

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในอดีตสถานะเศรษฐกิจที่รุ่งเรือง อัตราการขยายตัวของผลผลิตมวลรวมในประเทศในระดับร้อยละ 8 ต่อปี รัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมการลงทุนผ่าน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ส่งผลให้มีการสร้างโรงพยาบาลเอกชนมากมาย โดยประมาณกันว่าในแต่ละปีมีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นถึง 6,000-7,000 เตียงต่อปี โดยในปี พ.ศ. 2529-2534 โรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 3.62 ต่อปี ในขณะที่ปี พ.ศ. 2535-2540 มีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 13.78 การเติบโตทางเศรษฐกิจที่สูง การเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม มาตรฐานการครองชีพของประชาชนสูงขึ้น รายได้มากขึ้นและมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น เพียงพอที่จะดูแลรักษาตนเองในขณะที่ยังไม่เจ็บป่วย รวมถึงมีปัจจัยเกื้อหนุนจากรัฐ คือ การออกพระราชบัญญัติประกันสังคม และประกันอุบัติเหตุบุคคลที่สาม ซึ่งนับเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการใช้บริการโรงพยาบาลมากขึ้น และยินดีจ่ายค่าบริการที่สูงกว่าของรัฐ

แต่ในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน ประเทศไทยประสบภาวะความล้มเหลวทางเศรษฐกิจ สถานะการตลาดโดยรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน กำลังประสบภาวะการขาดทุนอย่างต่อเนื่อง มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นปีที่ผลประกอบการติดลบสูงสุด จากสถิติของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์มหาชน จำกัด (กฤษฎ์ อุทัยรัตน์, 2542, หน้า 125) และจากเหตุการณ์สถานะเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลง ประกอบกับการเกิดของธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนที่มีมากในช่วงก่อนหน้านี้อีก ทั้งโรงพยาบาลของรัฐเองก็มีความทันสมัยมากขึ้น ทำให้อัตราการแข่งขันเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในด้านการบริการทางการแพทย์มีความรุนแรง และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามการแข่งขันความสามารถทางความโอ้อำของอาคารสถานที่ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์อันทันสมัย และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถสูง สร้างความสะดวกสบายให้กับผู้รับบริการในรูปแบบลักษณะกึ่งโรงแรม (hospital) ก็เป็นต้นทุนที่สูง โรงพยาบาลต่าง ๆ น้อยรายที่จะแบกรับภาระไหว ดังนั้นในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่ากลยุทธ์สำคัญที่นำมาใช้กันอย่าง

แพร่หลายก็คือ “การพัฒนาคุณภาพบริการ” จากการศึกษาประชาชนในวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า ประชาชนร้อยละ 77.6 เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนและจากการศึกษายังพบว่า นอกเหนือจากปัจจัยที่ทำให้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในอันดับที่สูงที่สุดคือ ปัจจัยด้านความสะดวกสบายในการใช้บริการ (ได้คะแนน 4.32 คะแนนจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) ปัจจัยที่สำคัญรองลงมาคือ ปัจจัยด้านการบริการที่ดี (ได้คะแนน 4.27 คะแนนจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ จึงได้ มีการนำวิธีการพัฒนารูปแบบการบริการ มาตรฐานการรับรองคุณภาพจากสถาบันต่าง ๆ มาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับ เพราะเล็งเห็นถึงความสำคัญของการบริการ และบุคลากรที่ให้บริการ ซึ่งถือเป็นหัวใจของการบริการ และยังเป็นปัญหาในการพัฒนามากที่สุดเช่นกัน

โรงพยาบาลจุฬารัตน์เป็นโรงพยาบาลเอกชนโรงพยาบาลหนึ่ง ที่มีสาขาทั้งหมด 12 สาขา มีผู้ประกันตนจำนวนมาก จึงมีผลให้มีผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมากกว่า 1,500 คนต่อวัน และที่สำคัญเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายที่มีผู้ให้บริการจำนวน 500 คน โดยประมาณ ปัญหาการบริการย่อมมีผลกระทบต่อผู้รับบริการจำนวนมาก ประกอบกับจากการศึกษาสถิติการร้องเรียนของผู้รับบริการในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความไม่พึงพอใจในการรับบริการของผู้รับบริการอันดับที่ 1 คือ พฤติกรรมการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่าปัญหาการให้บริการเป็นปัญหาที่สำคัญ

โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้นำรูปแบบการพัฒนามาตรฐานคุณภาพบริการหลายรูปแบบมาใช้ ซึ่งก็พบปัญหาในการพัฒนาหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่สำคัญคือ ปัญหาการพัฒนาบุคลากร และปัญหาการพัฒนาบุคลากรที่พบส่วนใหญ่คือ การไม่ปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนามาตรฐานการบริการที่นำมาใช้ หรือมีการเปลี่ยนแปลงการบริการที่ดีเกิดขึ้น แต่เป็นพฤติกรรมที่ไม่ถาวร เพราะเกิดจากการประพฤติปฏิบัติตาม ๆ กันไป หรือทำตามกฎระเบียบที่ตั้งไว้ ดังนั้นจากปัญหาการพัฒนาบุคลากรที่ให้บริการจึงเป็นปัญหาที่น่าศึกษาค้นคว้า เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาทักษะการบริการของผู้ให้บริการ และจากการศึกษาพบว่า วิธีการที่จะพัฒนามนุษย์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จวิธีหนึ่งก็คือ การให้คำปรึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมาทดลองใช้ในการเพิ่มทักษะของผู้ให้บริการ เนื่องจาก กลาสเซอร์ (Glasser, 1965 อ้างถึงใน สดกฤทัย มุขยวงศา, 2533, หน้า 16-19) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงว่า มีเป้าหมายในการช่วยบุคคลให้พิจารณาและกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการของตนทั้งในปัจจุบัน และในระยะยาว อย่างชัดเจน และช่วยให้เขาได้พิจารณาสิ่งที่ตนอุปสรรคขัดขวางความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมายทางเลือก และรูปแบบของพฤติกรรมใหม่เพื่อไปสู่เป้าหมาย หรือความต้องการนั้น และมี

เป้าหมายเพื่อช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาตนเองไปสู่การมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ โดยการให้บุคคลมีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตน และมีสัมฤทธิ์ผลในการตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง และจากการศึกษาของ สเปน และแวนเดท (Spann & Vandett, 1982, Abstract cited in Spann, 1992) พบว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง สามารถช่วยให้นักเรียนมีความรับผิดชอบ และประสบความสำเร็จในการเรียนสูงขึ้น

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษากับพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการต่อผู้รับบริการ ทั้งด้านการให้บริการความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก การให้บริการด้านข้อมูล และเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากในโรงพยาบาล ดังจะเห็นได้จากการสำรวจโรงพยาบาลจุฬารัตน์ พบว่า จำนวนพนักงานของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ทั้งหมด 250 คน พนักงานที่มีปริมาณมากที่สุด คือ พนักงานผู้ช่วยพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 60 คน

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการพัฒนาทักษะการให้บริการของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล จึงมีความประสงค์ที่จะนำวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมาทดลองใช้เพื่อเพิ่มทักษะการบริการของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 จังหวัดสมุทรปราการ และเป็นแนวทางการพัฒนาทักษะการบริการ ให้กับผู้ที่ต้องการพัฒนาการบริการของพนักงานผู้ช่วยพยาบาลและบุคลากรที่ให้บริการสาขาอื่น ๆ ให้มีคุณภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการบริการของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบปกติในระยะหลังการทดลองกับระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการบริการของพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ระยะหลังการทดลองกับระยะก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทดลอง

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาทดลอง
2. พนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมีทักษะการบริการมากกว่าพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงในระยะหลังทดลอง

3. พนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง มีทักษะการบริการมากกว่าพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงในระยะติดตามผล

4. พนักงานผู้ช่วยพยาบาลมีทักษะการบริการระยะหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมากกว่าระยะก่อนได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

5. พนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมีทักษะการบริการในระยะติดตามผลมากกว่าระยะก่อนได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลของการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางการสร้างเสริมทักษะการบริการให้กับพนักงานผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาล
2. ผลของการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่สนใจ สามารถนำไปใช้และพัฒนาการบริการต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีทักษะการบริการต่ำ จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยการสุ่มอย่างง่าย แล้วแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน

2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรต้น คือ การให้คำปรึกษา

2.1.1 วิธีการทดลอง แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่

2.1.1.1 การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

2.1.1.2 การให้คำปรึกษาแบบปกติ

2.1.2 ระยะเวลาการทดสอบ จำแนกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

2.1.2.1 ระยะเวลาการทดสอบก่อนการทดลอง

2.1.2.2 ระยะเวลาการทดสอบหลังการทดลอง

2.1.2.3 ระยะเวลาการทดสอบติดตามผลการทดลอง

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะการบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ทักษะการบริการ หมายถึง พฤติกรรมในการแสดงออกของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ที่ตอบสนองต่อผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

1.1 ด้านการต้อนรับ หมายถึง การทักทายผู้มารับบริการในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความประทับใจและพึงพอใจ

1.2 ด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูล หมายถึง การให้ข้อมูลขั้นตอนการรับบริการภายในโรงพยาบาลและเทคนิคการสื่อสารกับผู้รับบริการ

1.3 ด้านการอำนวยความสะดวก หมายถึง การให้ความช่วยเหลือขั้นต้นแก่ผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความสะดวกสบายแก่ผู้รับบริการ ตามวัตถุประสงค์ของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล

2. การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง หมายถึง กระบวนการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเองมากขึ้น จนสามารถนำไปปรับปรุงตนเอง และแก้ไขปัญหาดังกล่าว ตลอดจนเปลี่ยนแปลงการบริการและพฤติกรรมบริการไปในทางที่ดี บรรลุความต้องการที่มุ่งหวัง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการแบ่งเป็น 5 ขั้นตอนคือ

2.1 ขั้นตอนที่ 1 ขั้นก่อตั้งกลุ่ม เป็นขั้นตอนการแจ้งวัตถุประสงค์ สร้างสัมพันธภาพ ภายในกลุ่มให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับและการไว้วางใจกันและกัน

2.2 ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการสำรวจความต้องการและการรับรู้ของผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ทักษะในการกระตุ้นให้ผู้รับบริการการปรึกษาได้ตระหนักถึงความต้องการของตนเอง ตลอดจนวิธีการตอบสนองความต้องการนั้น

2.3 ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการประเมินพฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษาและประเมินคุณค่าพฤติกรรม ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม และเรียนรู้การจัดการกับปัญหาในปัจจุบัน

2.4 ขั้นตอนที่ 4 ขั้นตอนการวางแผนและกำหนดข้อผูกพัน เป็นขั้นตอนที่ผู้รับคำปรึกษากำหนดแผนการปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากการสำรวจพฤติกรรมแล้ว ผู้รับคำปรึกษาจะกำหนดข้อผูกพันเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้

2.5 ขั้นตอนที่ 5 ขั้นตอนปฏิบัติตามแผนและการติดตามผล เป็นขั้นตอนที่ผู้รับคำปรึกษาปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ แล้วนำผลการปฏิบัติมาเข้ากลุ่ม

3. การให้คำปรึกษาแบบปกติ หมายถึง การให้คำปรึกษาภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่ให้กับพนักงานผู้ช่วยพยาบาลในการปฏิบัติงานตามปกติ

4. พนักงานผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง พนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมงานพนักงานผู้ช่วยพยาบาลจากโรงพยาบาล หรือจบการศึกษาในโรงเรียนพนักงานผู้ช่วยพยาบาลและทำงานประจำที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยผู้วิจัยศึกษาเฉพาะพนักงานผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในส่วนการให้บริการ ดังนี้

4.1 แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

4.2 แผนกผู้ป่วยนอก

4.3 แผนกผู้ป่วยใน

4.4 แผนกผู้ป่วยหนัก