

การประเมินผลโครงการอบรมบุคลากรด้านหน้าเรื่องการสร้างความประทับใจ ให้แก่ผู้รับบริการของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์[@]

พร้อมจิต จงสู่วิวัฒน์วงศ์¹

Abstract:

Evaluation of training program for front section personnel in satisfying clients at Songklanagarind Hospital Chongsuivatwong P.

Out-patient Nursing Unit,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkla Med J 2002; 20(3): 165-173

We evaluated a training program for the front-line personnel of Songklanagarind Hospital, which included the sections of Public Relation Unit, Medical Record Unit, Patient Transport Unit, Security Unit and Out-patient Nursing Unit. One hundred and thirty-six hospital personnel and 510 sample clients were interviewed using self-completion questionnaires.

We found that the objectives of the training program were appropriate to the hospital policy. Inputs to the program, viz. media, resource persons and the curriculum were suitable. The trainees were highly satisfied. The contents of curriculum were rated as very useful and practical. The resource persons could teach very well.

After the training program, the hospital personnel had quite good attitudes toward the clients, except for those clients who were trying for a shortcut and easily lost their temper.

Clients also rated the service with very high satisfaction. However, they perceived that the number of personnel was inadequate and the leaflets for patient self-care were not enough.

These comments should be taken into consideration by the hospital administrators.

Key words: Evaluation of training program, front-line personnel

[@]งานวิจัยชิ้นนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยสถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2544

¹พยบ., สม. (สุขศึกษา) หน่วยงานโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

รับต้นฉบับวันที่ 1 มีนาคม 2545 รับลงตีพิมพ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2545

บทคัดย่อ:

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการประเมินผลการอบรมบุคลากรด้านหน้า โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้แก่ หน่วยประชาสัมพันธ์ หน่วยเวชระเบียน หน่วยขนย้ายผู้ป่วย หน่วยรักษาความปลอดภัย หน่วยหอผู้ป่วยนอกฝ่ายบริการพยาบาล และผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองซีป (CIPP model) ของ Stufflebeam เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามจากบุคลากร 136 ราย และผู้รับบริการจำนวน 510 ราย

พบว่า วัตถุประสงค์การอบรมสอดคล้องกับนโยบายพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า ด้านการจัดวิทยากร หลักสูตร สื่อเอกสาร การแจ้งข่าวสารให้ผู้เข้ารับการอบรม ความพร้อมของสถานที่ และผู้เข้าอบรม มีความพึงพอใจมาก ด้านกระบวนการเรียนการสอนดีมาก

หลังการอบรมผู้เข้าอบรมมีเจตคติดีมากต่องานบริการและมีพฤติกรรมบริการเป็นส่วนใหญ่ยกเว้นด้านการบริการเป็นพิเศษ แก่ผู้ที่เอาแต่ใจตนเอง อารมณ์ร้อน และลัดชั้นตอน ซึ่งทำให้ผู้บริการลำบากใจและไม่สามารถตอบสนองได้

การสำรวจผู้รับบริการพบว่าคะแนนความพึงพอใจสูงมากทุกหน่วยงาน อย่างไรก็ตามผู้รับบริการเห็นว่าจำนวนบุคลากรที่ให้ บริการไม่พอเพียง และเอกสารแผ่นพับให้ความรู้ตามคลินิกต่าง ๆ มีน้อยเกินไป

คำสำคัญ: ประเมินโครงการอบรม, บุคลากรด้านหน้า

บทนำ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นสถานที่ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ แพทย์หลังปริญญา และนักศึกษาพยาบาล และเป็นสถานที่อบรมค้นคว้าวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆ และให้บริการตรวจรักษาสุขภาพโดยเนนตติยภูมิ ปัจจุบันได้ปรับทิศทางการดำเนินงานโดยเพิ่มประสิทธิภาพการบริการผู้ป่วย โดยนำแนวคิดวิธีการของการประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มาใช้ร่วมกับการพัฒนาและประกันคุณภาพงาน (Quality Assurance) ในด้านการสร้างมาตรฐาน/การประเมินและกำหนดให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สร้างระบบรับฟังความคิดเห็นและประเมินผลความพึงพอใจต่อการรับบริการของผู้ป่วย

ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการแผนกผู้ป่วยนอก ได้มีทีมประสานงานพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านหน้า ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการจากหน่วยงานต่าง ๆ 5 หน่วย ได้แก่ หน่วยรักษาความปลอดภัย หน่วยขนย้ายผู้ป่วย หน่วยประชาสัมพันธ์ หน่วยเวชระเบียนและหอผู้ป่วยนอก (OPD) ซึ่งประกอบด้วย 12 คลินิก และหน่วยให้คำแนะนำผู้ป่วย 1 หน่วย ซึ่งในบทความนี้จะรวมเป็น OPD 13 คลินิก

คณะกรรมการประสานงานพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านหน้าได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่รับบริการ (Out-patient Voice) ซึ่งทางโรงพยาบาลจัดเก็บปีละสองครั้ง นำมาค้นหาโอกาสในการพัฒนา และได้จัดโครงการอบรมบุคลากรด้านหน้าเพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจใน

ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ มีเทคนิคในการสร้างสัมพันธ์ทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์และสร้างเสริมจิตสำนึกในการบริการเพิ่มขึ้น ผู้เข้ารับการอบรมได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน ผู้ช่วยงานพยาบาล ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว รวม 172 ราย โดยแบ่งการอบรมเป็น 3 รุ่นรุ่นละ 1 วัน วิธีการอบรมเป็นการบรรยายและฝึกทักษะ โดยได้งบประมาณจากเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์ เป็นเงิน จำนวน 14,260 บาท และการอบรมได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2543

งานวิจัยครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อประเมินผลการอบรมดังกล่าว โดยใช้แนวคิด CIPP (Context, Input, Process & Product Evaluation) ของ Stufflebeam DL¹ เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางให้คณะกรรมการประสานงานด้านหน้าพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในโครงการอื่น ๆ ของแผนพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านหน้าให้บรรลุเป้าหมายและสอดคล้องกับกลยุทธ์ และนโยบายของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลโครงการอบรมบุคลากรด้านหน้าในการสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการในด้าน

1. ประเมินความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของโครงการอบรมกับบริบท (context evaluation) นโยบายพัฒนาคุณภาพงานบริการและบุคลากรของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. ประเมินความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าเบื้องต้น (input evaluation) ที่ใช้ในการอบรมบุคลากรด้านหน้าในด้านทรัพยากรบุคคล เวลา และงบประมาณ

3. ประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน (process evaluation) ที่ใช้ในการอบรม วิธีการอบรม การจัดการเรียนรู้ สื่อที่ใช้ และวิธีการประเมิน

4. ประเมินผลผลิตของการอบรม (product evaluation) ในด้าน

- 4.1 เจตคติต่อการบริการของผู้เข้าอบรม
- 4.2 พฤติกรรมบริการของผู้เข้าอบรม
- 4.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วยสองส่วน ส่วนแรก คือ บุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานด้านหน้า อันได้แก่ ฝ่าย OPD, หน่วยเวชระเบียน, หน่วยรักษาความปลอดภัย, หน่วยประชาสัมพันธ์ และหน่วยขยายผู้ป่วย ส่วนที่สองคือผู้ป่วยและญาติที่ได้รับบริการจากบุคลากรเหล่านั้น โดยสุ่มเลือกจากหน่วยบริการดังกล่าวหน่วยละ 30 ราย โดยวิธี random sampling รายละเอียดการคำนวณขนาดตัวอย่างเป็นดังนี้

ขนาดตัวอย่าง

ใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างของ Yamane² ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างจากผู้รับบริการ

$N =$ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกตั้งแต่ ปี 2540-2542 รวม 1,253,978 ราย

$E =$ ให้ความผิดพลาดที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ เท่ากับ .05

$$n = \frac{1,253,978}{1 + 1,253,978(.0025)} = 399.7 \text{ หรือ } 400 \text{ ราย}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 400 ราย และการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในหน่วยงาน 4 หน่วย และหอผู้ป่วยนอก 13 คลินิก รวมกันเป็น 17 หน่วย ดังนี้

$n = 400 / 17 = 23.5$ หรือหน่วยละ 24 อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนตัวอย่างเป็น 30 ราย เพื่อให้ขนาดตัวอย่างในแต่ละคลินิกสะดวกต่อการคำนวณค่าเฉลี่ย

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านหน้าทั้ง 5 หน่วย

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังบุคลากรที่ผ่านการอบรมแล้ว 181 ราย หลังจากติดตาม 3 รอบภายใน 1 เดือนได้รับคำตอบ

กลับมา 136 ราย ซึ่งถือเป็นจำนวนตัวอย่างทั้งหมดโดยมีการกระจาย ดังนี้

คลินิกผู้ป่วยนอกทุกแห่งรวมกัน 73 ราย, หน่วยเวชระเบียน 25 ราย, หน่วยรักษาความปลอดภัย 12 ราย, หน่วยประชาสัมพันธ์ 8 ราย และหน่วยขยายผู้ป่วย (งานเปล) 18 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ด้านการประเมินบริบท (Context) รวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิจัยทัศนและพันธกิจ ของคณะแพทยศาสตร์ปี 2544-2550 และเอกสารการดำเนินงานโครงการอบรมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านหน้า

ด้านการประเมินผลปัจจัยนำเข้า (Input) รวบรวมจากเอกสารการดำเนินงานโครงการอบรมของคณะกรรมการฯ เทียบกับความเพียงพอซึ่งเกิดขึ้นจริง

ด้านกระบวนการ (Process) ประเมินจากความเห็นของผู้เข้ารับการอบรม และคณะผู้จัดโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์

ด้านผลผลิต (Product) ใช้แบบสอบถามสองชุด ชุดแรกถามผู้ให้บริการด้านหน้าที่ผ่านการอบรม เก็บข้อมูลส่วนบุคคล 8 ข้อ ข้อมูลด้านเจตคติต่องานบริการและผู้รับบริการ 19 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงเจตคติเชิงบวก และข้อมูลพฤติกรรมบริการ 19 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์หลังการอบรม

แบบสอบถามชุดที่สองถามผู้รับบริการ เก็บข้อมูลส่วนบุคคล 8 ข้อ ข้อมูลด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการหน่วยงานด้านหน้าทั้ง 5 หน่วย มี 73 ข้อ ซึ่งเมื่อรวบรวมแล้ว สรุปได้เป็น 9 ด้าน แต่ละข้อมีคะแนนเต็ม 3 คะแนนสูงแสดงว่าพอใจมาก ทั้งนี้เนื่องจากงานในหน่วยบริการต่าง ๆ มีลักษณะไม่เหมือนกัน ผู้รับบริการแต่ละหน่วยงานจึงได้รับคำถามไม่เหมือนกัน ยกเว้นคลินิกต่าง ๆ 12 แห่ง ซึ่งมีลักษณะงานเหมือนกันจึงใช้คำถามร่วมกัน

การพัฒนาเครื่องมือ^{2, 3}

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ประธานโครงการพัฒนางานบริการด้านหน้า, นักประชาสัมพันธ์คณะแพทยศาสตร์ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล และหัวหน้าหน่วยงานด้านหน้าทั้ง 5 หน่วย รวม 8 ราย ทดสอบเครื่องมือกับผู้เข้ารับการอบรมแต่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง (เนื่องจากมาจากหน่วยงานนอกเป้าหมาย) 30 ราย และผู้รับบริการที่ไม่ได้ถูกสุ่มเลือกอีก 30 ราย หาค่าความเที่ยง (reliability) โดยวิธี ครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha- α) ได้ค่าระหว่าง 0.77 ถึง 0.92 ซึ่งนับว่าดีถึงดีมาก จึงนำไปใช้เก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2543 ถึง ตุลาคม 2543 แบบสอบถามทั้งหมดตอบด้วยตัวเอง (self-completion) โดยมีนักวิจัยคอยอธิบายถ้าผู้ตอบสงสัยคำถาม หรือช่วยกรอกในกรณีที่ผู้ตอบอ่านหนังสือไม่ออก

ผู้ปฏิบัติงานด้านหน้าตอบแบบสอบถามนอกเวลาปฏิบัติงาน ส่วนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกตอบแบบสอบถามหลังจากตรวจเสร็จและกำลังรอรับยาที่หน้าห้องเภสัชกรรมในเวลาราชการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ก. วิเคราะห์บริบท ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ จากเอกสารการดำเนินงานของคณะกรรมการและนโยบายการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ข. วิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตจากแบบสอบถามผู้รับบริการและผู้รับการอบรม ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ Stata หาค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) โดยปรับข้อมูลให้คะแนนสูงสะท้อนทัศนคติและการปฏิบัติที่พึงประสงค์

ค. นำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้กราฟรูปใยแมงมุมเป็นวิธีหลัก โดยกำหนดให้ด้าน (domain) ย่อยต่าง ๆ ของสิ่งที่จะประเมินที่คล้ายคลึงกันอยู่ในทิศทางเดียวกัน และปรับคะแนนสูงสุดให้เท่ากัน คือ คะแนนเต็ม 5 สำหรับการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่ และคะแนนเต็ม 3 สำหรับการประเมินโดยความเห็นของผู้รับบริการเส้นใยแมงมุมที่อยู่รอบนอกแสดงให้เห็นถึงเจตคติ หรือการปฏิบัติที่ดี

ผลการศึกษา

ผลการประเมินด้านบริบท

วิสัยทัศน์ 2550 ของคณะแพทยศาสตร์⁴ ส่วนหนึ่งระบุว่า "...เป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ", และพันธกิจข้อ 3 กำหนดว่า "...ให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพ....." นโยบายด้านการบริการข้อ 6 ระบุว่า ".....จัดระบบบริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพ มีการประกันและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง" การจัดอบรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์พัฒนาบุคลากรของคณะแพทย์ ในส่วนของการบริการด้านหน้าจึงสอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจและนโยบายของสถาบันอย่างยิ่ง

ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าเบื้องต้น

ปัจจัยนำเข้าเบื้องต้นที่สำคัญของโครงการนี้ได้แก่ ทรัพยากรด้านบุคคล เวลา และงบประมาณ

พบว่า เมื่อมีจำนวนคนที่เข้ารับการอบรมมากกว่าจำนวนคนที่กำหนดในแผน ทำให้งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ นอกจากนี้มีการเปลี่ยนแปลงกำหนดการของวิทยากร ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ขึ้น ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนการ

ผลการประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน

จากเอกสารประเมินการดำเนินการอบรมซึ่งให้คะแนนโดยผู้เข้ารับการอบรม (ไม่ได้แสดงรายละเอียดในรายงานนี้) พบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจมาก ในด้านการติดต่อแจ้งข่าว การฝึกอบรม ด้านการลงทะเบียน ด้านการต้อนรับ ด้านสื่อเอกสาร ด้านห้องอบรม ด้านแสงสว่าง ด้านเสียงและด้านอาหาร ในด้านการเรียนการสอน วิทยากรมีความสามารถถ่ายทอด เปิดโอกาสให้ซักถาม ใช้เวลาได้เหมาะสม มีความรู้เพิ่มขึ้น เนื้อหาของหลักสูตรมีความเหมาะสม หัวข้อน่าสนใจ เนื้อหาสอดคล้องกับหัวข้อ และสามารถนำไปประยุกต์ได้

ผลการประเมินผลผลิตของการอบรม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการที่ผ่านการอบรม (ตารางที่ 1)

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงวัยกลางคน ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลมีระดับรายได้แตกต่างกันไป

เจตคติต่องานบริการของผู้เข้าอบรม

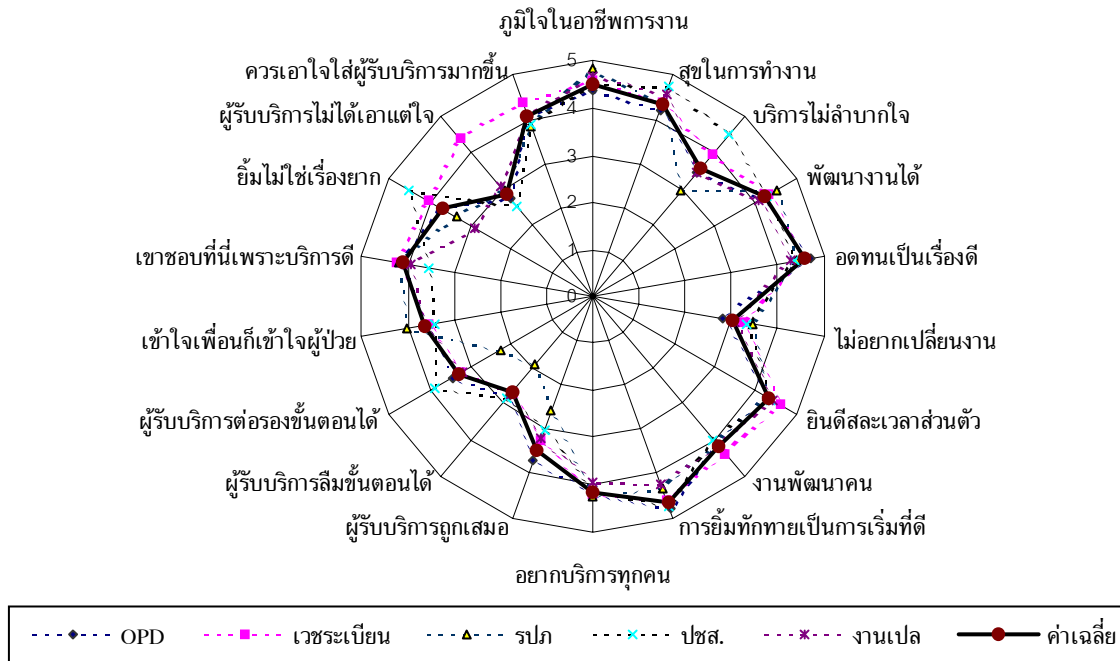
รูปที่ 1 แสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีเจตคติต่อตนเองค่อนข้างดี กล่าวคือในแนวด้านขวาซึ่งคำถามสะท้อนความรู้สึกของตนเองเป็นหลัก เส้นคะแนนส่วนใหญ่ขีดไปทางขอบนอก (คะแนนเต็ม 5) ยกเว้นความรู้สึกว่าลำบากใจในบริการและอยากเปลี่ยนงาน ด้านซ้ายของกราฟซึ่งเป็นเจตคติต่อผู้รับบริการมีเส้นคะแนนห่างจากขอบนอกชัดเจน โดยเฉพาะการที่ผู้ป่วยที่เคยมาแล้วล้มหรือขอต่อรองขึ้นตอนต่างๆ และความรู้สึกว่าผู้ป่วยเอาใจตนเองซึ่งทุกกลุ่มมีความรู้สึกที่ไม่ดี ยกเว้นกลุ่ม OPD มีคะแนนด้านนี้ค่อนข้างดีเนื่องจากสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดีกว่า

พฤติกรรมการบริการ

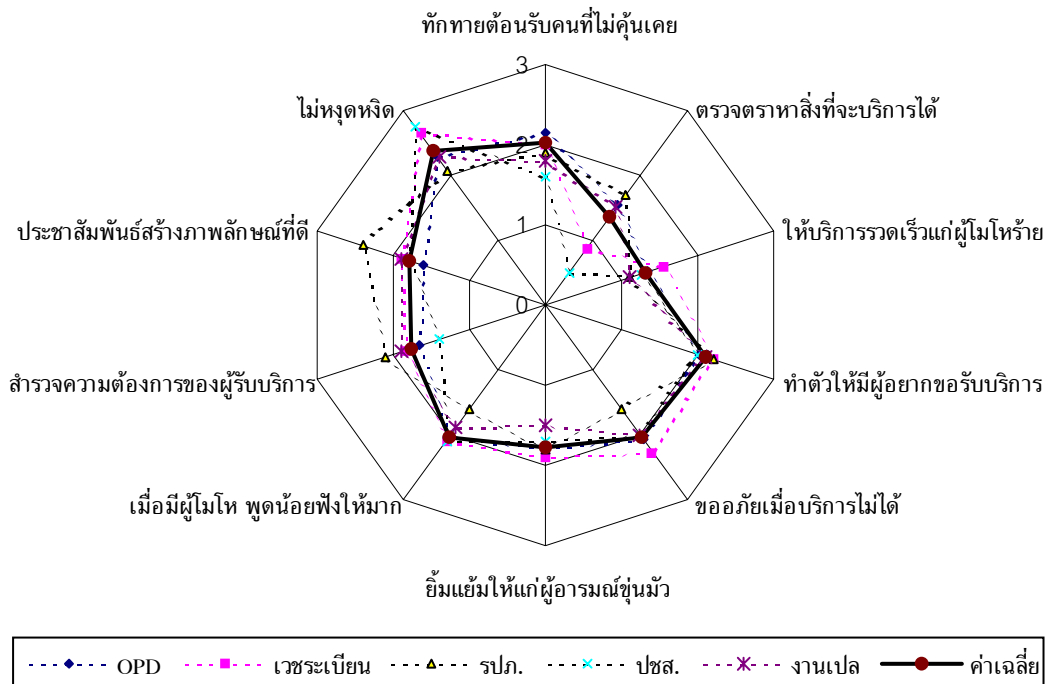
จากรูปที่ 2 จะเห็นว่าบุคลากรทุกหน่วยประเมินว่าตนเองให้บริการทั่วไปดีถึงปานกลางทุกด้าน ยกเว้นด้านการตรวจตราหาสิ่งที่จะบริการเพิ่มเติมซึ่งทำได้ยากเนื่องจากงานประจำมีอยู่แล้ว และการให้บริการเร็วพิเศษแก่ผู้รับบริการไม่หลายซึ่งไม่ค่อยได้ปฏิบัติ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการแสดงไว้ในตารางที่ 2



รูปที่ 1 คะแนนเจตคติต่องานบริการหลังการรับการอบรม (0-0.9 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 1-1.9 ไม่เห็นด้วย, 2-2.9 ไม่แน่ใจ, 3-3.9 เห็นด้วย, 4-5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง)



รูปที่ 2 คะแนนประเมินตนเองด้านพฤติกรรมในการบริการ (0-0.9 ไม่ดี, 1-1.9=ปานกลาง, 2=3 ดีและดีมาก)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร
ด้านหน้าที่เข้ารับการอบรมในโครงการฯ จำแนก
ตามเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะ
เวลาปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	94	69.1
ชาย	42	30.9
อายุ (ปี)		
20.0-29.9	26	19.3
30.0-39.9	51	37.8
40.0-49.9	46	34.0
50.0-59.9	12	8.9
อาชีพ		
ลูกจ้างชั่วคราว	28	20.6
ลูกจ้างประจำ	47	34.6
ข้าราชการ	61	44.8
รายได้ต่อเดือน		
3,000-5,000 บาท	21	15.4
5,001-7,000 บาท	21	15.4
7,001-9,000 บาท	32	23.5
9,001-12,000 บาท	32	23.5
12,000 บาทขึ้นไป	30	22.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	13	9.6
มัธยมศึกษา	32	23.5
ประกาศนียบัตร	25	18.4
อนุปริญญา	15	11.0
ปริญญาตรีขึ้นไป	51	37.5
ผู้เข้าอบรมจากหน่วยงานต่างๆ		
หอผู้ป่วยนอก	74	54.4
รักษาความปลอดภัย	13	9.6
เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	17	12.5
ประชาสัมพันธ์	6	4.4
เวชระเบียน	26	19.1
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
< 5	25	19.2
5-9.9	25	19.2
10-14.9	26	20.0
15-19.9	39	30.0
20-24.9	14	10.8
25-29.9	1	0.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้มา
รับบริการของงานบริการด้านหน้า จำแนกตาม
เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการ
เข้ารับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	160	31.1
หญิง	354	68.9
อายุ (ปี)		
10-19.9	36	7.0
20-29.9	132	25.7
30-39.9	152	29.6
40-40.9	94	18.3
50-50.9	46	9.0
60-60.9	29	5.6
70-70.9	23	4.5
80-80.9	1	0.2
อาชีพ		
ชาวนา-ชาวไร่	59	11.5
นักธุรกิจ-ค้าขาย	71	13.8
แม่บ้าน-พ่อบ้าน	87	16.9
ลูกจ้าง	110	21.4
ข้าราชการ	135	26.3
นักเรียน-นักศึกษา	52	10.1
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
< 2,500	36	7.0
2,501-5,000	90	17.5
5,001-7,500	127	24.7
7,501-10,000	106	20.6
10,001 ขึ้นไป	155	30.1
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	15	2.9
ประถมศึกษา	132	25.7
มัธยมศึกษา	126	24.5
ประกาศนียบัตร	116	22.6
ปริญญาตรีขึ้นไป	124	24.1
การเข้ารับบริการ		
มาครั้งแรก	430	83.3
มาหลายครั้ง	84	16.3

ตารางที่ 3 คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยงานต่าง ๆ ในด้านทั่วไป (คะแนน 0-0.9 = ควรปรับปรุง, 1-1.9 = ปานกลาง, 2-3 = ดี-ดีมาก, * = ไม่ได้ประเมิน)

	เวชระเบียน	ประชาสัมพันธ์	ขนย้ายผู้ป่วย	รักษาความปลอดภัย	OPD
1. กิริยามารยาทขณะให้บริการ	2.27	2.8	2.18	2.66	2.61
2. การใช้คำพูด	2.13	2.67	2.21	2.37	2.58
3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ	2.06	2.40	1.91	2.17	2.61
4. ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ	1.87	2.40	1.97	2.23	2.51
5. ความกระตือรือร้นให้บริการ	1.87	2.63	3.34	2.40	2.52
6. การช่วยเหลือปัญหาฉุกเฉินเร่งด่วน	*	2.07	*	1.60	2.13
7. ความสะอาด ณ จุดบริการ	2.33	*	2.25	*	2.48
8. ความพอใจของเจ้าหน้าที่	1.87	1.80	1.81	1.70	1.55
9. ความเพียงพอของวัสดุ/อุปกรณ์ในการให้บริการ	2.13	2.17	2.31	*	2.49
10. ความพึงพอใจโดยภาพรวม	2.05	2.27	2.10	1.97	2.32

ตารางที่ 3 แสดงว่าผู้รับบริการพึงพอใจกับกิริยามารยาทและการใช้คำพูดของเจ้าหน้าที่, การให้คำแนะนำตลอดจนความสะดวกทั่วไประหว่างการบริการ แต่ความสะดวกรวดเร็วในการบริการยังมีปัญหาบางจุดที่ผู้ป่วยต้องไปรอรับบริการพร้อมๆ กันในเวลาจำกัด เช่น หน่วยเวชระเบียน และการแก้ปัญหาฉุกเฉินของบางหน่วยยังไม่เป็นที่พอใจนัก ผู้รับบริการเห็นว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในทุกจุด ส่วนวัสดุอุปกรณ์ไม่ค่อยมีปัญหา

วิจารณ์

จากข้อมูลที่เก็บได้สรุปได้ว่าการอบรมครั้งนี้มีความเหมาะสมด้านบริบท คือ วัตถุประสงค์สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจและนโยบายของสถาบัน แม้ว่าปัจจัยนำเข้าจะต่ำกว่าที่ควรจะเป็นเนื่องจากมีผู้เข้าขอรับการอบรมเพิ่มเติมจากที่ได้รับอนุมัติ แต่กระบวนการต่างๆ อยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนผลผลิตที่วัดจากเจ้าหน้าที่มีทั้งที่ดี, ปานกลาง และควรปรับปรุง (โดยเฉพาะเจตคติบางประการต่อผู้ป่วยที่มีอารมณ์ฉุนเฉียว) อย่างไรก็ตาม ผู้รับบริการทุกหน่วยงานมีความพึงพอใจทุกด้าน ด้านที่ผู้รับบริการต้องการให้ปรับปรุงมากคือเรื่องจำนวนบุคลากรน้อยเกินไป การเผยแพร่เอกสารความรู้ด้านสุขภาพไม่พอเพียงและการจัดคิวไม่ดี

การประเมินบริบทของการอบรมครั้งนี้ ประเมินอิงตามเอกสารของคณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งกำลังอยู่ในระยะพัฒนาคุณภาพงานบริการให้เป็นที่น่าพอใจวิสัยทัศน์และพันธกิจ อย่างไรก็ตาม การอบรมแต่เพียงอย่างเดียวอาจจะ

ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการได้ ต้องมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาประกอบด้วย เช่น กำกับติดตาม, การบอกรับ, การให้รางวัลยกย่องเชิดชูผู้ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง และลงโทษผู้ฝ่าฝืนกระทำ ความผิด การประเมินผลครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการบอกรับข้อมูลให้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์และพันธกิจมากขึ้นไปอีก

ปัจจัยนำเข้าในการอบรมครั้งนี้ค่อนข้างดีด้านโครงสร้างพื้นฐาน คณะแพทยศาสตร์มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดอบรมตลอดจนบุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดหลายครั้งสามารถเลือกหาวิทยากรมีความสามารถสูง มีกระบวนการคัดเลือกและเตรียมผู้เข้ารับการอบรมดี มีปัญหาบ้างเล็กน้อยในแง่ของความพอเพียงของงบประมาณ ผู้รับการอบรมเห็นว่าเนื้อหาเหมาะสม แต่เมื่อประเมินผลผลิตแล้วยังพบว่าจุดบกพร่องบางประการไม่ได้ครอบคลุมอยู่ในเนื้อหาการอบรม เช่น การเตรียมเอกสารแจกผู้ป่วยตามคลินิกต่างๆ ก่อนการอบรมและบางส่วนอบรมไปแล้วแต่ปฏิบัติได้ไม่ดีนัก เช่น เจ้าหน้าที่รู้สึกและอาจจะแสดงท่าที่ไม่ดีเมื่อผู้ป่วยหรือญาติลัดชั้นตอน ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเชิงเจตคติเล็กๆ เป็นสิ่งที่ยาก ต้องใช้เวลาและสร้างกระบวนการสร้างค่านิยมในการบริการใหม่⁶

กระบวนการขั้นตอนการอบรมครั้งนี้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับการอบรม เพราะผู้เข้ารับการอบรมได้แสดงความคิดเห็นและทดลองปฏิบัติซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Bloom⁷ ที่เน้นให้มีพุทธิพิสัย (cognitive domain) เจตพิสัย (affective domain) ร่วมกับทักษะพิสัย (psychomotor domain)

การประเมินด้านผลผลิตซึ่งเป็นการประเมินหลักของโครงการนี้ทำให้เห็นผลลัพธ์ได้ชัดเจนกว่าการประเมินเฉพาะสามปัจจัยแรกหากไม่ประเมินผลผลิตแล้วอาจจะทำให้เข้าใจผิดว่าการอบรมครั้งนี้สำเร็จทุกประการ คะแนนเจตคติแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังรู้สึกลำบากในงานบริการ, อยากเปลี่ยนจากงานที่รับผิดชอบอยู่ และรู้สึกไม่ดีกับผู้รับบริการที่เอาแต่ใจตนเองหรือลัดชั้นตอน ทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากงานบริการเป็นงานที่มีความเครียด (job stress) ทางอารมณ์สูง เนื่องจากไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้ตามที่ต้องการ⁸ เจตคติต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอารมณ์นั้นแสดงออกในการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เห็นว่า ไม่สามารถให้บริการเร็วเป็นพิเศษแก่ผู้ที่มีโรคร้าย ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่า ผู้ให้บริการที่รับการอบรมส่วนใหญ่มีเจตคติทั่วไปดี ยกเว้นต่อผู้ป่วยที่มีอารมณ์ร้ายเท่านั้นซึ่งผู้ให้บริการส่วนใหญ่ยังไม่เต็มใจที่จะให้บริการเป็นพิเศษ ผู้ให้บริการที่มีเจตคติในเชิงลบต่อผู้รับบริการเช่นนี้อาจจะนำมาซึ่งปัญหาในระยะยาวได้เหมือนกัน⁹ ความรู้สึกนี้มีมากในหน่วยรักษาความปลอดภัยมากกว่าหน่วยอื่นๆ น่าจะเนื่องจากหน่วยนี้มีหน้าที่รักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อยเช่นเดียวกับตำรวจหรือทหารมีหน้าที่ไม่ให้มีคนล่วงละเมิดส่วนรวม เมื่อเห็นเหตุการณ์เข้าย่อมมีความรู้สึกขจัดใจมากกว่าผู้ให้บริการกลุ่มอื่น

ผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้คะแนนด้านบวกทั้งสิ้นแสดงให้เห็นว่าการบริการของโรงพยาบาลนี้อยู่ในเกณฑ์ดี สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Aday และ Anderson¹⁰ ที่พบว่าความพึงพอใจพื้นฐานของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกาจะสอดคล้องกับคุณภาพระบบบริการทางแพทย์ที่ดีในด้านอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่าง ๆ จะค่อนข้างสูง แต่ก็ยังมีบางด้านที่ผู้รับบริการเสนอว่า ควรปรับปรุงอย่างยิ่ง ได้แก่ ความไม่พอใจของบุคลากรซึ่งพบจากคำตอบของผู้รับบริการในเกือบทุกหน่วยงาน และการขาดเอกสารให้การศึกษาแก่ผู้รับบริการในคลินิกเกือบทุกคลินิก การแก้ปัญหาโดยการเพิ่มอัตรากำลังเป็นเรื่องที่ยากทั้งจากข้อจำกัดของระบบราชการ และปัญหาต้นทุนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล แต่การจัดให้มีแผนพับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างทั่วถึงเป็นเรื่องที่ไม่สิ้นเปลืองและยุ่งยาก ทุกหน่วยงานจึงควรแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง

จุดแข็งของการประเมินผลครั้งนี้อยู่ที่การได้ประเมินด้านต่าง ๆ ของการให้บริการ ทั้งจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทำให้เข้าใจเรื่องต่างๆ อย่างครบถ้วนและเชื่อมโยงกัน จุดอ่อนคือการประเมินพฤติกรรมของผู้ให้บริการที่ยังอาศัยแบบสอบถามไม่ได้ประเมินจากการสังเกตการปฏิบัติงานโดยตรง จึงอาจจะเป็นความรู้สึกของผู้ให้บริการเท่านั้น ผู้ตอบแบบสอบถามอาจจะตอบ

ตามสิ่งที่สังคมคาดหวังทำให้คะแนนที่ได้สูงกว่าความเป็นจริงอย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์คำตอบส่วนนี้ซึ่งผู้ตอบยอมรับว่าไม่สามารถให้บริการได้ตามอุดมคติครบหมดทุกด้าน ย่อมแสดงว่า ผู้ตอบได้ยอมรับความเป็นจริงที่ได้มีพฤติกรรมบริการที่ดีและไม่ได้ตอบตามค่านิยมเสียทั้งหมด

จุดอ่อนทางการวิจัยของการประเมินครั้งนี้ คือ มีการวัดผลเฉพาะหลังการอบรม โดยไม่มีโอกาสได้วัดก่อนการอบรมและไม่มีกลุ่มควบคุม อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้นำคะแนนจากความคิดเห็นผู้รับบริการ (Out-patient Voice) ก่อนการอบรมมาเปรียบเทียบพบว่าผู้รับบริการเสนอความคิดเห็นให้มีการปรับปรุงการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ส่วนการสำรวจครั้งนี้พบว่าผู้รับบริการเห็นว่า การให้คำแนะนำอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก ดังนั้นการอบรมครั้งนี้จึงประสบความสำเร็จด้านการให้คำแนะนำค่อนข้างดี จุดอ่อนด้านระเบียบวิธีวิจัยอีกประการหนึ่ง คือ การให้ความเห็นของผู้รับบริการให้ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล อาจจะมีการเกรงใจอยู่บ้าง อย่างไรก็ตาม การส่งแบบถามหรือสัมภาษณ์ในภายหลังน่าจะมีผู้ตอบน้อยกว่า ซึ่งทำให้มีปัญหาในการแปลผลมากกว่าการตอบภายในโรงพยาบาล จุดอ่อนประการสุดท้าย คือ ผู้ให้บริการที่รับการอบรมครั้งนี้ส่งแบบสอบถามคืนไม่หมดขาดไปประมาณหนึ่งในสี่ คะแนนทัศนคติที่ได้จึงอาจจะไม่ได้สะท้อนความเห็นของผู้ให้บริการทุกคน

สรุป

1. การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการอบรมได้ผลดีควรดำเนินการต่อไปเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนเป็นระยะ ๆ
2. ข้อมูลแสดงถึงจุดอ่อนที่สำคัญด้านอารมณ์ของผู้ให้บริการ เมื่อผู้รับบริการเอาแต่ใจตนเอง และผู้รับบริการเห็นว่าบุคลากรให้การให้บริการยังไม่พอเพียง สมควรที่ผู้บริหารจะได้นำไปแก้ไขปรับปรุงต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อยสิงห์ช่างชัย และ อาจารย์ทัศนีย์ นະແສ จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่ช่วยให้คำแนะนำในทางวิชาการ และฝ่ายการบริการพยาบาลที่สนับสนุนให้มีการวิจัยและรายงานครั้งนี้ และขอขอบคุณนายแพทย์วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลและแนะนำในการจัดเตรียมต้นฉบับรายงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Stufflebeam DL. Educational and decision making. Bloomington: Indiana, Phi Delta National Study Committee on Evaluation, F.E. Peacock Publishers, Inc.1971.
2. ยุวดี ภาชา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เขาวลีลักษณ์ เลาะห์จินดา, วิไล สีสวรรณ, พรรณวดี พุทธวัฒน์, รุจิเรข ธนวัฒน์. วิจัยการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ สยามศิลป์การพิมพ์ 2540.
3. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์ 2537.
4. คณะแพทยศาสตร์. วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2541-2550. 2541
5. Skinner BF. Teaching machine. Scientific American, 1961; 205.
6. Rokeach M. The Nature of human values. New York: Free Press, 1973.
7. Bloom BS. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals, handbook I: Cognitive domain. New York: David McKay Company, 1956.
8. French JR. The Mechanism of job stress and strain. New York: John Wiley and Sons, 1982.
9. ทรงชัย ไชยสุวรรณ. เจตคติที่ต่องานบริการ. เอกสารประกอบการบรรยายการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านหน้า โรงพยาบาลสงขลานครินทร์: สงขลา 2542.
10. Aday LU, Anderson R. Development of indices of access to medical care. Ann Arbor: Health administration Press, 1975.