

โครงการเสนอแนะ “การออกแบบระบบบริการและภาพลักษณ์ของศูนย์พึ่งได้ และชั้นสูตร โรงพยาบาลตำรวจ(OSCC) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

Service Design Suggestion and Cooperate Identity Design of “Police General
Hospital One Stop Crisis Center (OSCC)”.to increase service efficiency.

Received:	November	19, 2018
Revised:	March	1, 2019
Accepted:	March	8, 2019

ศุภกานต์ ไชยกุล (Supakarn Chainual)*

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาระบบการให้บริการของศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อนำมาออกแบบพื้นที่การให้บริการโดยใช้กระบวนการออกแบบ Service Design ที่เน้นความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stake holder) ในระบบการบริการเป็นหลักเพื่อช่วยให้การบริการภายในศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ผู้ใช้บริการได้รับความพึงพอใจสูงสุดมาใช้ในการปรับปรุงภาพลักษณ์ เปลี่ยนเจตคติของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ ที่มีความประมาททางความรู้สึกและไม่สามารถเปิดเผยตัวตนให้ได้รับการบริการที่เป็นส่วนตัวมากที่สุด โดยใช้การเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่าง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ ด้วยการสัมภาษณ์ สังเกตการณ์ ทำเครื่องมือวิจัยการบริการ และระดมความคิดเพื่อเสนอข้อคิดเห็น สืบค้นหาปัญหา และแนวทางแก้ไขร่วมกัน จากการเก็บข้อมูลได้ข้อสรุปออกมาเป็นรูปแบบ และเกณฑ์การออกแบบเพื่อการบริการ ซึ่งศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจนั้นต้องพัฒนางานประกอบในการบริการ 4 ส่วน ได้แก่ 1. ประสิทธิภาพ 2. สหวิทยาการ 3. การเพิ่มประสิทธิภาพ 4. ผู้คน ด้วยการปรับภาพลักษณ์ให้ทันสมัย (Digital Service) และอบอุ่น ปลอดภัย และใส่ใจ เพื่อให้กลายเป็น Excellent Center ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศ เป็นแม่แบบในการยกระดับมาตรฐานการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศให้เท่าเทียมและเป็นธรรม

คำสำคัญ : การออกแบบบริการ ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ Excellent Center

* นักศึกษา สาขาศิลปะการออกแบบ คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Student of MFA Design Art Faculty of Decorative Arts, Silpakorn University

Email : supakarnchainual@gmail.com Tell : 0877267110

Abstract

The purpose of this research is to study a service design system that is aimed to give the greatest satisfaction to the user and for improve the image of One Stop Crisis Center the Police General Hospital. Where the focuses on the service for Victims in Sexual Violence treatment admission. For methodology, the researcher collected information from representative samples who are the stakeholders in the OSCC Police General Hospital by observation, interviewing, creating a Service design tool, and brainstorming to find problems and solutions together. From all of the information, the conclusion shows that the OSCC Police General Hospital should improve in three formats and design criteria for service: experience, theology, and increase performance and People. By upgrading the image to represent the new experience of OSCC Police General Hospital more modern in type of Digital service warm safe and caring by creation of designing prototype for Victims in Sexual Violence clinic, the enhance the understanding of the organization to adapt to the changing of Thai society and technology in the present day.

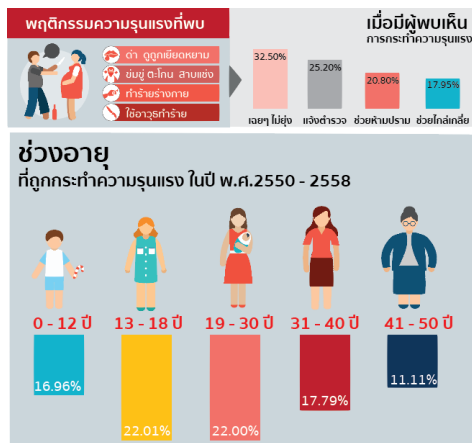
Keywords: Service design, OSCC Police General Hospital, Excellent Center

บทนำ

จากสถานการณ์การกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีในสังคมไทยนั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในรูปแบบต่างๆ ส่งผลกระทบต่อเด็ก และสตรี ความรุนแรงในครอบครัว สังคม สถานศึกษา หรือ สถานที่ทำงานจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2556 เกิดการกระทำความรุนแรงจำนวน 31,866 ราย หรือเฉลี่ย 87 รายต่อวัน หรือทุกๆ 15 นาทีมีเด็กและผู้หญิงถูกทำร้ายต่อ 1 คน (ข่าวสด, 2557) โดยมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ องค์การอนามัยโลกได้แบ่งการกระทำความรุนแรงออกเป็น 4 ประเภทคือ

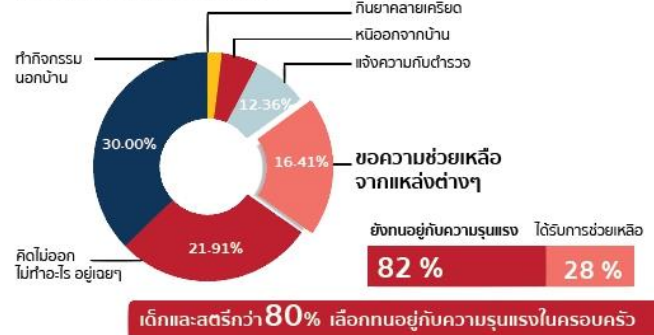
1. การกระทำความรุนแรงต่อร่างกาย ทำให้ได้รับบาดเจ็บ
2. การกระทำความรุนแรงทางเพศ ใช้เป็นเครื่องมือในการระบายออกทางเพศ
3. การกระทำความรุนแรงทางจิตใจ ทำให้รู้สึกด้อยค่าและหมดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
4. การทอดทิ้งและละเลย ไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

ส่งผลกระทบต่อสังคมตามมาหลายอย่าง เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ หรือการตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ ซึ่งนอกจากจะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของต่อเหยื่อเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อสังคม การสาธารณสุข และเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ



การแก้ปัญหา

ของผู้ถูกระทำความรุนแรง



แผนภาพที่ 1 ข้อมูลทางสถิติอ้างอิงจากรายงานสถานการณ์ด้านความรุนแรง ต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว สำหรับการรายงานตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ประจำปี 2558 : สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้เป็นไปตามภารกิจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โรงพยาบาลตำรวจ จึงจัดตั้งศูนย์การดูแลผู้ป่วยทางคดีที่ถูกระทำความรุนแรงและถูกล่วงละเมิดทางเพศขึ้น โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ (OSCC)” เป็นหน่วยสนับสนุนของศูนย์พิทักษ์เด็ก สตรี ครอบครัว และป้องกันปราบปรามการค้ามนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีพันธกิจหลักทั้งด้านการดูแลรักษาพยาบาล แบบองค์รวม ร่วมกับสนับสนุนกระบวนการ ยุติธรรมและอำนวยความสะดวกให้กับการทำงานของเจ้าหน้าที่ ตำรวจและผู้เสียหาย เช่น การกระทำรุนแรงในครอบครัว การค้ามนุษย์ การถูกล่วงละเมิดทางเพศ โดยเมื่อผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของศูนย์ฯ OSCC จะได้รับการดูแลอย่างครบวงจร (ศูนย์พึ่งได้ 2561)

บทบาทหน้าที่ของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจนั้นจะให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยทางคดีที่ถูกระทำความรุนแรงหรือถูกล่วงละเมิด โดยการดูแล ตรวจรักษา และเยียวยา ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างครบวงจร สถิติคดีที่มีการส่งมาตรวจยังศูนย์พึ่งได้ ในปี 2560 ทั้งหมดประมาณ 2,000 ราย โดยเป็นผู้ป่วยในความดูแลของศูนย์พึ่งได้ โดยเฉลี่ยแล้วมีจำนวน 800 ราย ต่อปี เป็นองค์กรที่มีทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลตำรวจจัดตั้งขึ้น เพื่อเป็นศูนย์อำนวยความสะดวกในการให้ความช่วยเหลือและดูแลเป็นพิเศษอย่างรัดกุม และส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้น้อยที่สุด ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ จึงให้ความสำคัญกับการรักษาประวัติที่เป็นความลับของคนไข้ให้ปลอดภัยและเป็นส่วนตัว มุ่งเน้นการเยียวยาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ รวมถึงให้การศึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางสาธารณสุข และข้าราชการตำรวจ ด้านการดูแลผู้ป่วยคดี และรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการล่วงละเมิดทางเพศ การกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

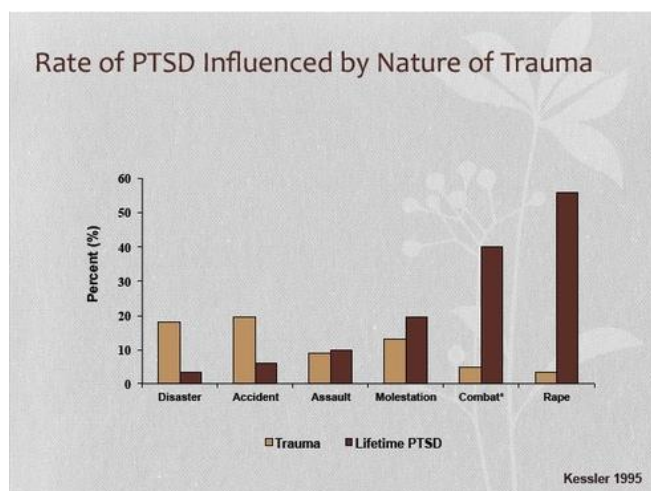


แผนภาพที่ 2 ภาระหน้าที่และพันธกิจของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ

ปัญหาที่พบในกระบวนการช่วยเหลือกลุ่มผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรง และล่วงละเมิดทางเพศนั้น เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง อาทิ

1. ปัญหาทางสภาพจิตใจของผู้ป่วย

สภาพจิตใจของผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศนั้นมีความอ่อนไหว และแปรปรวนง่ายโดยแนวโน้มความอ่อนไหวทางอารมณ์ของผู้ป่วยจะยิ่งเกิดขึ้นมากโดยเฉพาะเมื่อเกิดกับเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตจากความรุนแรง หรือ โรคเครียดภายหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-traumatic Stress disorder symptoms : PTSD) ที่มีความบอบบางทางความรู้สึกจะมีความวิตกกังวลอันเนื่องจากเป็นผลกระทบหลังจากเหตุการณ์ร้ายแรง โดยในเด็กเล็กพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคนี้ร้อยละ 14 และพบว่าเด็กที่มีอาการ PTSD รู้สึกกลัวเมื่อได้ยินข่าว ร้อยละ 100 (และคณะ 2560)



แผนภาพที่ 3 แผนภูมิแท่งแสดงผลความบอบช้ำทางจิตใจของผู้ป่วย PTSD จากกรณีต่างๆ

จากแผนภูมิแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วย PTSD ที่ได้รับความบอบช้ำทางจิตใจจากเหตุการณ์ถูกข่มขืนจะมีสถิติความบอบช้ำทางจิตใจในแบบติดตัวตลอดชีวิตสูงกว่ารูปแบบอื่นๆ(RAINN's 2014)

2.ปัญหากระบวนการดำเนินคดี

ผู้ป่วยกลุ่มนี้เกิดความรู้สึกลำบากใจที่จะตอบคำถามในกรณีที่ผู้มาใช้บริการได้รับการกระทบกระเทือนทางจิตใจจากการถูกทำร้าย หรือข่มขู่จากผู้มีอิทธิพล ความรู้สึกอับอาย จากการถูกล่วงละเมิดโดยคนใกล้ชิด จึงทำให้ไม่กล้าเล่าให้กับบุคคลแปลกหน้าฟัง ทำให้ไม่กล้าสื่อสารข้อเท็จจริงต่อเจ้าหน้าที่ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและระยะเวลาในการสืบสวนข้อมูลอันจะเป็นผลต่อรูปคดี เช่น ยกเลิกการฟ้องร้อง การตรวจติดตามสุขภาพ หรือทั้งคดีความกลางคัน บางรายเจอระบบกีดกันจากการดำเนินคดี ไม่ได้รับความเป็นธรรม บางรายต้องย้ายงาน ลาออก ไม่กล้าบอกญาติพี่น้อง (ข้าวสด 2557) ทำให้การดำเนินงานทางด้านกระบวนการยุติธรรมเป็นไปด้วยความยากลำบาก จากข้อมูลของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล พบว่าปัญหาที่พบในการดำเนินการด้านคดีความ มีดังนี้

1. กระบวนการส่วนใหญ่ยังปกป้องผู้กระทำ
2. หลายกรณีเอาผิดไม่ได้
3. มีการให้ยอมความไกล่เกลี่ย
4. ดำเนินคดีล่าช้า

3. ปัญหาระบบการจัดการของศูนย์พึ่งได้ ที่ขาดคล่องตัวด้านการช่วยเหลือและส่งต่อ

นางญาณิ เลิศไกร อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ พม. ได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้ OSCC ดังนี้ (ข่าวสด 2557)

1. เมื่อผู้รับบริการหรือผู้ประสบปัญหาประสงค์จะดำเนินคดีหรือขอรับบริการพบว่ามีข้อจำกัดในการทำงาน การประสานงานหรือส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นๆเป็นไปด้วยความล่าช้า
2. ผู้เสียหายต้องการให้เกิดระบบที่สามารถเข้าถึงอย่างเป็นมิตรเป็นธรรมและมีความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เจ้าหน้าที่หรือผู้ดูแลผู้เสียหายจึงต้องมีใจที่เปิดกว้างรับฟังปัญหาอย่างเป็นกลาง การใช้มาตรการลดขั้นตอนการให้บริการที่เสี่ยงต่อการที่คนไข้ต้องกล่าวถึงเหตุการณ์อยู่ซ้ำๆ การลดความเสี่ยงต่อการถูกเปิดเผยตัวตนของคนไข้และความรู้สึกปลอดภัยและเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย จึงมีความสำคัญเพราะความรู้สึกที่อ่อนไหวของผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีทวีความรุนแรงหากได้รับแรงกระตุ้นซ้ำๆ (Second Rape) ซึ่งอาจเกิดจากความไม่ตั้งใจ เช่น การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่

4. ขาดงบประมาณในการสนับสนุน

เงินทุนสนับสนุนเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลทางกายภาพและทางสังคมของผู้ป่วย เพราะเงินทุนเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาด้านต่างๆ อาทิ

1. สภาวะแวดล้อมของสถานที่ทำการ
2. สวัสดิภาพและสวัสดิการเพื่อพัฒนาพนักงานและบุคลากรทางการแพทย์
3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสืบพยาน
4. งบประมาณในการเดินทางเพื่อลงสำรวจพื้นที่ ตรวจเยี่ยม ติดตาม
5. งบประมาณช่วยเหลือด้านการดำรงชีพ ในกรณีผู้ป่วยเป็นผู้มีรายได้น้อย

ด้วยอัตลักษณ์ของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ นั้นเกิดจากความร่วมมือขององค์กรภาครัฐ โดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และองค์กรภาคเอกชนหลายส่วน จึงมีศักยภาพในการดำเนินงานให้เป็น Excellent Center ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศ ที่โดดเด่นกว่า ศูนย์พึ่งได้อื่นๆซึ่งในอนาคต ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจจะจัดทำศูนย์การดำเนินงานแห่งใหม่ที่จะเป็นศูนย์กลางในการดูแลและเยียวยาผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศแบบเบ็ดเสร็จ (one stop service) (บริบูรณ์, 2555) โดยมีพื้นที่ในการดำเนินงาน ณ อาคารมหาภูมิพลราชานุสรณ์ 88 พรรษา ชั้น 1 เพื่อให้เป็น Excellent Center ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศอย่างเต็มรูปแบบ

เพื่อให้การพัฒนาระบบการให้บริการของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ปลอดภัย ทันสมัย และสร้างความประทับใจต่อผู้ใช้บริการ การวางแผนในการออกแบบและปรับปรุงรูปแบบการให้บริการจึงมีความสำคัญเพราะนอกจากจะช่วยให้เจ้าหน้าที่ให้บริการได้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และปลอดภัย ขึ้นนั้น ยังช่วยให้ผู้ป่วยลดความบอบช้ำทางจิตใจจากกระบวนการดำเนินคดีอีกด้วย ด้วยแนวคิด“เพราะเราใส่ใจ” โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีกระบวนการออกแบบบริการ(Service Design) มาช่วยในการออกแบบ และพัฒนาระบบการบริการ

ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ประยุกต์ใช้หลักการ service design ได้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการและเกิดประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการของศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
2. สามารถวิเคราะห์และจัดทำคู่มือพื้นฐานเพื่อใช้ในการออกแบบระบบการให้บริการภายในศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
3. ปรับปรุงภาพลักษณ์และช่วยในการประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้กับศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ

สมมติฐานของการศึกษา

1. เจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้
2. เจ้าหน้าที่ มีความตระหนักรู้และเห็นความสำคัญของกระบวนการ service design และถ่ายทอดต่อหน่วยงานอื่นๆในองค์กร
3. กระบวนการ service design ช่วยลดขั้นตอนการทำงาน,ปรับปรุงภาพลักษณ์และระบบการบริการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
2. เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และปลอดภัย
3. ระบบการให้บริการของศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจมีประสิทธิภาพ และน่าเชื่อถือ

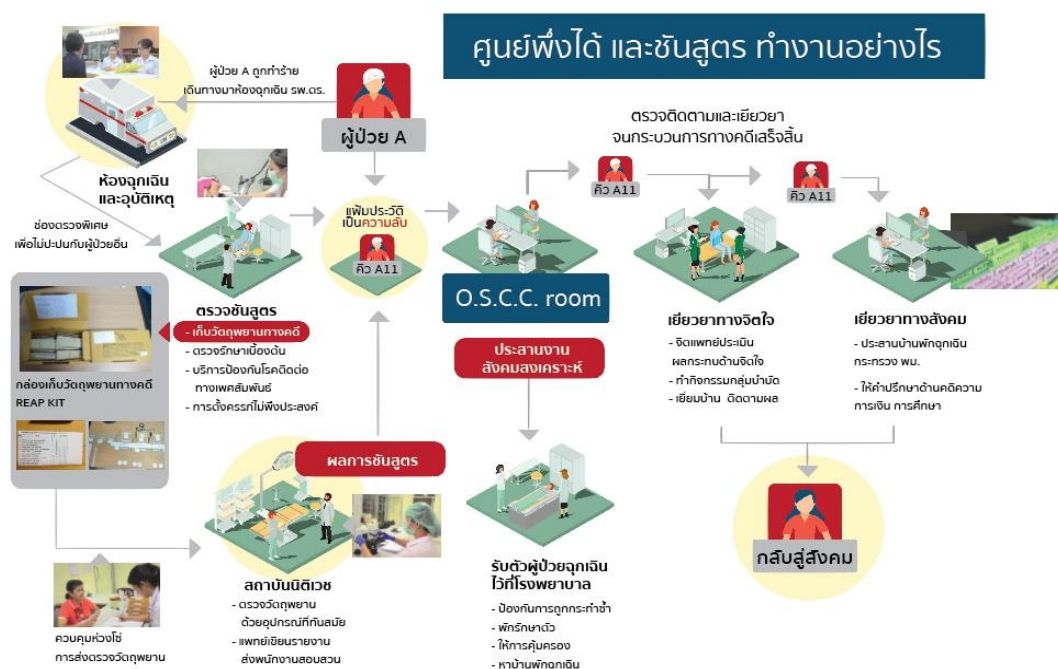
ขอบเขตของการศึกษา

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษากลุ่มผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
2. การศึกษาวิจัยนี้เลือกศึกษาระบบการให้บริการของศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้เครื่องมือ service design tool ในการศึกษาตามกลุ่มเป้าหมายดังนี้
 - 2.1. ศึกษาผู้เข้ามาใช้บริการ
 - 2.1.1 ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการ
 - 2.1.2 ความรู้สึกของญาติที่มีต่อการบริการ
 - 2.1.3 ความรู้สึกของผู้ที่เข้ามาติดต่อประสานงานกับศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
 - 2.2. กลุ่มเจ้าหน้าที่ให้บริการในแต่ละขั้นตอนของศูนย์ฟัซได้ โรงพยาบาลตำรวจ
 - 2.2.1 ระดับผู้ปฏิบัติงาน
 - 2.2.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 2.2.3 ระดับผู้บังคับบัญชา / หัวหน้ากลุ่มงาน
 - 2.2.4 ผู้บริหารงานที่เกี่ยวข้อง

วิธีการศึกษา(และ)วิธีวิจัย

1. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องภาคเอกสาร

1.1 ศึกษาข้อมูลระบบการให้บริการของศูนย์พึ่งได้ ผ่านเอกสารงานวิจัยและเอกสารอิเล็กทรอนิกส์



แผนภาพที่ 4 กระบวนการทำงานร่วมกันกับสหวิชาชีพของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ ประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาลศูนย์พึ่งได้ เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน แพทย์และพยาบาลชันสูตร เจ้าหน้าที่นิติวิทยาศาสตร์ จิตแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์

1.2 สืบค้นข้อมูลด้านการดูแลและเยียวยาผู้เสียหายในคดีกระทำความรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศผ่านเครือข่ายและองค์กรภาครัฐอื่นๆที่ให้การสนับสนุน

1.3 ศึกษารูปแบบการออกแบบเรขศิลป์ และระบบการทำงานสื่อต่างๆที่เหมาะสมที่จะนำไปใช้ร่วมกับการออกแบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

1.4 ศึกษากระบวนการวิจัยและการออกแบบ Service design

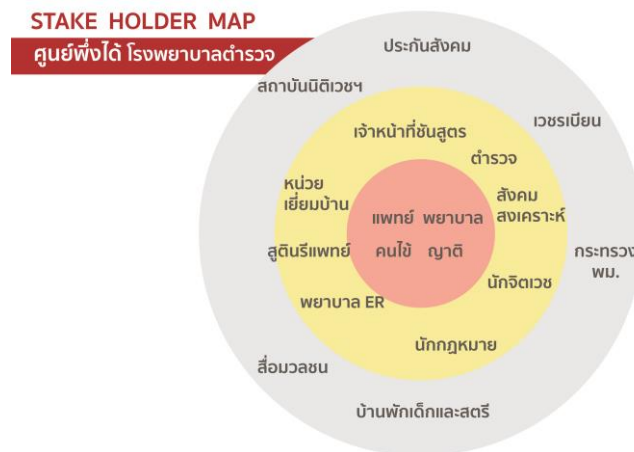
การออกแบบบริการจะต้องคำนึงถึงการใช้สอยครบครัน สภาพแวดล้อม ชุมชน ผู้คน ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมให้กับผลิตภัณฑ์และประสบการณ์การบริการใหม่ได้ (TCDC 2557) โดยองค์ประกอบของการออกแบบบริการประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ

1. ประสบการณ์
2. สหวิทยาการ
3. การเพิ่มประสิทธิภาพ
4. ผู้คน

โดยใช้เครื่องมือ service design tool ในการวิเคราะห์ข้อมูลภาคเอกสาร ดังนี้

1. Stakeholder map

แผนผังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์กร โดยจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยจากแผนผัง



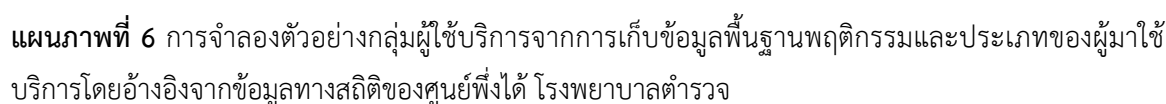
แผนภาพที่ 5 แผนผังวงกลมแสดงให้เห็นถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการให้บริการในศูนย์พึ่งได้ฯ โดยลำดับความสำคัญและควมถี่ในการใช้งานพื้นที่จะอยู่ในกลุ่มสีแดงและขยายออกสู่วงรอบนอกตามลำดับ

2. Persona

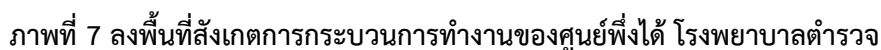
แบบจำลองผู้ใช้บริการ/ผู้ให้บริการ เรื่องราวประวัติของกลุ่มผู้ใช้งานและการบรรยายสถานการณ์การใช้งานเพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมและความต้องการของกลุ่มผู้ใช้งานมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าสามารถจำแนกกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมการใช้บริการออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่ม A ผู้ใช้บริการที่ถูกกระทำความรุนแรงภายในครอบครัว
2. กลุ่ม B ผู้ใช้บริการที่เป็นเด็กและเยาวชน
3. กลุ่ม C ผู้ใช้บริการที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ (REAP CASE)
4. กลุ่ม D ผู้ใช้บริการที่ต้องการตรวจร่างกายเพื่อการดำเนินคดี

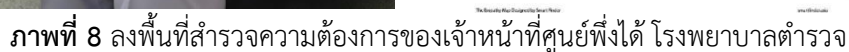
กลุ่มผู้ใช้บริการทั้ง 4 กลุ่มนี้มีวัตถุประสงค์ประสงค์ในการขอรับบริการจากคลินิกที่แตกต่างกัน ทั้ง เพศ วัย สาเหตุของการตรวจรักษา ความรุนแรงของอาการ ผลกระทบด้านจิตใจและสังคม การจำแนกกลุ่มทำให้สามารถระบุความต้องการและรูปแบบพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิกได้ตอบสนองต่อผู้ใช้บริการมากขึ้น



2.1 ศึกษาพื้นที่และแผนที่การเดินทางไปใช้บริการโรงพยาบาลตำรวจ ตำแหน่งจุดให้บริการที่ใช้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยของศูนย์พึงได้ ด้วยวิธีการสังเกตการตามระบบการเข้ารับรักษาตัว

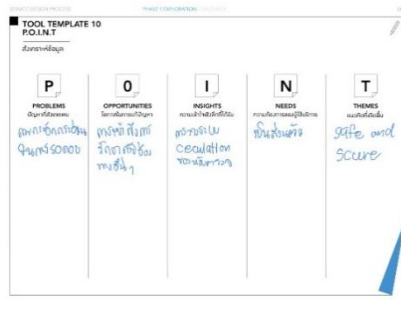


1. empathy map



2. P.O.I.N.T.

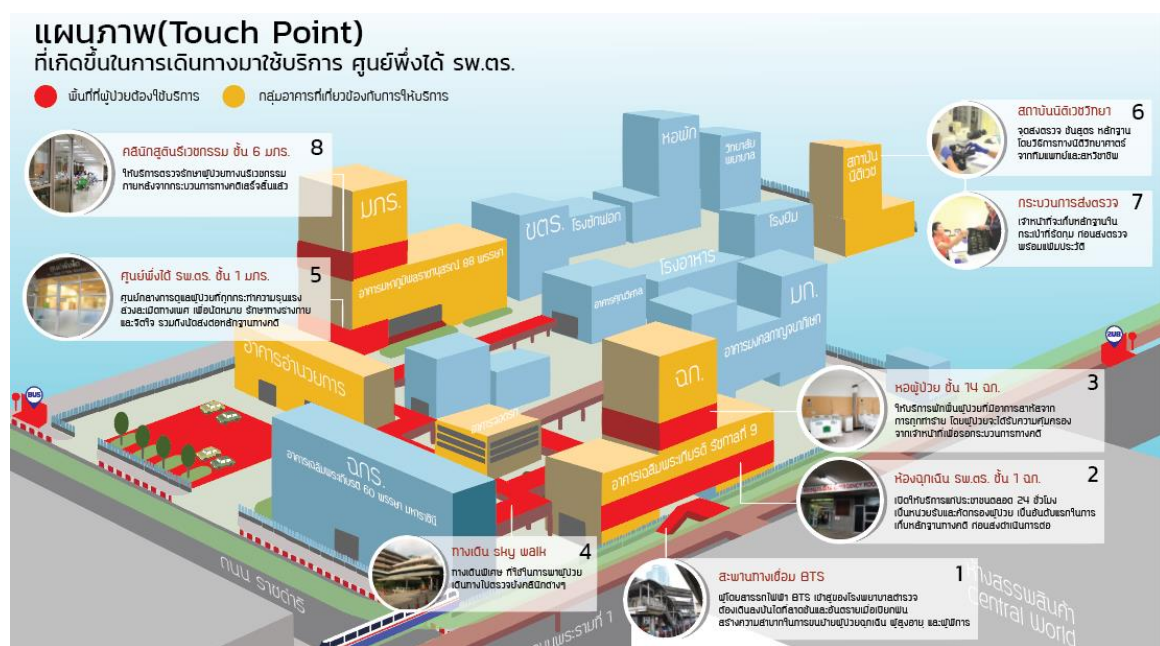
การรวบรวมข้อมูลหรือประเด็นที่ได้จากการลงพื้นที่ สัมภาษณ์ ทบทวนวรรณกรรม และสังเกตการณ์ มาสรุปเพื่อหาความเข้าใจเชิงลึกในการทำงานและวิเคราะห์หาประเด็นในการแก้ปัญหา



ข้อคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค

- ควรจัดการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการติดต่อสำหรับผู้ที่มาติดต่อใหม่
- ควรเพิ่มจำนวนแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ เพื่อความรวดเร็วในกระบวนการ
- ควรลดขั้นตอนการตรวจให้เป็นแผนกเดียว one stop service
- ควรมีแพทย์เวรหลาย ๆ คนต่อหนึ่งวัน
- ควรให้บริการแบบไม่เลือกปฏิบัติ
- มีพนักงานบางคนใช้วาจาไม่สุภาพกับพนักงาน เช่นการพูดชมเชยให้กลัว ซึ่งจริงๆควรชื่นชมผู้เสียสละ
- เห็นความสำคัญของคนไข้ ผู้บังคับบัญชาที่ดูแลความไม่สะดวกหรือการของผู้ใช้บริการ

2.4 ศึกษาและสำรวจพื้นที่และสังเกตการณ์การให้ระบบการให้บริการเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์และจัดทำแผนผัง Customer Journey Map เพื่อหาจุดสัมผัสกับการบริการ (Touch Point) พร้อมบันทึกภาพ



ภาพที่ 9 ลงพื้นที่สำรวจจุดที่ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่จะต้องปะทะเมื่อมาใช้บริการศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ

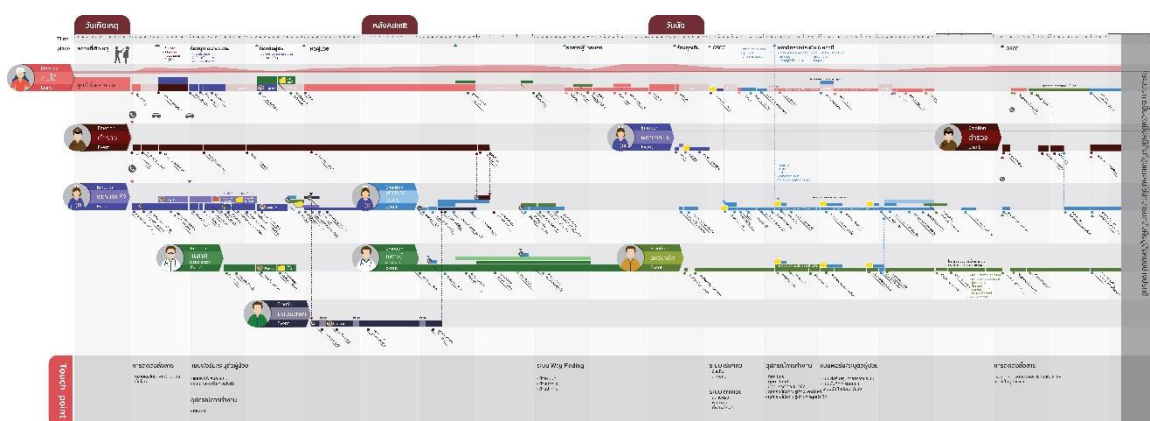
3. วิเคราะห์ข้อมูลปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบสื่อในรูปแบบต่างๆ และประเมินผลการออกแบบร่วมกับกลุ่มผู้ให้บริการ และผู้เชี่ยวชาญเรื่องระบบการให้บริการในศูนย์พึ่งได้

4. ออกแบบและผลิตผลงาน ด้วยการสร้างแบบจำลองการใช้งาน
5. ประเมินผลงานและความพึงพอใจ ความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย และผู้เชี่ยวชาญ
6. ประเมินและปรับปรุงการพัฒนารูปแบบผลงานตามคำแนะนำวิจารณ์

7. แก่และผลิตผลงาน ด้วยการสร้างแบบจำลองการใช้งานเสมือนจริง
8. ทดลองใช้งานในพื้นที่จริงกับกลุ่มเป้าหมาย
9. ประเมินผลงานและความพึงพอใจ นำเสนอออกเป็นรูปแบบจำลองการใช้งานกับสถานที่จริง
10. นำเสนอผลงานกับสถานที่จริงและทดลองใช้งาน ประกอบกับโมเดลระบบการใช้งานและสรุปผลงาน

ผลการศึกษา (หรือ) ผลการวิจัย

จากการสำรวจด้วยการสังเกตการณ์และสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการและบุคลากรภายในศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลตำรวจที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้บริการ ที่จะส่งผลต่อการพัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพ จากเครื่องมือ Customer Journey Map ดังนี้



ภาพที่ 10 Customer Journey Map ที่ได้จากการวิเคราะห์และสำรวจระบบการทำงานจากเจ้าหน้าที่

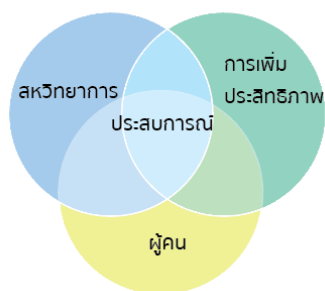
จากแผนภาพจะเห็นถึงความซับซ้อนของกลไกการให้บริการและรายละเอียดการทำงานที่เกิดขึ้นในช่วงต่างๆตามเส้นของเวลาตั้งแต่ก่อนเข้าสู่ระบบการรักษาของคนไข้จนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการในโรงพยาบาลจะเห็นได้ว่าเกิด Touch Point และ Pain point ขึ้นตลอดทั้งระบบการรักษา

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปสามารถจำแนกออกมาได้ 2 ประเด็นคือการพัฒนา สถานที่ ระบบการสื่อสาร ในการเก็บข้อมูลเชิงลึก ด้วยอุปกรณ์ Service Design Tool นั้นผู้วิจัยได้จัดทำแผนผังขั้นตอนการให้บริการผ่านการทำ Customer Journey Map เพื่อศึกษากระบวนการเยียวยาและระบบการให้บริการว่าผู้ใช้บริการต้องประสบกับเหตุการณ์ใดบ้างใน จุดสัมผัสกับการบริการ (Touch Point) ที่ผู้ใช้งานศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลตำรวจจะต้องพบมีอะไรบ้าง ที่จะสร้างความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ หรืออุปสรรคต่อการบริการ (Pain Point) ของผู้ใช้บริการผ่านการทำกิจกรรมต่างๆด้วยเครื่องมือ Design tool หลีกเลี่ยงการสอบถามผู้ใช้บริการด้วยแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการถามประเด็นคำถามที่สะท้อนต่ออารมณ์ผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคทางจิตวิทยาและรูปภาพ เพื่อหาคำตอบที่ซ่อนอยู่ในใจของผู้ใช้บริการ จากนั้นจึงวิเคราะห์และแสดงผลในรูปแบบ infographic design ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยที่ได้จะถูกนำไปตรวจสอบความเป็นไปได้ด้วยการออกแบบชิ้นงานและประเมินผลโดยผู้ใช้งานเพื่อจัดทำคู่มือพื้นฐานเพื่อใช้ในการออกแบบระบบการ

ให้บริการภายในศูนย์ฟุ้งได้อื่นๆต่อไปในอนาคต เป็นแม่แบบในการยกระดับมาตรฐานการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ถูก
กระทำความรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศให้เท่าเทียมและเป็นธรรม

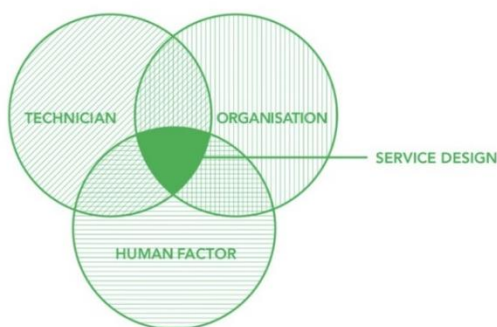
อภิปรายผล (หรือ)สรุปผล

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปสามารถจำแนกออกมาได้ 2 ประเด็นคือการพัฒนา สถานที่ ระบบการ
สื่อสาร การปรับปรุงและแก้ไขทั้ง 2 ด้านนั้นล้วนเป็นองค์ประกอบที่จะเข้าไปช่วยในการพัฒนาองค์ประกอบแห่ง
การบริการ 4 ส่วน



ภาพที่ 11 องค์ประกอบที่จะก่อให้เกิดการพัฒนาการให้บริการและ
ภาพลักษณ์ขององค์กรนั้นประกอบด้วย 1. ประสบการณ์
2. สหวิทยาการ 3. การเพิ่มประสิทธิภาพ 4. ผู้คน

โดยในแต่ละด้านจะถูกปรับปรุงโดยมีจุดร่วมของการออกแบบบริการที่ลงตัว โดยมาจากการศึกษา
ข้อมูลผู้ใช้งาน (Human factor) นโยบายขององค์กร (Organisation) และโอกาสด้านเทคโนโลยี (Techician)
ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบ ถูกปรับให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริการภายในศูนย์ฟุ้งได้ โรงพยาบาลตำรวจ



ภาพที่ 12 การสร้างสรรค์ระบบบริการที่จะช่วยสร้าง
ประสบการณ์ร่วมที่ดี โดยการเชื่อมต่อกับจุดปะทะใน
การบริการ (Touch Point) อยู่บนพื้นฐานของ 3
องค์ประกอบ (TCDC 2557)

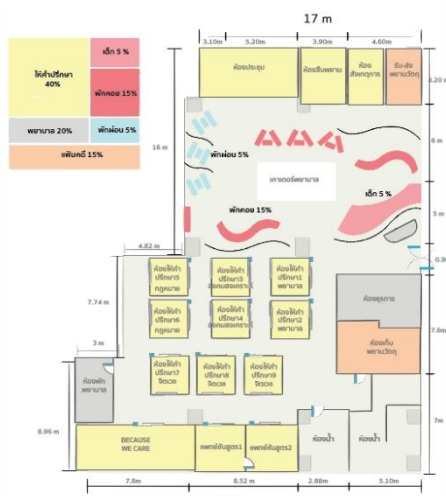
เอกสารอ้างอิง

โดยนำมาปรับใช้กับการออกแบบการบริการของศูนย์ฟุ้งได้ โรงพยาบาลตำรวจเพื่อพัฒนา
องค์ประกอบแห่งการบริการดังนี้

1. การพัฒนาสถานที่

มีเงื่อนไขในการแก้ปัญหาด้านสถานที่ ดังนี้

- กลุ่มผู้ป่วยในคลินิกมีความเปราะบางทางอารมณ์เป็นพิเศษ
- ประกอบไปด้วยผู้ใช้บริการหลากหลายวัย
- ต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นความลับสูง ในการสืบสวน
- ต้องมีความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ



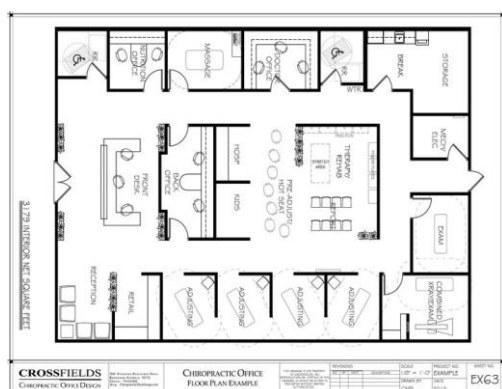
ภาพที่ 13 การออกแบบพื้นที่ตามความต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการทั้ง 4 กลุ่มตามสัดส่วนและขนาดของพื้นที่
โครงการจัดทำศูนย์พึ่งได้แห่งใหม่ในอนาคต

เกิดการออกแบบพื้นที่ในการให้บริการใหม่ตามเงื่อนไขดังนี้

1. ความสะดวกสบายในการใช้งาน

1. ให้มีลักษณะของทางเดินรอบเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถสังเกตอาการคนไข้ได้โดยรอบ
2. จัดเก้าอี้นั่งให้เป็นมุมรับแขกแบบส่วนตัว เพื่อลดการปะทะทางสายตาระหว่างผู้ใช้บริการ
3. การจัดแสงและเลือกสีให้มีความสบายตา อบอุ่นในส่วนต้อนรับและพักผ่อน และใช้แสง

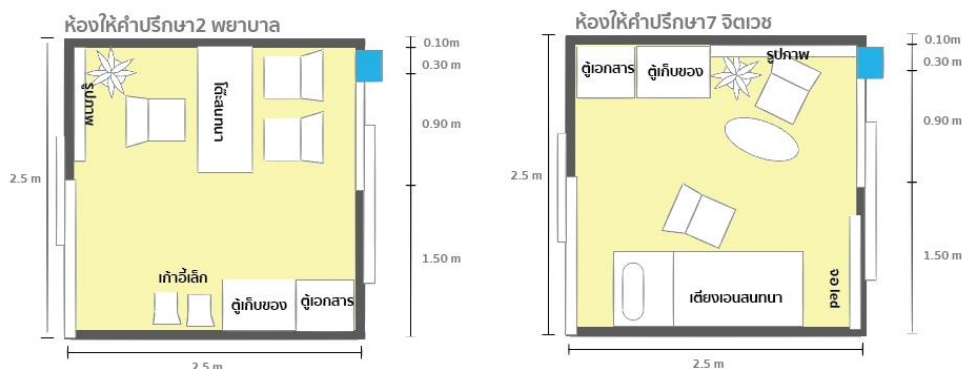
โทนสีขาวและสีโทนเย็น ในห้องตรวจและห้องสัมภาษณ์ เพื่อกระตุ้นระบบประสาทและการรับรู้ของผู้ใช้บริการ (วรณกุล, 2015)



ภาพที่ 14 ภาพแสดงตัวอย่างการจัดวางระบบทางเดิน
ในคลินิกที่เป็นสัดส่วนส่วนตัวแต่เจ้าหน้าที่พยาบาล
สามารถดูแลได้โดยรอบจากเกาะกลางห้อง
ขอบคุณข้อมูลจาก **Chiropractic Office Floor Plans**
<https://www.pinterest.com> (design)

2. ความปลอดภัยและเป็นส่วนตัว

1. ห้องตรวจมีกำแพงปิดมิดชิดกันเสียงลอดแต่มีทางเดินหลังห้องตรวจที่ทะลุกันโดยรอบเพื่ออำนวยความสะดวกต่อเจ้าหน้าที่และความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 15 ภาพแสดงตัวอย่างการจัดแผนผังห้องตรวจ/ห้องให้คำปรึกษา

2. ประตูโปร่งแสงเพื่อให้เจ้าหน้าที่ภายนอกเห็นความเคลื่อนไหวและทราบมามีการตรวจรักษาอยู่ภายใน

3. จัดพื้นที่ห้องตรวจแยกสำหรับเด็ก ผู้หญิง ผู้ชาย เพื่อให้เกิดความเป็นส่วนตัว ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัย โดยห้องให้สัมภาษณ์กลุ่มควรจัดให้มีห้องสังเกตการณ์

4. พื้นที่ในการจัดเก็บแฟ้ม เอกสารสำคัญ เอกสารความลับ ที่แยกเป็นลำดับชั้นและมีความปลอดภัย

3. บำบัดและฟื้นฟูสภาพจิตใจ

1. แสงสว่างเพียงพอโดยใช้แสงโทนอบอุ่นในห้องพักรอ และแสงสีขาวในโซนห้องตรวจ

2. จัดโซนพื้นที่สนทนา การ ทัศนกิจกรรมศิลปะบำบัด สำหรับเด็ก

2. การพัฒนาระบบการสื่อสาร

มีเงื่อนไขในการแก้ปัญหาด้านระบบการสื่อสาร ดังนี้

- การส่งต่อรายละเอียดของผู้ป่วยจะต้องถูกเก็บเป็นความลับ และปลอดภัย
- แพทย์ที่จะรับผิดชอบการตรวจใช้ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ข้อมูลอย่างกระชั้นชิด
- การเดินทางมายังคลินิกด้วยตนเองต้องมีความเป็นส่วนตัวและปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ
- ลดขั้นตอนการซักถามประวัติของคนไข้ซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง

เกิดการออกแบบอุปกรณ์และระบบการสื่อสารในการให้บริการใหม่ตามเงื่อนไขดังนี้

1. ระบบการเรียกคิว

ปรับปรุงจากการเรียกคิวหมายเลขแบบกระดาษเป็นอุปกรณ์เรียกคิวแบบสัมผัสเพื่อลดความเสี่ยงจากการถูกสังเกต จับจ้องจากผู้ให้บริการท่านอื่น เพื่อให้เกิดพื้นที่ส่วนตัวในการมาใช้บริการ

2. ระบบการเรียก วัตถุประสงค์ เพิ่มประวัติ

ปรับปรุงจากการบันทึกแฟ้มและออกเลขคดีวัตถุประสงค์ด้วยการกรอกข้อมูลแบบบันทึกมือ แต่ใช้ระบบการตรวจติดตามและสแกนร่องวัตถุประสงค์และแฟ้มประวัติที่ถูกกรอกรายละเอียดแบบอิเล็กทรอนิกส์แล้วจากแผนกฉุกเฉิน โดยแพทย์สามารถตรวจสอบข้อมูลทะเบียนประวัติและผลการชันสูตรได้ล่วงหน้าผ่านระบบบันทึกข้อมูลจากแผนกฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่สามารถเรียกดูข้อมูลของคนไข้ล่วงหน้าเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการประชุมของสหวิชาชีพก่อนการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

3. การประชาสัมพันธ์และระบบป้ายนำทาง

นำทางผู้ป่วยมายังศูนย์ด้วยสัญลักษณ์นำทางที่ง่ายต่อการจดจำและเข้าถึงโดยปรับให้มีรูปแบบที่สอดคล้องกลมกลืนไปกับการออกแบบป้ายนำทางภายในโรงพยาบาล รวมถึงการออกแบบเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลของศูนย์และขั้นตอนการให้บริการแก่ประชาชนด้วย

4. ระบบการกรอกทะเบียนประวัติและเลขคดีผู้ป่วย

แบบฟอร์มการกรอกทะเบียนประวัติของผู้ป่วยที่สามารถดึงข้อมูลสู่ระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ได้ง่ายและสะดวกต่อเจ้าหน้าที่แผนกฉุกเฉิน

5. ระบบการบันทึกและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย

ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในแต่ละห้องตรวจการบันทึกใจความสำคัญสำหรับการส่งต่อเพื่อดำเนินคดีเป็นไปด้วยความล่าช้า การออกแบบเครื่องมือที่ช่วยในการจัดเก็บข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง รวดเร็วและครบถ้วนจากคนได้เพื่อส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยถัดไปได้รวดเร็วและปลอดภัย

- Boriboon,P.(2012).Kānsuksāsamatthanakhōṅgbukhalākōṅthīpatibatngānsūphungdaikhōṅgrōṅgha yābāntamruāt. Wānsānphayābāntamruāt, Sī(sōṅ).
- Warunkun,A.pho(2015).khwāmkhātwāṅglāekhwāmphungphōṅṅchaikhōṅghupūaitōsingwætloṅmkāi hāpNaihōṅṅthōpidikRōṅghayābānmaharātnakornchīāngmaiphūhānāēothāṅnaikān‘ōṅ kbāpprappprungWānsānwichākānkhanasathāpattayakammasatMahāwitthayalāikhōṅkē n, Sipsī(sōṅ), Chetsipā-94.