนแรง, สถานที่ทำงาน

Original Articles

นิพนธ์ฉันทับ

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

การใช้ความรุนแรงในสถานที่ทำงานเป็นการกระทำที่รุนแรงต่อผู้ปฏิบัติงานรวมทั้ง การทำร้ายร่างกายและการใช้วาจาทำร้ายผู้อื่น ซึ่งอาจเกิดจากเพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หัวหน้างาน เป็นต้น ซึ่งลักษณะของการกระทำความรุนแรง ได้แก่ ความรุนแรงทางด้านร่างกาย (Physical violence) ความรุนแรงทางเพศ (Sexual violence) ความรุนแรงทางด้านจิตใจ (Psychological violence) และความรุนแรงที่ก่อให้เกิดความสูญเสียหรือการละเลย/ทอดทิ้ง (Deprivation or neglect) จากการสำรวจเบื้องต้นใน โรงพยาบาล

ของกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมพบว่าในรอบปีที่ผ่านมา อุบัติการณ์ที่เจ้าหน้าที่ได้รับความรุนแรงในโรงพยาบาลมีดังนี้ ซึ่งจะจำแนกแบ่งตามลักษณะของความรุนแรงคือ ความรุนแรงทางด้านด้านจิตใจ เช่น พุดจาไม่สุภาพร้อยละ 36.0 พุดจาต่อว่าต่อขานร้อยละ 33.51 ถูกข่มขู่ร้อยละ 13.36 ถูกฟ้องร้องร้อยละ 7.89 ความรุนแรงทางด้านร่างกาย เช่น ถูกทำร้ายร่างกายร้อยละ 6.23 ถูกกลั่นแกล้งร้อยละ 4.78 และความรุนแรงทางเพศ เช่น ถูกกลั่นแกล้งทางเพศร้อยละ 1.95 จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการถูกกระทำความรุนแรงในสถานที่ทำงานของพยาบาลในปีที่ผ่านมาพบว่า ความ

รุนแรงที่ได้รับมาจากญาติผู้ป่วยร้อยละ 85.1 การถูกกระทำ ความรุนแรงต่อร่างกายอยู่ในระดับต่ำและการถูกกระทำ ความรุนแรงต่อจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาวิจัย ความรุนแรงในสถานที่ทำงาน และการจัดการของบุคลากรทางการพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบว่า ลักษณะความรุนแรงทางวาจาร้อยละ 82.9 และลักษณะความรุนแรงทางด้านจิตใจร้อยละ 72.4 ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าทางโรงพยาบาลจะมีการดำเนินงานในการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล เพื่อนำแนวทางไปใช้ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมของหน่วยงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
2. เพื่อประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันกับ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

รูปแบบการศึกษา

การศึกษครั้งนี้เป็นการศึกษาพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิศึกษาความรุนแรงในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้แก่ ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และศึกษาความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล

วิธีการศึกษา

1. ทบทวนเอกสารและวางแผนการดำเนินโครงการ ได้แก่ ศึกษาปัจจัยลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยง

ที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงานในโรงพยาบาล

2. ทำบันทึกข้อความเพื่อขออนุญาตใช้ข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บโดยใช้แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

4. วิเคราะห์ข้อมูล

5. สรุปผลการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา

คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยเก็บข้อมูลจากตัวแทนหัวหน้าหน่วยงาน 1 ท่าน และตัวแทนเจ้าหน้าที่ 1 ท่าน จากจำนวน 70 หน่วยงาน เป็นจำนวนประชากรทั้งหมด 140 คน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2561 – พฤษภาคม 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบบันทึกข้อมูลทุติยภูมิจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ประกอบด้วย

1. ข้อมูลการสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะงานของหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน – สถานที่และมาตรการและระบบการดำเนินงาน

2. ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล

ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินผลความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรง

คะแนน	ระดับ
ตอบว่าใช่ 1-5 ข้อ	เสี่ยงสูง
ตอบว่าใช่ 6-10 ข้อ	เสี่ยงปานกลาง
ตอบว่าใช่ 11-15 ข้อ	เสี่ยงต่ำ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม ได้แก่ ข้อมูลการสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและข้อมูลประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงานในโรงพยาบาล ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2561– พฤษภาคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สร้างรหัสแบบบันทึกข้อมูลทุติยภูมิและคีย์ข้อมูลลงฐานข้อมูลโปรแกรม SPSS
2. วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective Descriptive Statistics) ได้แก่ การหา ร้อยละ ความถี่

ผลการศึกษา

1. ผลข้อมูลแบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม ข้อมูลลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตสำหรับหน้าหน่วยงาน ทั้งหมด 70 หน่วยงาน จำนวน 70 ชุด

ตอนที่ 1 ลักษณะงานของหน่วยงาน

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละลักษณะงานของหน่วยงาน (N=70)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)	
	ใช่	ไม่ใช่
1. มีการกำหนดนโยบายเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการทำงาน	34(48.6)	36(51.4)
2. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการทำงาน	28(40.0)	42(60.0)
3. ลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินหรืองานธุรกรรมทางการเงินอื่นๆ	13(18.6)	57(81.4)
4. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในแผนกที่ต้องทำงานคนเดียว	7(10.0)	63(90.0)
5. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ต้องทำงานในตอนกลางคืนหรือทำงานในช่วงเวลาเข้ามีด	45(64.3)	25(35.7)
6. ใน 5 ปีที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีประวัติการทำร้ายร่างกายผู้อื่นก่อความรุนแรงทั้งทางกาย วาจา ลวนลาม หรือมีพฤติกรรมชู้กรรโชคต่างๆ	14(20.0)	56(80.0)
7. ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีประวัติถูกทำร้ายจากญาติผู้ป่วยบุคลากรภายนอกหรือไม่	9(12.9)	61(87.1)

ลักษณะงานของหน่วยงานทั้งหมด 70 หน่วยงาน พบว่า ในภาพรวม ลักษณะงานของหน่วยงานที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช่และไม่ใช่มากที่สุด 3 ลำดับดังนี้ มีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ต้องทำงานในตอนกลางคืนหรือทำงานในช่วงเวลาเข้ามีด ร้อยละ 64.3 รองลงมา มีการกำหนดนโยบายเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการทำงาน ร้อยละ 48.6 และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานเพื่อช่วยป้องกันความรุนแรงจากการทำงาน ร้อยละ 40.0 ในส่วนของลักษณะงานที่ตอบไม่ใช่ มีดังนี้ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ไม่ต้องทำงานคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 90.0 รองลงมา เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานไม่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินหรืองานธุรกรรมทางการเงิน ร้อยละ 81.4 และใน 5 ปีที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไม่มีประวัติถูกทำร้ายจากญาติผู้ป่วย บุคลากรภายนอก ร้อยละ 87.1

ตอนที่ 2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละสถานที่การทำงานของหน่วยงาน (N=70)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)		
	มี	มีเป็นบางส่วน	ไม่มี
1. มีการติดตั้งโทรทัศน์วงจรปิดในบริเวณภายนอกอาคาร หรือ ภายในบริเวณของหน่วยงาน	6(8.6)	24(34.3)	40(57.1)
2. มีการติดตั้งป้ายห้ามพกพาอาวุธเข้ามาในโรงพยาบาลหรือมีระบบสแกนอาวุธก่อนเข้า-ออก โรงพยาบาล	4(5.7)	1(1.4)	65(92.9)
3. มีการตรวจเช็ค / ติดตั้งระบบสแกนโลหะและอาวุธก่อนเข้าตึก โรงพยาบาล	-	-	70(100.0)
4. มีป้ายหรือแผนภูมิแสดงช่องทางออกของอาคารและตำแหน่งของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในทุกชั้นของอาคาร	6(8.6)	14(20.0)	50(71.4)
5. ป้ายหรือแผนภูมิในข้อ 4 แสดงให้เห็นเฉพาะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลของหน่วยงานเท่านั้น บุคลากรภายนอกไม่สามารถเห็นได้	6(8.6)	7(10.0)	57(81.4)
6. มีป้ายหรือข้อความที่แสดงข้อมูลในกรณีฉุกเฉิน เช่น เบอร์โทรศัพท์ในกรณีฉุกเฉิน	17(24.3)	16(22.9)	37(52.9)
7. ในอาคารมีช่องทางเข้าออกหรือทางออกฉุกเฉินที่เพียงพอ	36(51.4)	16(22.9)	18(25.7)
8. ประตูทางออกฉุกเฉินสามารถเปิดออกจากข้างในอาคารเท่านั้นเพื่อป้องกันบุคลากรภายนอกหลบหนีเข้ามา	23(32.9)	4(5.7)	43(61.4)
9. บริเวณสถานที่ทำงาน มีการติดตั้งระบบไฟที่ให้ความสว่างเพียงพอ โดยเฉพาะเมื่อมองจากภายในอาคาร	42(60.0)	16(22.9)	12(17.1)
10. มีบริเวณที่กำหนดให้เป็นที่ทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเป็นเฉพาะหรือแยกเป็นสัดส่วนออกจากส่วนของลูกค้า หรือบุคลากรภายนอก	51(72.9)	11(15.7)	8(11.4)
11. บริเวณโดยรอบอาคารหรือสถานที่ทำงานไม่รกทึบหรือมีจุดที่ผู้จะก่อเหตุสามารถซ่อนตัวได้	20(28.6)	32(45.7)	18(25.7)
12. มีช่องทางการเข้าออกสำหรับลูกค้าหรือคนภายนอก เข้าสู่สถานที่ทำงานจะต้องผ่านทางแผนกต้อนรับหรือสถานที่ที่กำหนดไว้เพียงช่องทางเดียว	29(41.4)	17(24.3)	24(34.3)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)		
	มี	มีเป็นบางส่วน	ไม่มี
13. การออกแบบพื้นที่ในอาคารสำนักงานได้มีมาตรการป้องกันไม่ให้ลูกค้า หรือบุคคลภายนอกสามารถล้วงล้ำเข้าไปในเขต หรือบริเวณที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน	14(20.0)	15(21.4)	41(58.6)
14. ในแผนการเงินหรือบริเวณที่มีรับจ่ายเงิน มีการติดตั้ง กระงกหรือผนังกันที่สามารถป้องกันกระสุนได้	2(2.9)	7(10.0)	61(87.1)
15. ในแผนการเงินหรือบริเวณที่มีการเคลื่อนย้ายเงินมีระบบการคุ้มครองเรื่องการเคลื่อนย้าย/ขนเงิน	7(10.0)	5(7.1)	58(82.9)
16. ในแผนการเงินหรือบริเวณที่มีการรับจ่ายเงิน หรือทำธุรกรรม ทาง การเงิน บริเวณดังกล่าวได้ออกแบบ หรือติดตั้งระบบที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่ คนอื่นๆ หรือสาธารณชนได้สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนหรือเข้ามา ช่วยเหลือได้ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน	13(18.6)	5(7.1)	52(74.3)
17. บริเวณที่ลูกค้า ผู้ป่วย หรือผู้มาติดต่ออื่นๆ นั่งรอหรือมาติดต่องานมีการจัดเก็บหรือป้องกันไม่ให้มีวัตถุหรือสิ่งของใดๆ รวมทั้งเก้าอี้และเฟอร์นิเจอร์ต่างๆ ที่จะทำให้ก่อเหตุใช้เป็นอาวุธในการทำร้ายร่างกายแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	11(15.7)	2(2.9)	57(81.4)
18. บริเวณสถานที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานโดยเฉพาะบริเวณแผนกตอบรับ หรือที่ติดต่อกับลูกค้าที่มีการออกแบบเฟอร์นิเจอร์และจัดสถานที่ให้กับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสามารถหลบหนี หรือเคลื่อนย้ายตัวเองได้อย่างสะดวก รวดเร็ว	15(21.4)	13(18.6)	42(60.0)
19. บริเวณสถานที่ต้อนรับ หรือนั่งรอของลูกค้า ผู้ป่วย หรือผู้มาติดต่อ มีการออกแบบให้มีความสะดวกสบาย ผ่อนคลาย และไม่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ลูกค้าหรือผู้มาติดต่อ	18(25.7)	22(31.4)	30(42.9)
20. มีการบริหารจัดการเพื่อลดระยะเวลาในการรอรับบริการของลูกค้าผู้ป่วยให้สั้นหรือน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้	28(40.0)	23(32.9)	19(27.1)
21. มีการจัดแยกห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเป็นการเฉพาะและสามารถล็อกได้ เมื่อไม่มีเจ้าหน้าที่ใช้	27(38.6)	20(28.6)	23(32.9)
22. มีการจัดตู้บริเวณที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไว้ใช้เก็บของใช้ส่วนตัว	49(70.0)	5(7.1)	16(22.9)

ข้อมูลสภาพแวดล้อมของหน่วยงานทั้งหมด 70 หน่วยงาน พบว่าโดยภาพรวมสถานที่ในการทำงานในหน่วยงานต่างๆ ที่มีในหน่วยงานและไม่มีในหน่วยงาน มากที่สุด 3 ลำดับ ดังนี้ มีบริเวณที่กำหนดให้เป็นที่ทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเป็นเฉพาะหรือแยกเป็นสัดส่วนออกจากลูกค้าหรือบุคลากรภายนอก มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.9 รองลงมา มีการจัดตู้หรือบริเวณที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไว้เก็บของใช้ส่วนตัวร้อยละ 70.0 บริเวณสถานที่ทำงานมีการติดตั้งระบบแสงสว่างเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 60.0 และไม่มีมีการตรวจเช็ค/ติดตั้งระบบสแกนโลหะและอาวุธก่อนเข้าตึกโรงพยาบาล มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาไม่มีการติดตั้งป้ายห้ามพกพาอาวุธเข้ามาในโรงพยาบาลหรือระบบสแกนอาวุธก่อนเข้า-ออก โรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 92.9 และในแผนกการเงินหรือบริเวณที่รับจ่ายเงิน ไม่มีการติดตั้งกระจกหรือผนังกันที่ป้องกันกระสุนได้ คิดเป็นร้อยละ 87.1

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละมาตรการและระบบดำเนินงานของหน่วยงาน (N=70)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)		
	มี	มีเป็นบางส่วน	ไม่มี
1. มีมาตรการในการดูแลควบคุมความปลอดภัยในช่องทางเข้าออกของ อาคารหรือสถานที่ทำงาน	17(24.3)	23(32.9)	30(42.9)
2. มีจำนวนเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ เพื่อใช้ป้องกันหรือควบคุม กรณี เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานถูกทำร้าย หรือเกิดเหตุรุนแรงต่างๆ	15(21.4)	21(30.0)	34(48.6)
3. ในหน่วยงานมีระบบบัดดี้หรือกำหนดให้เพื่อนร่วมงานช่วยดูแลป้องกันในกรณีฉุกเฉิน	23(32.9)	3(4.3)	44(62.9)
4. หน่วยงานมีมาตรการต่างๆ ในการป้องกันหรือดูแลเจ้าหน้าที่ที่ต้องทำงานในเวลากลางคืนหรือช่วงมืดค่ำ (เช่น มีระบบประตูล็อก หรือให้มีเจ้าหน้าที่มา ดูแลเป็นพิเศษ)	14(20.0)	21(30.0)	35(50.0)
5. หน่วยงานมีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลคอยติดตามหรือนำทางให้แก่ลูกค้าหรือบุคคลภายนอกที่มาติดต่อ เมื่อจะเข้าไปในบริเวณของอาคารสถานที่ทำงาน	9(12.9)	13(18.6)	48(68.6)
6. หน่วยงานมีมาตรการที่กำหนดให้ผู้ที่มาติดต่อจะต้องติดบัตรอนุญาต ผ่านเข้าออกเสมอในขณะที่อยู่ในอาคารหรือสำนักงาน	6(8.6)	10(14.3)	54(77.1)
7. หน่วยงานมีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนติดบัตร ประจำตัวหรือติดป้ายขณะปฏิบัติงาน	58(82.9)	6(8.6)	6(8.6)
8. มีระบบที่แจ้งเตือนหรือบอกกล่าวแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้ ระมัดระวังถึงลูกค้า ผู้ป่วย หรือบุคลากรภายนอกอื่นๆ ที่เคยมีประวัติก่อ ความรุนแรงมาก่อน ให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้รับทราบ	10(14.3)	17(24.3)	43(61.4)
9. มีระบบในการฝึกอบรมและเตรียมความพร้อมให้แก่เจ้าหน้าที่หรือ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยให้เข้าช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานอื่นๆ หรือระงับเหตุได้อย่างทันท่วงที	16(22.9)	17(24.3)	37(52.9)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)		
	มี	มีเป็นบางส่วน	ไม่มี
10. มีการกำหนดขอบเขตอำนาจ หรือให้สิทธิเด็ดขาดแก่เจ้าหน้าที่หรือเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในการตัดสินใจดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อ ป้องกัน ควบคุม หรือระงับเหตุต่างๆ เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงาน	18(25.7)	25(35.7)	27(38.6)
11. มีระบบในการประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินกับสถานีดารวจที่ตั้งอยู่ใกล้กับหน่วยงานหรือสถานที่ทำงาน	32(45.7)	18(25.7)	20(28.6)
12. หน่วยงานมีระบบในการจัดเก็บหรือถือเงินสดไว้ใช้สำรองในปริมาณที่ปลอดภัยและมีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร	15(21.4)	12(17.1)	15(61.4)
13. บริเวณสถานที่ทำงานในทุกจุดสามารถได้ยินเสียงร้องขอความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่อยู่ในภาวะอันตรายได้	11(15.7)	33(47.1)	26(37.1)
14. มีการจัดระบบหรือบริเวณที่ทำให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสามารถเฝ้าสังเกตการณ์ ผู้ป่วย หรือบุคลากรภายนอกได้โดยเฉพาะในบริเวณแผนกต้อนรับหรือแผนกที่กำหนด	15(21.4)	18(25.7)	37(52.9)
15. บริเวณหรือห้องแยกที่ใช้เป็นที่สัมภาษณ์หรือติดต่อกับผู้ป่วยหรือ บุคลากรภายนอกเป็นการเฉพาะมีการวางระบบที่สามารถแจ้งเตือนบุคลากรอื่นๆ หรือสามารถให้เพื่อนร่วมงานเฝ้าสังเกตการณ์เมื่อเกิดปัญหา หรือกรณีฉุกเฉินได้	9(12.9)	9(12.9)	52(74.3)
16. มีการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย หรือผู้มาติดต่อในระหว่างรอรับบริการ รวมทั้งการจัดเตรียมสถานที่ (เช่น ห้องน้ำ) หรือบริการอื่นๆ (เช่น น้ำดื่ม) เพื่อไม่ให้ผู้มารับบริการเกิดอารมณ์หงุดหงิด หรืออารมณ์ไม่พึงประสงค์อื่นๆ	21(30.0)	14(20.0)	35(50.0)
17. เมื่อมีความจำเป็นหรือเมื่อต้องการเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสามารถติดต่อให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเดินเป็นเพื่อนร่วมทางจนถึงที่จอดรถได้	17(24.3)	16(22.9)	37(52.9)
18. มีแนวทางในการดำเนินการในกรณีเกิดเหตุความรุนแรงและการจัดการหลังเกิดเหตุอย่างชัดเจน	18(25.7)	20(28.6)	32(45.7)

ข้อมูลสภาพแวดล้อมของหน่วยงานทั้งหมด 70 หน่วยงาน พบว่าโดยภาพรวมมาตรการและระบบดำเนินงานในหน่วยงานต่างๆที่มีในหน่วยงานและไม่มีในหน่วยงาน มากที่สุด 3 ลำดับ ดังนี้มาตรการให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานทุกคนติดบัตรประจำตัว หรือติดป้ายชื่อขณะปฏิบัติงาน มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 82.9 รองลงมา มีระบบประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินกับสถานีดารวจที่ตั้งอยู่ใกล้กับหน่วยงานหรือสถานที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 45.7 ในหน่วยงานมีระบบบัดดี้หรือกำหนดให้เพื่อนร่วมงานช่วยดูแลป้องกันในกรณีฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 32.9 และในส่วนของมาตรการและการดำเนินงานที่ไม่มีในหน่วยงานมากที่สุดหน่วยงานไม่มีมาตรการที่กำหนดให้ผู้ที่มาติดต่อ

จะต้องติดบัตรอนุญาตผ่านเข้าออกเสมอในขณะที่อยู่ในอาคารหรือสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 77.1 รองลงมา ไม่มีบริเวณหรือห้องแยกที่ใช้เป็นที่ติดต่อกับผู้ป่วยหรือบุคลากรภายนอกเป็นการเฉพาะไม่มีการวางระบบที่สามารถแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่อื่นๆหรือสามารถให้เพื่อนร่วมงานเฝ้าสังเกตการณ์เมื่อเกิดปัญหาหรือกรณีฉุกเฉินได้คิดเป็นร้อยละ 74.3 และในหน่วยงานไม่มีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลคอยติดตามหรือนำทางให้แก่ลูกค้าหรือบุคคลภายนอกที่มาติดต่อเมื่อจะเข้าไปในบริเวณของสถานที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 68.6

ผลข้อมูลแบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ข้อมูลเพื่อประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตสำหรับตัวแทนเจ้าหน้าที่หน่วยงานละ 1 คน ทั้งหมด 70 คน จำนวน 70 ชุด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปจากแบบสอบถามการประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาลโดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 60 คน (ร้อยละ 85.7) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุดจำนวน 34 คน (ร้อยละ 48.6) ส่วนใหญ่มีตำแหน่งอยู่ในกลุ่มงานวิชาชีพ จำนวน 43 คน (ร้อยละ 61.4) เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนก หน่วยงานสนับสนุน จำนวน 38 (ร้อยละ 54.3) มีการทำงานเป็นกะกลางคืน จำนวน 52 คน (ร้อยละ 84.3) และมีการทำงานล่วงเวลา จำนวน 63 คน (ร้อยละ 90.0)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละการประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)	
	ใช่	ไม่ใช่
1. สถานที่ทำงานของท่านมีระบบป้องกัน ผู้ป่วย ญาติ หรือ บุคคลอื่นๆ ไม่สามารถเข้าถึงได้ง่าย	19(27.1)	51(72.9)
2. ระหว่างการทำงานไม่เคยมี ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน หรือ บุคคลอื่น ที่พูดจาคุกคาม ดูถูก สบประมาท ข่มเหง	26(37.1)	44(62.9)
3. ระหว่างการทำงานไม่เคยมีผู้ป่วย ญาติ หรือ บุคคลอื่น ที่คุกคาม ประทุษร้าย ทำร้ายร่างกาย	48(68.6)	22(31.4)
4. หากโดนทำร้ายร่างกายหรือจิตใจ หน่วยงานมีการให้คำปรึกษา / ประชุม	66(94.3)	4(5.7)
5. หากโดนทำร้ายร่างกายหรือจิตใจ มีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือโดยเพื่อนร่วมงาน	61(87.1)	9(12.9)
6. มีระบบแจ้งด่วนกรณีเกิดฉุกเฉิน	49(70.0)	21(30.0)
7. มีช่องทางหลบหนี กรณีโดนทำร้ายร่างกายจากผู้ป่วย	33(47.1)	37(52.9)
8. กรณีเกิดเหตุการณ์รุนแรง มีระบบรายงานที่ชัดเจน	56(80.0)	14(20.0)
9. มีการจัดการเพื่อรับมือกับ ผู้ป่วย ญาติ หรือบุคคลอื่น กรณีมีปัญหาสื่อสาร (เช่น ล่าม ผู้ประสานงาน)	56(80.0)	14(20.0)
10.ผู้ป่วยที่มีอาวุธไม่สามารถเข้าถึงได้ง่าย	17(24.3)	53(75.7)

ลักษณะงาน	จำนวน (ร้อยละ)	
	ใช่	ไม่ใช่
11. ถ้ามีเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะก่อความรุนแรง จะมีเพื่อนร่วมงานช่วยเหลือ	59(84.3)	11(15.7)
12. มีแนวทางการจัดการ กรณีผู้ป่วย ญาติ หรือ บุคคลอื่นก้าวร้าว	52(74.3)	18(25.7)
13. สถานที่ทำงานมีระบบป้องกันความเสี่ยงที่จะมีความรุนแรงโดยมีระบบป้องกัน	24(34.3)	46(65.7)
14. มีการฝึกอบรมเพื่อป้องกันการเกิดความรุนแรง	22(31.4)	48(68.6)
15. ทำงานอย่างสบายใจ เนื่องจากไม่ต้องกลัวการเผชิญผู้ป่วย	44(62.9)	26(37.1)

ข้อมูลแบบประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล ทั้งหมด 70 หน่วยงาน โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน พบว่า ระหว่างการทำงานไม่เคยมีผู้ป่วย ญาติ หรือ บุคคลอื่นที่คุกคาม ประทุษร้าย ทำร้ายร่างกายร้อยละ 68.6 หากโดนทำร้ายร่างกายหรือจิตใจ หน่วยงานมีการให้คำปรึกษา/ประชุมร้อยละ 94.3 หากโดนทำร้ายร่างกายหรือจิตใจ มีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือโดยเพื่อนร่วมงานร้อยละ 87.1 มีระบบแจ้งด่วนกรณีเกิดฉุกเฉินร้อยละ 70.0 มีช่องทางหลบหนี กรณีโดนทำร้ายร่างกายจากผู้ป่วยร้อยละ 47.1 กรณีเกิดเหตุการณ์รุนแรง มีระบบรายงานที่ชัดเจนร้อยละ 80.0 มีการจัดการเพื่อรับมือกับ ผู้ป่วย ญาติ หรือบุคคลอื่น กรณีมีปัญหาสื่อสาร ร้อยละ 80.0 ถ้ามีเหตุการณ์ที่มีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะก่อความรุนแรง จะมีเพื่อนร่วมงานช่วยเหลือร้อยละ 84.3 มีแนวทางการจัดการ กรณีผู้ป่วย ญาติ หรือ บุคคลอื่นก้าวร้าวร้อยละ 74.3 ทำงานอย่างสบายใจเนื่องจากไม่ต้องกลัวการเผชิญผู้ป่วยร้อยละ 62.9

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละการประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล

ความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเสี่ยงสูง	4	5.7
ความเสี่ยงปานกลาง	46	65.7
ความเสี่ยงต่ำ	20	28.6

สรุปผลการศึกษา

1. จากข้อมูลการสำรวจลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

1.1 ลักษณะงานของหน่วยงาน

การปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆมีลักษณะงานดังนี้ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานทำงานในตอนกลางคืนหรือทำงานในช่วงเวลาเข้ามีด(1)-(4) เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไม่ทำงานคนเดียว และในหน่วยงานจะไม่เกี่ยวข้องกับ การจ่ายเงินหรือธุรกรรมทางการเงิน

1.2 ด้านสถานที่และมาตรการ / ระบบดำเนินงาน

สถานที่ในการทำงานในหน่วยงานต่างๆดังนี้ มีบริเวณที่กำหนดให้เป็นที่ทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเป็นเฉพาะหรือแยกเป็นสัดส่วนออกจากลูกค้าหรือบุคลากรภายนอก มีการจัดตู้หรือบริเวณที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไว้ใช้เก็บของใช้ไม่มีการตรวจเช็ค/ติดตั้งระบบสแกนโลหะและอาวุธก่อนเข้าตึก

โรงพยาบาล และไม่มีการติดตั้งป้ายห้ามพกพาอาวุธ (1)-(3) เข้ามาในโรงพยาบาลหรือระบบสแกนอาวุธก่อนเข้า-ออก โรงพยาบาล (1)-(3)

มาตรการและระบบดำเนินการในหน่วยงานต่างๆ(3) ดังนั้นมีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานทุกคนติดบัตรประจำตัว หรือติดป้ายชื่อขณะปฏิบัติงาน มีระบบประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และไม่มีมาตรการที่กำหนดให้ผู้ที่มาติดต่อจะต้องติดบัตรอนุญาตผ่านเข้าออกเสมอในขณะที่อยู่ในอาคารหรือสำนักงาน (1)-(3) ไม่มีบริเวณห้องที่แยกใช้ในการติดต่อกับผู้ป่วยหรือบุคลากรภายนอกเป็นการเฉพาะ (1)-(3)

2. ข้อมูลจากการประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตสำหรับตัวแทนเจ้าหน้าที่หน่วยงานละ 1 คน ทั้งหมด 70 คนพบว่า มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7 มีความเสี่ยงต่ำ (6) จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 มีความเสี่ยงสูง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7

อภิปรายผลการศึกษา

1. ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

จากข้อมูลลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ทางหน่วยงานจะต้องมีการกำหนดนโยบายจัดการความรุนแรงอย่างเหมาะสม และปรับปรุงสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงาน(3)-(6) โดยสถานที่ในการทำงานจัดให้มีการติดตั้งอุปกรณ์ในการตรวจตราการผ่านเข้า-ออก ในสถานที่ทำงาน มีการติดตั้งโทรทัศน์วงจรปิดทั้งในบริเวณภายในและภายนอกของหน่วยงาน มีการติดตั้งป้ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ป้ายห้ามพกพาอาวุธเข้ามาในหน่วยงาน ป้ายแสดงข้อมูลในกรณีฉุกเฉิน มีการติดตั้งระบบสัญญาณเตือนภัยหรือปุ่มขอความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินที่มีความรุนแรง เป็นต้น และทางหน่วยงานจะต้องมีมาตรการในการดูแลควบคุมความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

อย่างชัดเจนและมีแนวทางในการดำเนินการในกรณีเกิดเหตุความรุนแรงและจัดการหลังเกิดเหตุอย่างชัดเจน (3)-(6)

2. การประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงาน

จากข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงจากการทำงาน ความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ทางหน่วยงานจะต้องประเมินเพิ่มเติมและวางแผนจัดการกับความรุนแรง(3) - (6) ที่จะเกิดขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำโครงการ

จะต้องปรับปรุงสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม(3) - (6) เพื่อลดความเสี่ยงจากความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นและจะต้องมีมาตรการระบบดูแลความปลอดภัยให้กับบุคลากรในหน่วยงาน (3)-(6)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและทีมบริหาร กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตที่ได้ให้ความสนับสนุน ช่วยเหลือและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลให้การวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรอบแนวคิดและนิยามการกระทำ ความรุนแรง. (ออนไลน์). สืบค้นจาก : http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/report2_11_3.pdf. (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2561)
2. ความหมายและประเภทของความรุนแรง. (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <http://www.vcharkam.com> .(สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2561)
3. ชนนท์ กองกมล. Work Violence. หน่วยงานอาชีวอนามัย คณะแพทยศาสตร์,มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์; 2560

4. วันเพ็ญ ไส้ไหม, สุตาพรรณ ธัญจิรา, ณวีร์ชยา ประเสริฐสุขจินดา. ความรุนแรงในสถานที่ทำงานและการจัดการของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. Rama Nurs J; 2553;16(1):121-135
5. ศันยวิทย์ พึ่งประเสริฐ, จุฑามาศ เศรษฐะ, ภัทรีพันธุ์ ภาษา, ศาสวัต สุขพงษ์ไทย. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและจัดการความรุนแรงในโรงพยาบาล. หัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชัยภูมิ; 2561
6. อุดุลย์ ฉายพงษ์, ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์, นันทพร ภัทรพุทธ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลของการถูกระทำรุนแรงในสถานที่ทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ของจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารควบคุมโรค; 2560; 43(4):413-422.