

ประสิทธิผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมในการจัดการมาตรฐานบริการสุขภาพ
Effectiveness of the Team Learning Process in Health Care Standard Managing.

ปวีณา ดีชุม^{1*} สุภาพร เมฆสรี² วัลลภา เขยบัวแก้ว คชภักดี³
Paweena Deechum^{1*}, Supapron Maksawi² and Wallapa Chaybawkeaw Kochchaphakdee³

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ 2) ศึกษาประสิทธิผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากร โดยการวัดผลความพึงพอใจและระยะเวลารอคอยรับบริการของผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ บุคลากรตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในศูนย์แพทย์ฯ มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 10 คน และผู้ใช้บริการในคลินิกเบาหวาน ที่มาใช้บริการระหว่างเดือนสิงหาคมถึงพฤศจิกายน พ.ศ.2558 และได้รับการติดตามมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 148 คน พัฒนาการเรียนรู้เป็นทีมโดยสุนทรียสนทนา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิลคอกซัน

ผลการศึกษาพบว่า ผลการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนขั้นตอนบริการ มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางไต และมีแนวปฏิบัติในการจ่ายยาเพื่อลดอัตราการขาดนัด ขาดยา และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหลังใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมพบว่าเพิ่มสูงขึ้น และระยะเวลารอคอยลดลง โดยมีความแตกต่างจากก่อนใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, การเรียนรู้เป็นทีม

Abstract

This research and development (R&D) aimed to 1) develop the team learning process of nursing staff of Thamiram Community Medical Unit (CMU) 2) evaluate the effectiveness of team learning process based on quality standard by two indicators, patient's satisfaction and waiting time for service. Ten nursing staffs working at least 1 year in Thamiram CMU with DM patients were included to team learning process. The process used for the purpose of this study was dialog method. 148 diabetes patients who have been followed up at least 1 years and came for service during August to November in year 2015 were included for measuring the satisfaction and waiting time for services. The descriptive statistics and Wilcoxon Sign Rank test were used to identify the data.

This study showed the dialog method based on DM care standard led to the changing steps of providing service as well as the developing of guideline reducing kidney complication. The waiting time for services was significantly decreased comparing with those before applying dialog method. In addition, patient satisfaction to the service increased after applying dialog method.

Keywords: Effectiveness, Team Learning

¹ นิสิตปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง

² อ.ดร., สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง

³ อ.ดร., สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง

*Corresponding author, E-mail : ginkake@gmail.com

บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 รวมไปถึงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน และคุณภาพของคน มุ่งเน้นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพและมาตรฐานบริการของโรงพยาบาล อันเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ เนื่องจากเป็นองค์กรที่เรียนรู้และพัฒนาตลอดเวลา (Senge, 1990)

โดยเซ็งเก้ (Senge, 1990) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของทีม โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ การถ่ายทอดข้อมูลระหว่างบุคคล และองค์กร มีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การสะท้อนร่วมกันเป็นทีม การสร้างความหมายร่วมกัน การวางแผนร่วมกันและการกระทำที่ประสานความร่วมมือ เพื่อช่วยให้การทำงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และเกิดการร่วมมือขึ้นที่เกิดจากความร่วมมือ และระดมความคิดภายในองค์กร ซึ่งวิธีการสื่อสารที่ใช้ในการเรียนรู้เป็นทีมมีหลายแบบ ได้แก่ สุนทรียสนทนา การอภิปราย และการระดมสมอง

โรงพยาบาลพัทลุงเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ทำหน้าที่ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน และเขต รอยต่อ รวมทั้งให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งโรงพยาบาลพัทลุงมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพในการให้บริการ อีกทั้งให้ความสำคัญกับการบริการที่มีคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพัทลุง ทำหน้าที่ในการสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพ และแบ่งหน้าที่ในการดำเนินงานออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ งานส่งเสริมป้องกันโรค งานรักษาพยาบาลชุมชน งานพัฒนาระบบเครือข่าย และงานระบาดวิทยา ซึ่งกลุ่มงานเวชกรรมสังคมถือเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีการบริการด้านหน้า เนื่องจากต้องมีการตรวจรักษาพยาบาลเพื่อวินิจฉัย ตลอดจนส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพผู้รับบริการในชุมชนด้วย

ศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำเป็นหนึ่งในงานรักษาพยาบาลชุมชนของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม และให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่นๆ นอกจากนี้ยังให้บริการในชุมชน ได้แก่ งานดูแลต่อเนื่องที่บ้าน งานส่งต่อ งานสาธารณสุขเคลื่อนที่ มีลักษณะการทำงานเป็นแบบเพื่อนที่เอื้อเฟื้อกัน โดยโรงพยาบาลพัทลุงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ที่ร้อยละ 90 และระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการ 45 นาทีต่อคน ซึ่งจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ในปี 2555-2557 เท่ากับ ร้อยละ 81.46, 78.24 และ 80.17 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการเฉลี่ยเท่ากับ 44.24, 48.37 และ 47.12 นาที ตามลำดับ จะเห็นว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในแต่ละปีไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ และด้านความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง และระยะเวลาการรอคอยในการใช้บริการนั้นยังสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีข้อเสนอแนะจากผู้บริการที่เสนอแนะว่าบุคลากรซึ่งเป็นพยาบาลยังมีความบกพร่องในการให้ความรู้ในการดูแลตนเองจากโรค และไม่ได้ชี้แจงขั้นตอนในการรับบริการให้ผู้บริการทราบ จากข้อมูลดังกล่าวจึงอาจมีความเป็นไปได้ว่ามาตรฐานของการให้บริการของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดเนื่องจากความบกพร่องหรือความไม่สมบูรณ์ในการให้บริการของบุคลากร

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อมาพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ต่อการจัดการ ป้องกันปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ศูนย์แพทย์ชุมชนฯ โดยเลือกใช้วิธีสื่อสาร คือ สุนทรียสนทนา เนื่องจากเหมาะสมกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ที่มีจำนวนน้อย ประเมินผลลัพธ์กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมโดยพิจารณาจากการเกิดแนวปฏิบัติในการให้บริการ และเปรียบเทียบความพึงพอใจและระยะเวลาการรอคอยของผู้บริการในคลินิกเบาหวาน ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะเกิดประโยชน์ในการพัฒนาทีมงาน และส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน เพื่อการทำงานที่เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการตามนโยบายของโรงพยาบาล และเพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ
 - 2.1 เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกเบาหวาน ก่อนและหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ
 - 2.2 เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการคอยในการรับบริการในคลินิกเบาหวาน ก่อนและหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ

แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

ซิงเก้ (Senge, 1990 : 3) ได้ให้ความหมายว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง องค์กรที่บุคลากรในองค์กร มีการขยายกำลังการผลิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการอย่างแท้จริง ด้วยรูปแบบใหม่ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ และบุคลากรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ บุคคลรอบรู้ แบบแผนความคิด การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้เป็นทีม และการคิดเชิงระบบ โดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้องค์กรแห่งการเรียนรู้ยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร โดยเน้นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา อีกทั้งยังต้องมีการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะร่วมกัน เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนางาน

แนวคิดการเรียนรู้เป็นทีม

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม คือ การเรียนรู้ร่วมกันของทีม โดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์การทำงานกันภายในทีมและระหว่างทีม เพื่อพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยอุบล ดันสกุล (2548 : 12-17) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้เป็นทีมมีการเรียนรู้เป็นวงจร 4 ขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย การสะท้อนร่วมกันในทีม การสร้างความเข้าใจร่วมกัน การวางแผนร่วมกัน และการกระทำที่ประสานความร่วมมือ

แนวคิดคุณภาพการให้บริการ (Service Quality Model)

พาราเซอร์แมน ซีแธมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990) ศึกษาถึงการประเมินคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภค โดยให้นิยามคุณภาพของการบริการและปัจจัยที่กำหนดคุณภาพของการบริการ โดยการสำรวจกลุ่มผู้บริหารจากองค์กรที่ให้บริการและกลุ่มผู้บริโภคที่ใช้บริการจากองค์กรเหล่านั้น ผลการศึกษาได้บ่งชี้ว่าคุณภาพของการบริการคือการให้บริการที่เป็นไปตามหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้บริโภค และการได้สร้างตัวแบบที่ใช้อธิบายคุณภาพของการบริการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบหลักในการให้บริการที่มีคุณภาพ

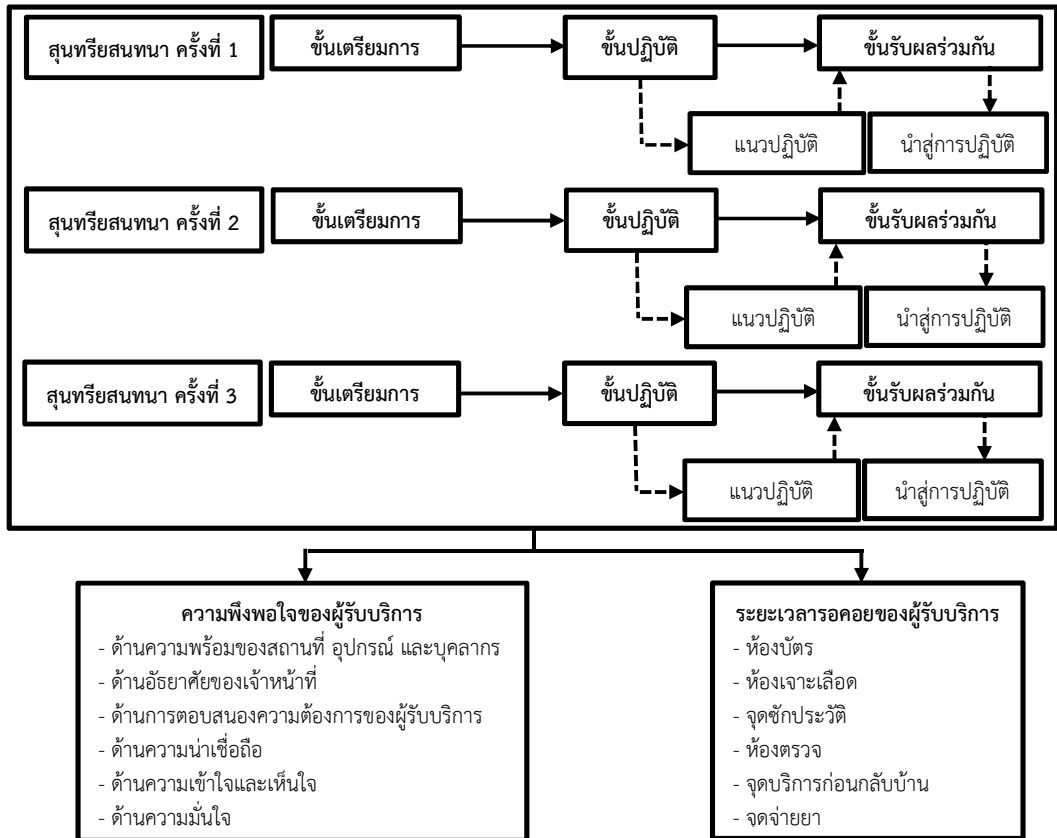
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดมาตรฐานบริการที่เรียกว่า มาตรฐานบริการสาธารณสุข (Public Health Service Standard : PHSS) ซึ่งได้นิยามของมาตรฐานบริการสาธารณสุข หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดบริการ หรือสิ่งส่งมอบ และลักษณะพึงประสงค์ ซึ่งต้องส่งมอบให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการ ชุมชน และสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการบริการทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นมาตรฐานของบริการ ที่กำหนดโดยข้อยุติของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าของและผู้รักษาการ ซึ่งเป็นกรอบบนที่กระทรวงสาธารณสุขจะใช้เพื่อการจัดและส่งเสริมการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ โดยถูกกำหนดขึ้นจากมุมมองของผู้รับบริการ (สำนักบริหารการสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2559, จาก <https://www.scribd.com>)

สุนทรียสนทนา (Dialogue)

การพัฒนาองค์กรให้มีลักษณะของการเรียนรู้เป็นทีม นั้น มีหลายรูปแบบ เช่น การอภิปราย การระดมสมอง สุนทรียสนทนา แต่วิธีการหนึ่งที่ได้ผลและเหมาะสมกับองค์กรขนาดเล็ก คือ สุนทรียสนทนา

เดวิด โบห์ม (เพชรัตน์ พงษ์เจริญสุข. 2554 : 50) ได้ให้ความหมายของสุนทรียสนทนา ซึ่งมาจากคำ dialogos ในภาษากรีก โดยคำว่า dia หมายถึง “ผ่าน” ไม่ใช่หมายถึง “สอง” ส่วนคำว่า logos หมายถึง “ถ้อยคำ” ดังนั้น สุนทรียสนทนาอาจเกิดกับคนจำนวนเท่าใดก็ได้ ไม่ใช่เพียงสองคนเท่านั้น ซึ่งในบางครั้งแม้มีเพียงคนเดียวก็สามารถมีสุนทรียสนทนาภายในตัวเองได้ หากแม้เราตั้งใจที่จะฟังเสียงของตนเองที่เปล่งออกมา ซึ่งถือเป็นกระบวนการที่เน้นให้เกิดการฟังมากกว่าการพูด โดยสุนทรียสนทนา ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ฟัง ไตร่ตรอง ซักถาม และนำเสนอความคิด ทั้งนี้อองค์ประกอบที่ต้องให้ความสำคัญและให้เวลามากที่สุด คือ ฟัง และต้องเป็นการฟังอย่างตั้งใจ

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาการให้บริการในคลินิกเบาหวาน โดยพัฒนารูปแบบกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ วัดผลลัพธ์ของกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมโดยประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระยะเวลาการคอยของผู้รับบริการ ซึ่งเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร

1. ประชากรเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ และปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ จำนวน 10 คน

2. ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ในระหว่าง 1 สิงหาคม – 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ และเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 148 คน

กลุ่มตัวอย่าง

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ทั้งหมด จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้รับบริการที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวานของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ เดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2558 จำนวน 148 คน

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่ 1 บุคลากรสายวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ทามิหระ โดยคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ และปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ≥ 1 ปี จำนวน 10 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ผู้รับบริการที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวาน มีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้
 - 2.1 เป็นผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานอย่างเดียวหรือมีโรคเบาหวานร่วมกับโรคอื่นๆ ด้วย
 - 2.2 เป็นผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในคลินิกเบาหวานของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ทามิหระมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี
 - 2.3 เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ทามิหระ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม โดยเลือกใช้วิธีสนทนากลุ่ม มีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ โดยได้แนะนำตัวในฐานะผู้วิจัย ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมด้วยวิธีสนทนากลุ่ม
2. ขั้นปฏิบัติการ เป็นขั้นตอนร่วมปรึกษาระหว่างบุคลากรของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม ซึ่งใช้การสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมือ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการจัดเตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม และดำเนินการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม ใช้เวลาครั้งละ 90 นาที
3. ขั้นรับผลร่วมกัน เป็นขั้นตอนของการสรุปผลและสะท้อนผลที่ได้จากบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ โดยเกิดแนวปฏิบัติในแต่ละครั้ง เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล มีดังนี้

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกเบาหวาน โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด
2. แบบบันทึกระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการคลินิกเบาหวาน
3. แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่
4. แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด
5. แบบสังเกตพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ทามิหระ

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1. เก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระยะเวลาการรอคอยในคลินิกเบาหวาน จำนวน 148 คน ก่อนการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม
2. นำกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมมาใช้กับบุคลากรในศูนย์แพทย์ชุมชนฯ ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงหลักการของสนทนากลุ่มแก่กลุ่มตัวอย่าง ก่อนเริ่มปฏิบัติ เมื่อเริ่มกิจกรรมสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยสรุปเป็นลายลักษณ์อักษรในการสนทนาแต่ละครั้ง ทำขั้นตอนนี้ประมาณ 3 ครั้ง จนได้แนวปฏิบัติ
3. เก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระยะเวลาการรอคอยในคลินิกเบาหวาน จำนวน 148 คน หลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม
4. ตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อย และนำข้อมูลที่ได้นำมาลงรหัส ก่อนบันทึกข้อมูลเพื่อจัดเก็บและนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด
2. วิเคราะห์ประสิทธิผลการเรียนรู้เป็นทีมด้วยค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่ากลางของข้อมูล 2 ชุด ด้วยสถิติ The Wilcoxon Sign Ranks Test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การให้ข้อมูลจะดำเนินการเมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบรับเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจภายหลังจากทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยแล้ว และการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่ผลต่อการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากร และการรักษาสำหรับผู้รับบริการ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุล และการเรียงแบบสอบถามจะกระทำเมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนแล้ว หากผู้เข้าร่วมไม่ประสงค์จะเข้าร่วมสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนารูปแบบการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ

บุคลากรเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 46 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่จบการศึกษาปริญญาตรี รูปแบบกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม โดยเลือกใช้วิธีการสุ่มทฤษฎีสันทนา พบว่าก่อนใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมผลการประเมินความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ($\bar{X}=9.3$) และเมื่อเริ่มดำเนินการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม พบว่า บุคลากรได้นำประเด็นปัญหามาคิด แสดงความคิดเห็น และวิเคราะห์ เพื่อร่วมกันเสนอความคิดเห็น และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยเบาหวานให้เกิดความรวดเร็วยิ่งขึ้น และมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในการทำงานดีขึ้น ($\bar{X}= 4.8$) หลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม

2. ผลการศึกษาประสิทธิผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ

2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกเบาหวาน

ผู้รับบริการในคลินิกเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 68.92 อายุเฉลี่ย 65 ปี มีสถานภาพสมรสร้อยละ 69.59 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.51 มีอาชีพงานบ้านร้อยละ 42.57 และใช้สิทธิการรักษาด้วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 55.41

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ด้าน	ก่อนใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม		หลังใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม		Wilcoxon Value	Wilcoxon Prob
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร	4.19	0.69	4.23	0.58	1.604	0.109
2. อธิยาศัยของเจ้าหน้าที่	4.35	0.63	4.23	0.67	2.555	0.011*
3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	4.41	0.58	4.44	0.57	2.226	0.026*
4. ความน่าเชื่อถือ	4.55	0.55	4.58	0.55	2.823	0.005*
5. ความเข้าใจและเห็นใจ	4.52	0.62	4.57	0.59	2.533	0.011*
6. ความมั่นใจ	4.55	0.59	4.58	0.58	2.536	0.011*
รวม	4.43	0.50	4.46	0.50	4.288	0.000*

จากตารางที่ 1 พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านอธิยาศัยของเจ้าหน้าที่ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความเข้าใจและเห็นใจ และด้านความมั่นใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์และบุคลากร ไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

2.2 ระยะเวลารอคอยในการรับบริการในคลินิกเบาหวาน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการในแต่ละจุดบริการ

จุดบริการ	ก่อนใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม		หลังใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม		Wilcoxon Value	Wilcoxon Prob
	\bar{X} (วินาที)	S.D.	\bar{X} (วินาที)	S.D.		
1. ห้องบัตร	68.28	13.84	53.63	11.74	7.710	0.358
2. ห้องเจาะเลือด	79.59	12.74	53.41	12.59	9.949	0.938
3. จุดซักประวัติ	146.26	27.11	195.57	41.92	9.045	0.750
4. ห้องตรวจ	1003.91	299.65	906.89	127.53	2.828	0.637
5. จุดบริการก่อนกลับบ้าน	80.81	13.79	56.69	9.56	9.945	0.875
6. จุดจ่ายยา	197.87	29.62	159.12	40.13	7.583	0.983
รวม	1576.72	305.54	1425	142.31	4.655	0.000*
	26 นาที 17 วินาที		23 นาที 45 วินาที			

จากตารางที่ 2 พบว่า ระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการภาพรวมในคลินิกเบาหวานหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้ลดลงจากเดิม และมีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$ แต่เมื่อพิจารณาแต่ละจุดบริการ พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนากระบวนการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ

การใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม พบว่า บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีความเข้าใจร่วมกัน โดยเป้าหมายของกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม มีการวางแผนร่วมกันในการแก้ปัญหาเพื่อพัฒนางาน และยึดถือเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน สอดคล้องกับ อุบล ต้นสกุล (2548 : 48) ที่พบว่าการเรียนรู้เป็นทีมด้านการสร้างความเข้าใจร่วมกัน การสะท้อนกลับร่วมกัน การวางแผนร่วมกัน และการปฏิบัติร่วมกันอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับธีระศาสตร์ อายุเจริญ (2557 : บทคัดย่อ) พบว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสะท้อนคิดมีผลให้ความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

โดยกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมด้วยวิธีสนทนายสนทนาที่นำไปใช้กับบุคลากร ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังไม่พบการศึกษาที่นำสนทนายสนทนามาใช้ในกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม แต่วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์ (2545 : บทคัดย่อ) นำการอภิปรายและเว็บบอร์ดมาใช้ และโตมร ทองศรี, ยงยศ จริยวิทยาวุฒน์ และศิริลักษณ์ กล้าณรงค์ (2553 : 92-98) นำการอภิปรายมาใช้ ส่วนพัชรินทร์ ฮันตระกูล (2547 : บทคัดย่อ) นำการฝึกอบรมมาใช้ในการเรียนรู้เป็นทีม

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นและระยะเวลาการรอคอยลดลง ซึ่งสอดคล้องกับวราภรณ์ ตระกูลสถิตย์ (2545 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าการเรียนรู้เป็นทีมมีผลให้คะแนนหลังการเรียนเพิ่มสูงขึ้น และสอดคล้องกับวรวรรณ วาณิชยเจริญชัย (2548 : บทคัดย่อ) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมหลังการทดลองเพิ่มสูงขึ้น และสอดคล้องกับเยาวดี สุวรรณนาคะ และศรัญญา จุฬารี (สืบค้นเมื่อ 11 ธันวาคม 2555, จาก <http://tdc.thailis.or.th>) พบว่าการเรียนรู้เป็นทีมช่วยให้สมรรถนะในการเรียนรู้เพิ่มสูงขึ้น

จากการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีม พบว่า บรรยากาศในการทำงานหลังใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.8$) สอดคล้องกับเยาวดี สุวรรณนาคะ และศรัญญา จุฬารี (2552 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การเรียนรู้เป็นทีมช่วยสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ ส่งผลให้สมรรถนะในการเรียนรู้เพิ่มสูงขึ้น และสอดคล้องกับ รงรอง เรื่องจิระอุไร (2553 : 89) พบว่าการสร้างบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้เป็นทีม และสอดคล้องกับกิตติยา อินทกาญจน์ (2553 : บทคัดย่อ) พบว่าบรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการเรียนรู้

2. ผลการศึกษาประสิทธิผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมของบุคลากรศูนย์แพทย์ชุมชนท่ามิหรำ

2.1 หลังใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมมีความพึงพอใจของผู้รับบริการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดสอดคล้องกับลัดดา ฤกษ์สุภผล (2554 : บทคัดย่อ) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านการรับบริการทางการแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 83 และมีความพึงพอใจน้อยที่สุดด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ร้อยละ 70 และสอดคล้อง

กับสรานันท์ อนุชน (2556 : 159-169) พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพ. พระมงกุฎเกล้า

2.2 ระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการ พบว่า หลังการใช้กระบวนการเรียนรู้ระยะเวลาการคอยลดลงจากเดิม ซึ่งสอดคล้องกับวรรณา ราษฎร์ (2548 : บทคัดย่อ) พบว่าการดำเนินงานในการปฏิบัติงานให้บริการทางรังสีวินิจฉัยมีผลให้อัตราการรอคอยฟิล์มก่อนการทดลอง (\bar{X} = 23.50) และหลังการทดลอง (\bar{X} = 13.62) มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.01$

จากการศึกษา พบว่า กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมด้วยวิธีสุนทรียสนทนาของบุคลากร มีผลต่อบรรยากาศในการทำงาน และเกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกเบาหวานเพิ่มขึ้น และระยะเวลาการรอคอยรับบริการลดลง โดยสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการในคลินิกอื่น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมสามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการของศูนย์แพทย์ชุมชนฯ
2. นำกระบวนการเรียนรู้เป็นทีมมาใช้ในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรร่วมกันวางแผนและพัฒนางาน

เอกสารอ้างอิง

- กิตติยา อินทกาญจน์. (2553). การเรียนรู้ระดับบุคคลและระดับทีมขององค์กร: กรณีศึกษาองค์กรที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลและองค์การ. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (ผู้แปล). (2554). ว่าด้วยสุนทรียสนทนา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สวนเงินมีมา. แปลจาก David Bohm. (1996). On Dialogue. London: Routledge
- เยาวดี สุวรรณาคะ และศรีธัญญา จุฬาริ. (2552). การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการวิชาชีพทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อพัฒนาสมรรถนะการวิจัยของนักศึกษาพยาบาลงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ (Online). <http://tdc.thailis.or.th>, 11 ธันวาคม 2555
- รอรอง เรื่องจิระอุไร. (2553). การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรรณา ราษฎร์. (2548). การวิจัยและพัฒนายุทธศาสตร์การทำงานแบบเรียนรู้ร่วมกันในการให้บริการทางรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. เพชรบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- วรวรรณ วาณิชเจริญชัย. (2548). การพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีมสำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา. ดุษฎีนิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ ตระกูลสุชาติ. (2545). การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอนบนเว็บด้วยการเรียนรู้แบบโครงงานเพื่อการเรียนรู้เป็นทีมของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. ดุษฎีนิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ฤกษ์ศุภผล. (2554). “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.” วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 8(3), 145-159.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2553). มาตรฐานบริการสาธารณสุข (Online). <https://www.scribd.com/doc/39858907/มาตรฐานการบริการสาธารณสุขphss53>, 1 กรกฎาคม 2559,



สรานันท์ อนุชน. (2556). “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุ
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.” *พยาบาลทหารบก.* 14(3), 159-169.

Senge, P.M. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization.*
New York: Doubleday Currency.