

การประเมินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ที่โรงพยาบาลสุรินทร์

Evaluation of Saiyairak Project in Surin Hospital

สมภพ สารวานางกูร พ.บ.*

ABSTRACT

- Background** : Saiyairak project is an integrated system to provide maternal and child health care. Surin hospital has developed this project to service the entire provincial health network. The hospital was assessed and awarded gold level Saiyairak hospital and excellent performance award from 14th Public health region. Nevertheless the assessment only focused on project outcome. We therefore aim to evaluate the Saiyairak project in four aspects of context, input, process and outcome according to Stafflebeam's CIPP model.
- Objects** : 1. To study health care provider's attitude and customer satisfaction on Saiyairak project in Surin hospital.
2. To evaluate the project outcome following Saiyairak project indicators .
3. To compare the project outcome before and after Saiyairak project implementation.
- Setting** : Surin hospital
- Study design** : Descriptive study
- Methods** : Staff lebeam's CIPP model was used to evaluate the context, input, process and outcome of Saiyairak project. The questionnaire was done in sample group which selected by simple random samplings. Sixty-six health care providers and 150 customers from Saiyairak project were included. Outcome following Saiyairak project indicators was collected and compared to those of prior project implementation from August 1st 2007 to November 30th 2008.
- Results** : Health care provider's attitude in context is in high level while input and process are in moderate level. The attitude to overall project is in moderate level. Customer satisfaction to Saiyairak project is high level. All outcome indicators passed the Criteria in birth asphyxia rate was 24.99 per 1000 livebirths, low birth weight rate was 6.99%, exclusive breastfeeding rate was 36.53% and normal child development was 98.83%. Comparing in project indicators of before and after project implementation; statistical significant ($p < 0.05$) decreasing in birth asphyxia after implementation was found.
- Conclusion** : Health care provider's attitude to the project was in moderate level. Customer satisfaction is high level and all outcome indicators passed the project criteria. Statistical significant ($p < 0.05$) decreasing in birth asphyxia was found after project implementation. These results are useful for further Saiyairak project development in Surin hospital.
- Key words** : Saiyairak Project, CIPP model, Maternal and child health care.

*นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม) กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์

- บทนำ** : โรงพยาบาลสุรินทร์ได้ดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวโดยมีการบูรณาการระบบบริการอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาลและเครือข่ายทั้งจังหวัดได้รับการประเมินให้เป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองและดีเด่นระดับเขตแต่เป็นการประเมินเฉพาะในส่วนของผลลัพธ์การดำเนินงานผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวโดยใช้แบบจำลองการประเมินแบบซิปปของ สดฟิฟิลบิม ซึ่งเป็นการประเมิน4มิติคือ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาเจตคติของเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโครงการ ศึกษาผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- สถานที่ศึกษา** : โรงพยาบาลสุรินทร์
- รูปแบบของการศึกษา** : เชิงพรรณนา
- วิธีการศึกษา** : ใช้แบบจำลองการประเมินแบบซิปปของสดฟิฟิลบิม ซึ่งเป็นการประเมิน 4 มิติคือ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 66 ราย และผู้รับบริการจำนวน 150 ราย จากโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว โรงพยาบาลสุรินทร์ ศึกษาผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ในโรงพยาบาลสุรินทร์ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2550 ถึง 30 พฤศจิกายน 2551
- ผลการศึกษา** : พบว่าระดับเจตคติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านบริบทอยู่ระดับสูงด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการอยู่ระดับปานกลาง ภาพรวมของโครงการอยู่ระดับปานกลาง ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโครงการอยู่ระดับสูง ส่วนตัวชี้วัดผลผลิตทุกตัวผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ อัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดพบ 24.99: 1,000 การเกิดมีชีพ อัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมพบร้อยละ 6.99 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน พบร้อยละ 36.53 และอัตราเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัยพบสูงถึงร้อยละ 98.83 เมื่อเปรียบเทียบตัวชี้วัดก่อนและหลังดำเนินงาน พบว่าอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดหลังดำเนินงานโครงการ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$
- สรุป** : ระดับเจตคติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต่อโครงการอยู่ระดับปานกลาง ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ระดับสูง ส่วนผลผลิตในโครงการทุกตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อเปรียบเทียบตัวชี้วัดก่อนและหลังดำเนินงานพบว่าอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $p < 0.05$ ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โรงพยาบาลสุรินทร์
- คำสำคัญ** : สายใยรักแห่งครอบครัว การประเมินแบบซิปป อนามัยแม่และเด็ก

บทนำ

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นบริการสุขภาพพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพประชากรสำหรับประเทศไทยเริ่มบรรจุนโยบายด้านอนามัยแม่และเด็กครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529)^(1,2) หลังจากนั้นกรมอนามัยได้ดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและพัฒนาด้านอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องเริ่มจากโครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ในปี พ.ศ. 2531 และพัฒนาเป็นโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกในปี พ.ศ. 2535⁽³⁾ จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ต่างๆ อยู่ในระดับที่น่าพอใจ แต่ระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็กยังขาดการบูรณาการแบบองค์รวม รวมทั้งตัวชี้วัดที่สำคัญก็ยังคงเป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องการการแก้ไขที่เป็นระบบ⁽⁴⁾ กรมอนามัยจึงกำหนดนโยบายพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กมีโครงการหลักคือโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อสนองต่อพระปณิธานของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร และเป็นโครงการที่สอดคล้องกับการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goal-MDG) ขององค์การสหประชาชาติ^(3,5) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ในสถานบริการสาธารณสุข ครอบครัว และชุมชน

โรงพยาบาลสุรินทร์เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว มีการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาล

และเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กทั้งจังหวัด โดยเริ่มดำเนินงานอย่างจริงจังตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2551 และได้รับการประเมินให้เป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองและเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวดีเด่นระดับเขต แต่เป็นการประเมินเฉพาะในส่วนของผลลัพธ์การดำเนินงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โดยใช้แบบจำลองการประเมินแบบชิป (CIPP MODEL) ของสตัฟเฟิลบีม⁽⁶⁾ ซึ่งเป็นการประเมิน 4 มิติคือ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต โดยผลการศึกษานี้จะนำสู่การกำหนดจุดมุ่งหมาย มาตรฐานการดำเนินงานให้มีความชัดเจนขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงแก้ปัญหาการดำเนินโครงการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเจตคติของเจ้าหน้าที่และความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โรงพยาบาลสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study)

กลุ่มตัวอย่าง

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการจำนวนทั้งหมด 208 ราย ผู้รับบริการในโครงการเฉลี่ย 450 รายต่อเดือน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน⁽⁷⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 66 ราย ผู้รับบริการในโครงการได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 150 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและแบบสอบถามผู้รับบริการจากโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว แบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เพื่อประเมินเจตคติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและความพึงพอใจของผู้รับบริการ เครื่องมือทั้งสองฉบับผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยหาความเที่ยงตรง (validity) และหาความเชื่อมั่น (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ในแบบสอบถามเจ้าหน้าที่เท่ากับ 0.91 และแบบสอบถามผู้รับบริการเท่ากับ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติ ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เจตคติของเจ้าหน้าที่ และความพึงพอใจผู้รับบริการ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบตัวชี้วัดก่อนและหลังดำเนินโครงการ ด้วยสถิติ Independent t-test

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นเพศหญิงมากถึงร้อยละ 97 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 และ อายุ 36-45 ปี เท่าๆ กัน คือร้อยละ 42.4 ($\bar{X}=38.42$, $SD = 7.90$) เมื่อพิจารณาการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบปริญญาตรีร้อยละ 92.7 และ มีอายุราชการมากกว่าหรือเท่ากับ 11 ปี ร้อยละ 68.2 ($\bar{X}=15.80$, $SD = 8.09$) (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n= 18 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	3
หญิง	64	97
อายุ (ปี)	($\bar{x}$ =38.42, SD=7.90)	
≤ 35	28	42.4
36 - 45	28	42.4
≥ 46	10	15.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	61	92.7
สูงกว่าปริญญาตรี	5	7.6
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน(ปี)	($\bar{x}$ =15.80, SD =8.09)	
≤ 10	21	31.8
≥ 11	45	68.2

เมื่อศึกษาเจตคติของเจ้าหน้าที่เป็นรายด้านพบว่า ด้านบริบทส่วนของนโยบาย เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเองสามารถพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีลักษณะเป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่ม ในการแก้ปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ได้เหมาะสมในระดับสูง ($\bar{x}$ =12.56, SD=1.28) สำหรับหลักการและแนวคิดพบว่า การดำเนินงานสอดคล้องกับปัญหาอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ ทำให้เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง นำความรู้และประสบการณ์มาปรับใช้กับการทำงานด้านอื่นๆ ได้ มีกิจกรรมที่เน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ค้นพบ ความถนัด ความสนใจและรู้จักคิดและแก้ปัญหาด้วยตนเอง กล้าตัดสินใจ กล้าทำอย่างมีข้อมูลในระดับสูง ($\bar{x}$ =20.38, SD=1.94) เมื่อพิจารณาด้านวัตถุประสงค์ของการ

ดำเนินงาน พบว่าวัตถุประสงค์สัมพันธ์กับสภาพความเป็นจริง สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีความเป็นเหตุเป็นผล เฉพาะเจาะจง วัดได้ และมีขอบเขตเวลาที่แน่นอนในระดับสูง ($\bar{x}$ =24.38, SD=2.81) ส่วนด้านโครงสร้าง เห็นว่าบทบาทของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน คณะกรรมการดำเนินงาน สาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =15.35, SD=1.88) และในภาพรวมด้านบริบทพบว่ามีคะแนนระดับสูง ($\bar{x}$ =72.67, SD =6.08)

ด้านปัจจัยนำเข้าพบว่าเจ้าหน้าที่มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง 3 ส่วน คือ ส่วนบุคลากร เห็นว่ามีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้บริหารให้ความสำคัญ มีบุคลากรภายนอกเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านตัวแทนชุมชนเข้าร่วมดำเนินงาน

บุคลากรทางสุขภาพให้ความร่วมมือ มีความรู้ และความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ($\bar{x}=18.80$, $SD=2.12$) ส่วนของอาคารสถานที่ มีการจัดสถานที่ สะอาด เหมาะสม สวยงาม สถานที่นั่งรอรับ บริการมีการจัดสื่อให้ความรู้ เพียงพอต่อการให้บริการ ($\bar{x}=10.03$, $SD=1.73$) ส่วนวัสดุอุปกรณ์ที่ช่วยส่งเสริมในการเรียนรู้เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก มีอย่างเพียงพอ ($\bar{x}=3.35$, $SD=0.71$) ส่วนงบประมาณนั้นเจ้าหน้าที่มีเจตคติในระดับต่ำ คือ คิดว่างบประมาณที่ให้การสนับสนุนยังไม่เพียงพอ เบิกจ่ายล่าช้า การจัดสรรงบประมาณไม่ตรงกับความต้องการ ($\bar{x}=8.76$, $SD=1.75$) และภาพรวมของ

ปัจจัยนำเข้าพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=40.94$, $SD=4.95$)

เมื่อพิจารณาด้านกระบวนการพบว่า เจ้าหน้าที่มีเจตคติในระดับปานกลางต่อการ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ คณะทำงานย่อย มีตารางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความเข้าใจกับโครงการ กำหนด กิจกรรมสอดคล้องกับตัวชี้วัด มีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรมทุก ขั้นตอนอย่างเป็นระบบ การรายงานผลมีอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}=22.94$, $SD=2.95$) และภาพรวมพบว่า เจตคติของเจ้าหน้าที่ต่อโครงการฯ อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x}=136.55$, $SD=11.28$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เจตคติเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต่อโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวแยกเป็นรายด้านและภาพรวม

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{x}$	SD	ระดับคะแนนเจตคติ
บริบท			
นโยบายของโครงการ	12.56	1.28	สูง
หลักการและแนวคิด	20.38	1.94	สูง
วัตถุประสงค์	24.38	2.81	สูง
โครงสร้างของโครงการ	15.35	1.88	ปานกลาง
รวมด้านบริบท	72.67	6.08	สูง
ปัจจัยนำเข้า			
บุคลากร	18.80	2.12	ปานกลาง
งบประมาณ	8.76	1.75	ต่ำ
อาคารสถานที่	10.03	1.73	ปานกลาง
วัสดุอุปกรณ์	3.35	0.71	ปานกลาง
รวมปัจจัยนำเข้า	40.94	4.95	ปานกลาง
กระบวนการ	22.94	2.95	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	136.55	11.28	ปานกลาง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้รับบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวร้อยละ 92.7 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี คือร้อยละ 71.3 ($\bar{x}=26.48$, $SD=6.47$) จบการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 61.2 มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 40 ใช้สิทธิบัตรทองร้อยละ 69.4 เหตุผลของการเข้ารับบริการ ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า เพราะบริการดี รวดเร็วร้อยละ 22.7 ตามสิทธิที่ระบุในบัตรร้อยละ 20.7 ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น 18.7 และใกล้บ้านร้อยละ 17.3 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=150 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	7.3
หญิง	139	92.7
อายุ (ปี)	($\bar{x}=26.48$, $SD=6.47$)	
<20	25	16.7
20-35	107	71.3
36-45	18	12
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	50	33.4
มัธยมศึกษา	91	61.2
ปริญญาตรี	9	6
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	3.3
รับจ้าง	60	40
เกษตรกร	43	28.7
แม่บ้าน/ไม่ได้ทำงาน	42	28
สิทธิการรักษา		
บัตรทอง	104	69.4
ประกันสังคม	42	28
ตนสังกัด	44	2.7
การเข้ารับการรักษาพยาบาล		
เคย	92	61.3
ไม่เคย	58	38.7

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=150 คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเข้ารับบริการ		
ตามสิทธิ	31	20.7
ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	5	3.3
ใกล้บ้าน	26	17.3
สะดวก	15	10.0
บริการดี รวดเร็ว	34	22.7
เพื่อนแนะนำ	11	7.3
ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น	28	18.7

ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว พบว่าในรายชื่อ ส่วนใหญ่พึงพอใจต่อการบริการในระดับสูง คือวัตถุประสงค์ของโครงการพบว่ามีความสอดคล้องกับความต้องการ มีกิจกรรมเหมาะสม เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เจ้าหน้าที่ทุกจุดบริการ มีอัธยาศัยที่ดี ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีท่าที เต็มใจ กระตือรือร้นในการให้บริการ มีความรู้ความสามารถในการบริการ สามารถช่วยเหลือเป็นอย่างดี แจ้งแนะนำและสอนวิธีการปฏิบัติตัวในแต่ละกิจกรรมอย่างชัดเจน สถานที่บริการสะอาด สวยงาม มีระเบียบ ไม่มีสิ่งรบกวน อากาศถ่ายเทดี และมีแสงสว่างเพียงพอ

ติดป้ายแสดงขั้นตอนและวิธีการติดต่อขอรับบริการที่ทำให้ทราบและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ผู้รับบริการพึงพอใจต่อการบริการในระดับปานกลางคือ ได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการฯ กิจกรรมต่างๆ และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ สถานที่นั่งพักรอรับบริการ การจัดจุดบริการต่างๆ ทำให้สามารถรับบริการได้อย่างสะดวกสบาย รวดเร็ว การได้รับความรู้จากเอกสาร แผ่นพับ และป้ายแสดงความรู้ต่างๆ ในภาพรวมพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ระดับสูง ($\bar{x}=52.96$, $SD= 6.07$) (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	SD	ระดับเจตคติ
1. วัตถุประสงค์และประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการฯ	3.99	0.76	ปานกลาง
2. วัตถุประสงค์ของโครงการฯ นี้สอดคล้องกับความต้องการ	4.05	0.68	สูง
3. กิจกรรมเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการ	4.09	0.74	สูง
4. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม	4.01	0.72	สูง
5. เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยดีให้การบริการสุภาพ นุ่มนวล	4.28	0.66	สูง
6. เจ้าหน้าที่มีท่าที เต็มใจ กระตือรือร้นในการให้บริการ	4.31	0.67	สูง
7. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการบริการ	4.35	0.72	สูง
8. เจ้าหน้าที่แจ้งแนะนำและสอนวิธีการปฏิบัติตัวอย่างชัดเจน	4.40	0.68	สูง
9. สถานที่บริการสะอาด สวยงาม	4.97	0.81	สูง
10. สถานที่นั่งพักรอรับบริการเพียงพอและสุขสบาย	3.69	0.82	ปานกลาง
11. จุดบริการสะดวกสบาย รวดเร็ว	3.81	0.71	ปานกลาง
12. ติดป้ายแสดงขั้นตอนและวิธีการติดต่อขอรับบริการ	4.02	0.75	สูง
13. ความรู้จากเอกสารแผ่นพับและป้ายแสดงความรู้ต่างๆ	3.99	0.69	ปานกลาง
รวม	52.96	6.07	สูง

ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัดผลผลิตในโครงการ

ผลการศึกษาตัวชี้วัดผลผลิตพบว่า 8 เดือน
หลังดำเนินโครงการฯ อัตราการเกิดภาวะขาด
ออกซิเจนในทารกเป็น 24.99:1,000 การเกิดมีชีพ
ซึ่งเป็นการลดลงต่ำกว่าเป้าที่กำหนดไว้คือไม่เกิน
30:1,000 การเกิดมีชีพ อัตราการเกิดทารกแรก
เกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมพบร้อยละ 6.99

โดยลดลงต่ำกว่าเป้าคือร้อยละ 7 ส่วนอัตราการ
เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6
เดือน พบร้อยละ 36.53 ซึ่งเป็นอัตราที่มากกว่า
เป้าที่กำหนดคือร้อยละ 30 และอัตราเด็กแรก
เกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย พบสูงถึงร้อยละ
98.83ซึ่งเป็นอัตราที่มากกว่าเป้าที่กำหนดคือร้อยละ
90 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ตัวชี้วัดผลผลิตในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว 8 เดือนหลังดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้า	ผลการดำเนินงาน
ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด	< 30:1,000 เกิดมีชีพ	24.99
ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม	< ร้อยละ 7	6.99
การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน	> ร้อยละ 30	36.53
อัตราเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	> ร้อยละ 90	98.83

และเมื่อนำตัวชี้วัดผลผลิตในโครงการฯ ก่อนดำเนินงานตั้งแต่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2551 และหลังดำเนินงานตั้งแต่ 1 เมษายน พ.ศ. 2551 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 มาเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่าอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดหลังดำเนินงานลดลงอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ อัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และอัตราเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงาน 8 เดือนก่อนและ 8 เดือนหลังดำเนินการโครงการ

ตัวชี้วัดผลผลิตตามโครงการ	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
อัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด	34.85	8.14	24.99	6.84	2.62*
อัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย	7.99	2.46	6.99	1.75	0.95
อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	33.44	11.30	36.53	3.43	-0.48
อัตราเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	99.19	0.97	98.83	0.81	0.43

* $P < 0.05$

บทวิจารณ์

การดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่โรงพยาบาลสุรินทร์ สามารถจัดบริการงานอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการในระดับสูง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติต่อโครงการอยู่ในระดับปานกลาง จากงบประมาณที่ถูกมองว่าย้งน้อยไปและการเบิกจ่ายล่าช้า แต่เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กอย่างจริงจัง จึงจัดหางบสนับสนุนให้ดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องจนบรรลุเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองและเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวดีเด่นระดับเขต โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดหลักผ่านเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด ซึ่งเป็นสาเหตุนำของการตายทารกถึงร้อยละ 15.32 เป็น อันดับ 2

รองจากตายเปื่อย⁽⁸⁾ ที่โรงพยาบาลสุรินทร์ในปี พ.ศ. 2549-2550 พบว่ามีอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนสูงกว่าเป้าที่กำหนดไว้มากคือพบ 40.81 และ 38.73 ต่อพันการเกิดมีชีพ หลังดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวพบ 24.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ เป้าหมายกำหนดให้น้อยกว่า 30 ต่อพันการเกิดมีชีพ เป็นลำดับ 3 ของสาธารณสุขเขต 14⁽⁹⁾ ส่วนทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้บ่อยกว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักปกติ⁽¹⁰⁾ ซึ่งมีผลทำให้พบอัตราตายและอัตราการเจ็บป่วยหรือพิการสูงกว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักปกติ^(11,12) และมีผลต่อสุขภาพในวัยผู้ใหญ่⁽¹³⁾ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยจึงต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด แม้หลายการศึกษาจะบ่งชี้ว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีแนวโน้มอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้น^(14,15) แต่ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาจำนวน

มาก การป้องกันการเกิดภาวะดังกล่าวจึงมีความสำคัญยิ่ง สถานการณ์ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมของโรงพยาบาลสุรินทร์ค่อนข้างคงที่คือ อยู่ระหว่างร้อยละ 8.50-8.90 ใน พ.ศ. 2543-2548 และร้อยละ 7.91 ในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งยังสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดให้น้อยกว่าร้อยละ 7⁽⁸⁾ หลังดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวพบร้อยละ 6.99 เป็นลำดับ 4 ของสาธารณสุขเขต 14⁽⁹⁾ อัตรามารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) ในประเทศไทยพบเพียงร้อยละ 14.7 ในปี พ.ศ. 2548 และลดลงอย่างมากเหลือเพียงร้อยละ 5 ในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำสุดในเอเชียอาคเนย์และแปซิฟิก⁽¹⁶⁾ ทั้งยังพบว่าอัตราทารกที่ไม่เคยได้กินนมแม่เลยมีถึงร้อยละ 15⁽¹⁷⁾ ที่โรงพยาบาลสุรินทร์ในปี พ.ศ. 2550 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนพบร้อยละ 29.5 หลังดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวพบร้อยละ 36.53 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดให้มากกว่าร้อยละ 30 เป็นลำดับ 1 ของสาธารณสุขเขต 14⁽⁹⁾ เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี เป็นช่วงวัยสำคัญ การพัฒนาในช่วงวัยนี้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการในวัยต่อมา จากการประเมินพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ใน พ.ศ. 2542 และ พ.ศ. 2547 พบว่าพัฒนาการในภาพรวม ลดลงจากร้อยละ 71.70 เป็นร้อยละ 70.10⁽⁵⁾ ที่โรงพยาบาลสุรินทร์พบว่าพัฒนาการของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 81.8 หลังดำเนินโครงการพบร้อยละ 98.83 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดให้มากกว่าร้อยละ 90 เป็นลำดับ 3 ของสาธารณสุขเขต 14⁽⁹⁾

ปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่โรงพยาบาลสุรินทร์คือเป็นโครงการในพระราชดำริมีแผนการดำเนินงาน

อย่างเป็นระบบ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีคณะกรรมการทั้งในระดับจังหวัดและระดับองค์กร บุคลากรผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน⁽¹⁸⁾ การจัดประชาคม “เครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก” ทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปกำหนดจุดมุ่งหมายและมาตรฐานการดำเนินงานให้มีความชัดเจนขึ้น สัมพันธ์กับสภาพความเป็นจริง

สรุป

จากการประเมินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในโรงพยาบาลสุรินทร์พบว่าระดับเจตคติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต่อโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง ส่วนผลผลิตในโครงการทุกตัวชี้วัดเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดก่อนและหลังดำเนินงานพบว่าอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ส่วนตัวชี้วัดอื่นๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โรงพยาบาลสุรินทร์

บรรณานุกรม

- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. เอกสารการสอนชุดวิชาอนามัยแม่และเด็กและวางแผนครอบครัว. หน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 11. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2545: 11.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525-2529. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่ง

- ประเทศไทย ; 2525.
3. วีระพงษ์ นิตราภรณ์. บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. อนามัยครอบครัว. กรุงเทพฯ; 2536: 63.
 4. วัลลภ ไทยเหนือ. ภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิด ความหวังของการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก. ใน : การประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2538 ; 16-17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2538 ; ณ โรงแรมริเจนท์ ซะฮาร์สอร์ท. อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ; 2538.
 5. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย : ส่งเสริมสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
 6. เยาวดี วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2537.
 7. สมคิด พรหมจ้อย และวรรณดี แสงประทีปทอง. เทคนิคการสูมตัวอย่าง. ใน : ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัย และสถิติทางการศึกษาหน่วยที่ 8-11 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2544: 162.
 8. กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. รายงานประจำปี 2550 กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข;2550:91.
 9. ศูนย์อนามัยที่ 5. ผลการดำเนินงานในปี 2551. บันทึกการจัดการความรู้ศูนย์อนามัยที่ 5 ตอนสานสายใยรักอนามัยแม่และเด็ก. นครราชสีมา; 2551:10.
 10. Bregman J. Developmental outcome in very low birth weight infants. Current status and future trends. *Pediatr Clin North Am* 1998;45:673-90.
 11. Cunningham FG, Gant NF, Leveno NF, Gilstrap III LC, Hauth JC, Wenstrom KM. *Williams Obstetrics*. 21ST ed . New York : McGraw-Hill ; 2001.
 12. Anderson MS, Hay Jr WW. Intrauterine growth restriction and the small for gestational age infant. In : Avery GB, Fletcher MA, MacDonald MG, editors. *Neonatology Pathophysiology and management of newborn*. 5th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins: 1999. 411-44.
 13. สุจิตต์ คุณประดิษฐ์. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย : จุดเริ่มต้นในทารกสูโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* 48;5:309-22.
 14. Chanvitan P, Janjindamai W, Dissaneevate S. Early neonatal mortality at Songklanagarind Hospital from 1987 to 1997. *J Med Assoc Thai* 2000 ;83(10):1167-74.
 15. Roy KK, Baruah J, Kumar S, Malhotra N, Deorari AK, Sharma JB. Maternal antenatal profile and immediate neonatal outcome in VLBW and ELBW babies. *Indian J Pediatr* 2006 ;3(8): 669-73.
 16. กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. การให้คำปรึกษาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน: วิทยา ถิฐาพันธ์, นิศาตร์ตัน พัทธกิจวัชร, ประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์, บรรณาธิการ. *เวชศาสตร์ปริกำเนิดในเวชปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ยูเนี่ยนคริสเตียน จำกัด ; 2551.151-164.
 17. UNICEF. Briefing Note Exclusive Breastfeeding-Foundation for a Healthy Future. 2006. 1-5.
 18. คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค. ระบบการให้บริการสุขภาพอนามัยเพื่อแม่ เด็ก และครอบครัว. ประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ 11 สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2549.