การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

นางนิภา ยิ้มเฟือง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5336-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬางกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF NURSING SERVICE QUALITY AS EXPECTED BY INPATIENTS' RELATIVES, PSYCHIATRIC HOSPITALS.

Mrs. NIPA YIMPHUNG

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Admistration
Faculity of Nursing
Chulalongkorn University
Acedemic Year 2003

ISBN 974-17-5336-5

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช
โดย	นางนิภา ยิ้มเฟือง
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา

(อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิภา ยิ้มเฟือง : การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช. (A FACTOR ANALYSIS OF NURSING SERVICE QUALITY AS EXPECTED BY INPATIENTS' RELATIVES, PSYCHIATRIC HOSPITALS.) อ.ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ 173 หน้า. ISBN 974-17-5336-5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 548 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนให้ได้กระจายตามภาคและขนาดของโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดองค์ประกอบคุณภาพบริการของ Parasuraman et al. (1988) และจากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจิตเวช ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาและทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจและความถูกต้องของภาษา วิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีสกัดตัวประกอบแบบองค์ประกอบหลักและหมุนแกนแบบออโธกอนอลด้วยวิธีแวริแมกซ์

ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วย 11 ตัวประกอบ 92 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 59.4 โดยมีค่าร้อยละของความแปรปรวนเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ด้านการให้การดูแลของพยาบาล (ร้อยละ 39.5) 2) ด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ (ร้อยละ 4.3) 3) ด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล (ร้อยละ 3.1) 4) ด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ (ร้อยละ 2.2) 5) ด้านการบริการต่อเนื่อง (ร้อยละ 1.8) 6) ด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง (ร้อยละ 1.7) 7) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 1.5) 8) ด้านการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ (ร้อยละ 1.5) 9) ด้านการเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 1.3) 10) ด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (ร้อยละ 1.3) 11) ด้านการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย (ร้อยละ 1.2)

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต .....

ปีการศึกษา.....2546..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....

##4477815436 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION
KEY WORD : NURSING SERVICE QUALITY/FACTOR

NIPA YIMPHUNG : A FACTOR ANALYSIS OF NURSING SERVICE QUALITY AS EXPECTED BY INPATIENTS' RELATIVES, PSYCHIATRIC HOSPITALS. THESIS ADVISOR : PENPAKTR UTHIS,PH.D., 173 pp. ISBN 974 – 17 – 5336 - 5

The purpose of this research was to study the factors of nursing service quality as expected by inpatients' relatives, psychiatric hospitals. A sample of 548 inpatients' relatives were randomly selected through multi - stage sampling according to region and size of the hospital. The instrument is a questionnaire, Likert type which was developed based on Service Quality Factor of Parasuraman et al. (1988) and the interview of inpatients' relatives. It was tested for content validity and face validity. The data were analysed by the principle component method with orthogonal rotation through varimax method.

The findings revealed that there were eleven significant factors and 92 variables of Nursing Service Quality as expected by relatives of inpatient in psychiatric hospitals. The total variances of all factor is 59.4 percent accumulative. The following factors derived from the calculated variances were as ordered : 1) the expectation on direct nursing care (39.5%) , 2) the expectation on interaction and ethics (4.3%) , 3) the expectation on nursing practice and management competency (3.1%) , 4) the expectation on client advocacy (2.2%) , 5) the expectation on continuity of care (1.8%) , 6) the expectation on self care competency development (1.7%) , 7) the expectation on environmental arrangement (1.5%) , 8) the expectation on convenience (1.5%) , 9) the expectation on accessibility (1.5%) , 10) the expectation on empathy (1.3%) and 11) the expectation on patients' right (1.2%).

Field of study Nursing Adminstration…… Student's signature ……

Academic Year……2003…… Advisor's signature ……

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากอาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่าน ในการให้การปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจและมีแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้จนประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ จึงขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีค่า

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 8 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวช ทั้ง 8 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผู้ช่วยวิจัยทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัย เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ คุณรุ่งทิวา เกิดแสง ที่ให้ความช่วยเหลือในการวิเคราะห์สถิติ สมาชิกในครอบครัวทุกท่านที่ให้ความห่วงใย ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา กัลยามิตรบุคลากรหน่วยคุณภาพพิเศษชาย 2 โรงพยาบาลศรีธัญญาทุกท่าน รวมทั้งญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชทั้ง 8 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครู อาจารย์ทุกท่านที่อบรมสั่งสอน ให้ความรู้จนผู้วิจัยประสบความสำเร็จ และเนื่องจากผู้วิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยนี้บางส่วนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ
กิตติกรรมประกาศ..... ฉ
สารบัญ..... ช
สารบัญตาราง..... ฌ
สารบัญแผนภาพ..... ญ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 6
แนวเหตุผลและสมมติฐาน..... 6
ขอบเขตการวิจัย..... 8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... 8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 10

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล..... 12
การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.....15
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช...24
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman, Zeithamal , และ Berry..... 48
การวิเคราะห์ตัวประกอบ..... 55
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 57
กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 61

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 62

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง..... 83

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน..... 85

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย..... 105

การอภิปรายผลการวิจัย..... 113

ข้อเสนอแนะ..... 124

รายการอ้างอิง..... 126

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ..... 134

ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและขอความร่วมมือในการวิจัย..... 136

ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 139

ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย..... 148

ภาคผนวก จ ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร..... 151

ภาคผนวก ฉ ระดับความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช..... 161

ภาคผนวก ช แบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน..... 170

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 173

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง หน้า

ตารางที่ 1 รายชื่อโรงพยาบาลจิตเวชซึ่งเป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล..... 64

ตารางที่ 2 จำนวนผู้รับบริการที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล..... 65

ตารางที่ 3 องค์ประกอบคุณภาพบริการจากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ (1988) 66

ตารางที่ 4 โครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช..... 69

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.. 83

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละสภาพการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช..... 84

ตารางที่ 7 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบคุณภาพบริการโรงพยาบาลผู้ป่วยใน ตามความคาดหวังของญาติ..... 86

ตารางที่ 8 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรคุณภาพบริการผู้ป่วยใน ตามความคาดหวังญาติ โรงพยาบาลจิตเวช..... 87

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1..... 90

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2..... 92

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3..... 94

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 4..... 96

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 5..... 97

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 6..... 98

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 7..... 99

ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 8..... 100

ตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 9..... 101

ตารางที่ 18 ตัวประกอบที่ 10..... 102

ตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 11..... 103

ตารางที่ 20 ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร..... 151

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคาดหวังคุณภาพบริการของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช..... 162

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล..... 27
แผนภาพที่ 2 มาตรฐานโรงพยาบาลจิตเวช..... 30
แผนภาพที่ 3 ช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ..... 53

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพเศรษฐกิจและบริบทสังคมของประเทศที่เปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน รวมทั้งความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้กว้างขวาง เกิดการแข่งขันสูงมากทั้งในด้านธุรกิจ ด้านการศึกษา และด้านบริการ ทุกองค์การมีการปรับเปลี่ยนตามโครงสร้างของการปฏิรูปราชการเน้นผลผลิตที่ได้จากการปฏิบัติงาน ระบบบริการสุขภาพจึงมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเช่นกัน เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน และเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังนั้นแนวคิดเรื่องคุณภาพบริการ จึงได้ถูกนำมากล่าวถึงอย่างกว้างขวางทั้งในกลุ่มบุคคลผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในมุมมองของผู้รับบริการจะเรียกร้องถึงคุณภาพและบริการที่เขาได้รับ และการเรียกร้องจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เพราะบุคคลตระหนักในสิทธิของตัวเอง (กฤษฎา แสวงดี, 2541) เป็นเหตุให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ต่างตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพในระดับที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพบริการมิได้มุ่งเน้นที่การลดต้นทุนหรืองบประมาณเพียงอย่างเดียว แต่มุ่งเน้นให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ยุพิน อังสุโรจน์, 2541)

คุณภาพของบริการทางด้านสุขภาพ จึงถือเป็นนโยบายที่สำคัญระดับประเทศ ดังจะเห็นได้จากการที่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า คนในสังคมไทยทุกคนต้องมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีมีคุณภาพอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม โดยเป้าหมายของการพัฒนาส่วนหนึ่งระบุไว้ชัดเจนถึงเรื่องการพัฒนาคุณภาพของสถานบริการสาธารณสุข ดังนั้นโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงได้มีการปรับกลยุทธ์ กำหนดแผนและโครงการต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพงานบริการ ทั้งการบริหารจัดการและการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากมีโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนจำนวนมาก ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่ปี 2540 เนื่องจากกระบวนการ Hospital Accreditation ให้ความสำคัญกับการประเมินและตรวจสอบตัวเอง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเรียนรู้ร่วมกัน (จิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543)

มีผู้ให้ความหมายของคุณภาพบริการไว้ค่อนข้างหลากหลาย แต่เมื่อประเมินในภาพรวมแล้วพบว่า คุณภาพบริการ หมายถึงคุณลักษณะของบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การประเมินการรับรู้คุณภาพบริการสามารถประเมินได้ทั้งในส่วนของผู้ให้บริการ และมุมมองของผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ในมุมมองของผู้ให้บริการ จะเน้นคุณภาพด้านเทคนิค (Technical quality) คือการทำสิ่งที่ถูกต้องด้วยวิธีการ และในเวลาที่เหมาะสม และคุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์หรือด้านหน้าที่ (Interpersonal หรือ Functinal quality) (Palmar et al., 1991 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) สำหรับในมุมมองของผู้รับบริการนั้น คุณภาพ คือ การได้รับบริการที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง ดังนั้นการแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการจะเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญต่อคุณภาพ (Mulley, 1995 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) จึงได้มีผู้ศึกษาการประเมินคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการไว้มากมาย โดยประเมินจากการรับรู้เกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ที่ได้รับ เช่น กระบวนการรับผู้ป่วย การดูแลในหอผู้ป่วย การดูแลทางการแพทย์ การสื่อสาร สถานที่และบริการทั่วไป เป็นต้น

คุณภาพบริการตามแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1985, 1988) เป็นแนวคิดที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการประเมินคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการ โดยเชื่อว่าคุณภาพบริการขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับบริการที่ได้รับจริง ซึ่งความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นผลจากคำบอกเล่าที่บอกต่อกันมา ความต้องการของผู้รับบริการเอง และประสบการณ์ในการรับบริการที่ผ่านมา รวมถึงข่าวสารจากผู้ให้บริการทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ส่วนการรับรู้ของผู้รับบริการเป็นผลมาจากการให้บริการและการสื่อสารจากผู้ให้ไปยังผู้รับบริการ ถ้าบริการที่ได้รับจริงดีกว่าหรือเท่ากับความต้องการที่คาดหวังถือว่าบริการนั้นมีคุณภาพ การรับรู้คุณภาพบริการเป็นการประเมินของผู้รับบริการว่าได้รับบริการที่ดีเลิศเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดเป็นทัศนคติที่มีต่อการบริการตลอดไป (Zeithamal, 1988 cited in Bolton and Drew, 1991) Parasuraman et al. ได้เริ่มศึกษาคุณภาพบริการตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 และในปี ค.ศ. 1985 – 1988 ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพจากกลุ่มผู้ใช้บริการ ธนาคาร ภัตตาคาร สายการบิน และบริษัทประกัน ด้วยการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ได้ผลสรุปเป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ 10 ด้าน คือ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ สมรรถภาพในการให้บริการ การเข้าถึงบริการ ความสุภาพอ่อนโยนมีอัธยาศัยไมตรี การสื่อสาร ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัยมั่นคง ความเข้าใจและรู้จักผู้ใช้บริการ และความเป็นรูปธรรมของบริการ ต่อจากนั้นได้มีการนำเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการทั้ง 10 ด้าน มาสร้าง

เครื่องมือซึ่งเป็นแบบประเมินคุณภาพบริการที่เรียกว่า “SERQUAL” (Service Quality) ประกอบด้วยข้อคำถาม 97 ข้อ เครื่องมือนี้ถูกนำไปใช้ศึกษาวิจัยกับธุรกิจบริการต่าง ๆ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 800 คน แล้วนำไปวิเคราะห์ ค่าทางสถิติและหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างมิติทั้ง 10 ด้าน จนกระทั่งค้นพบว่าเกณฑ์การประเมิน คุณภาพบริการนั้นสามารถสรุปรวมมิติสำคัญที่บ่งชี้คุณภาพบริการ ได้เพียง 5 ด้านเท่านั้น คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจ และการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ SERQUAL เป็นเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพบริการที่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 ประกอบด้วย 22 ข้อ เป็นการประเมินจากความคาดหวังในบริการของผู้รับบริการ และส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 22 ข้อ เช่นเดียวกัน แต่ประเมินจากการรับรู้ของผู้รับบริการที่ได้รับจริง ถ้าการรับรู้คุณภาพบริการมากกว่าบริการที่คาดหวังถือว่าบริการมีคุณภาพ แบบสอบถามดังกล่าวได้รับการทดสอบในบริการทางสุขภาพหลายครั้ง พบว่าได้มิติของคุณภาพ ในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน (Babakus and Mangold, 1992; Jun et al, 1998 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543)

โรงพยาบาลทางจิตเวชเป็นสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับตติยภูมิ มีหน้าที่ให้บริการประชาชนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต และการเจ็บป่วยทางจิต ครอบคลุมด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ต้องรับผิดชอบให้บริการต่อผู้ที่มีปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตที่มีจำนวนมาก ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างสถิติผู้มารับบริการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2543 มีผู้ป่วยนอกมารับบริการทั้งสิ้น 771,835 ราย และผู้ป่วยใน 99,122 ราย ในปีงบประมาณ 2544 มีผู้ป่วยนอก 791,315 ราย และผู้ป่วยใน 99,591 ราย และปีงบประมาณ 2545 มีผู้ป่วยนอก 786,608 ราย และผู้ป่วยใน 98,968 ราย จะเห็นว่าโรงพยาบาลจิตเวชต้องมีความรับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำนวนที่ไม่น้อยกว่าโรงพยาบาลระดับตติยภูมิซึ่งให้การบำบัดโรคทางกาย อีกทั้งต้องให้บริการที่มีคุณภาพที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ โดยกรมสุขภาพจิตได้กำหนดความต้องการและความคาดหมายการดำเนินงาน ให้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร มีการวางระบบทำงานที่มีมาตรฐาน มีการวัดและประเมินคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ด้านองค์การมีการให้บริการที่มีคุณภาพใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ได้รับการกล่าวขวัญในทางที่ดี ด้านผู้ป่วยและญาติให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ และในด้านสังคม ให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและศรัทธาในโรงพยาบาลจิตเวช (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2544) ดังนั้น โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่งจึงมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบคุณภาพบริการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้สนองตอบความคาดหวังความต้องการและแก้ปัญหาบริการ มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ พัฒนาคุณภาพบริการ

ปรับปรุงสถานที่และพฤติกรรมบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยทางจิตเวชทุกคนได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และไม่มีปัญหาข้อร้องเรียนเกิดขึ้น แต่ที่ผ่านมายังไม่พบว่ามีการประเมินการรับรู้คุณภาพบริการจาก ผู้รับบริการโรงพยาบาลจิตเวช โดยเฉพาะผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยภายในอย่างแท้จริง มีเพียงการศึกษาของ อัชฌา หร่ายลอย (2544) ที่ศึกษาคุณภาพบริการในมุมมองของญาติผู้ป่วยจิตเวช แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชในเขตภาคเหนือ

ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจิตเวชนั้น การประเมินตนเองและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญ โดยข้อมูลสำคัญที่นำมาพัฒนาคุณภาพนั้นต้องมาจากการประเมินของผู้รับบริการ ด้วยเหตุนี้การที่โรงพยาบาลทางจิตเวชจะได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากสังคม และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือไม่ ต้องขึ้นอยู่กับการที่ผู้รับบริการรับรู้ถึงบริการที่ได้รับว่ามีคุณภาพ นั่นคือรับรู้ว่าได้รับบริการที่ดีที่สุด ถูกต้องที่สุด และเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ (สุวดี ชูสุวรรณ, 2543) การได้รับบริการตามที่คาดหวังจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) และประเมินว่าบริการที่ได้รับนั้นมีคุณภาพ หากไม่สามารถสนองความคาดหวังได้ ผู้รับบริการจะเกิดความไม่พอใจและประเมินว่าบริการที่ได้รับด้อยคุณภาพ (จิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2537)

บริการทางการพยาบาลเป็นระบบย่อยหนึ่งของระบบบริการทางสุขภาพและเป็นบริการหลัก เนื่องจากว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลสุขภาพของประชาชน และมีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2543) ดังนั้นการประเมินคุณภาพทางการพยาบาลจึงเป็นเรื่องสำคัญ ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของ Bader (1998) ที่ว่าผู้รับบริการนั้นจะคาดหวังและรับรู้บริการในส่วนของบริการพยาบาลมากกว่าการบริการอื่นของระบบสุขภาพและการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลนี้จะเป็นปัจจัยในการตัดสินใจกลับมารักษาที่โรงพยาบาลอีก (Bader, 1998 cited in Williams, 1998) คุณภาพบริการพยาบาลก็เช่นกัน สามารถประเมินได้จากทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการจะถูกประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ แต่ คุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการจะมีการประเมินตามการรับรู้ (Perceived Quality) โดยเปรียบเทียบบริการที่คาดหวัง (Expected Service) กับบริการที่ได้รับ (Perceived) ดังนั้นคุณภาพบริการพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการจึงหมายถึงลักษณะที่ดีที่สุดของบริการในการตอบสนองความคาดหวัง สามารถรับรู้ได้โดยเปรียบเทียบบริการที่ได้รับกับบริการที่คาดหวัง หากบริการที่ได้รับสามารถตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการได้ถือว่ามีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาล ดังนั้นการที่พยาบาลจิตเวชจะสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ จำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย เพื่อที่จะสามารถให้บริการที่ตอบสนองความคาดหวังได้ โดยจะต้องมีการพัฒนาเครื่องมือที่จะ

ประเมินความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนจึงจะสามารถประเมินสิ่งที่ได้รับจริงเพื่อสรุปเป็นการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลได้

ผู้ป่วยทางจิตเวชเป็นผู้ป่วยที่มีศักดิ์ศรีและสิทธิเท่าเทียมผู้ป่วยทางกายอื่น ๆ ที่จะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ แม้ว่าผู้ป่วยทางจิตเวชเป็นผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวและเผชิญปัญหาได้ เมื่อมีอาการทางจิตอาจทำให้การรับรู้บกพร่องและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม แต่เมื่ออาการทุเลาเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพก็สามารถรับรู้ได้เช่นผู้ป่วยทั่วไป การให้บริการพยาบาลทางจิตเวช นอกจากต้องให้บริการกับตัวผู้ป่วยโดยตรงแล้วยังต้องให้บริการแก่ญาติ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านและทำให้ผู้ป่วยปรับตัวกับการเจ็บป่วยได้ อีกทั้งยังเป็นผู้ตัดสินใจในการพาผู้ป่วยมารับการรักษา ญาติจึงนับว่าเป็นบุคคลสำคัญทางการพยาบาลจิตเวชในการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความบกพร่องทางความคิดและการรับรู้ ดังนั้นการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วย จึงสามารถสะท้อนให้เห็นถึง คุณภาพของระบบบริการสุขภาพที่สำคัญส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลจิตเวช อีกทั้งการรับรู้ถึงบริการที่มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อทัศนคติที่ดี ก่อให้เกิดการให้ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ทั้งขณะที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติและใช้ชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้

จากความสำคัญดังข้างต้นทำให้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง จำเป็นต้องมีการพัฒนาเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยศึกษาความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลของผู้รับบริการ เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่ได้มีมุมมองหรือความสามารถในการประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพการพยาบาล แต่จะสามารถประเมินคุณภาพบริการที่ตอบสนองความคาดหวังของตนได้ การประเมินของผู้รับบริการเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการให้ข้อมูลย้อนกลับ ถือเป็นการบริการโดยยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (Stamatis, 1996) จะทำให้ผู้ให้บริการรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการเกี่ยวกับบริการที่ได้รับ สามารถนำข้อมูลมาพัฒนาจุดแข็งและปรับปรุงจุดอ่อนของการให้บริการ และสื่อสารให้ผู้ให้บริการรับรู้ทั่วกัน เพื่อร่วมกันกำหนดกลยุทธ์และพัฒนางานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ แม้ว่าในประเทศไทยได้มีผู้ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาล โดยนำเอาเครื่องมือ SERQUAL ของ Parasuraman และคณะ มาใช้วัดคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการมากมาย แต่เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลฝ่ายกายเสียส่วนใหญ่ จึงอาจไม่เหมาะสมสำหรับการใช้ประเมินในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางฝ่ายจิต ซึ่งอาจมีลักษณะการบริการและการรักษาพยาบาลที่มีความแตกต่างจากโรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาทางกาย นอกจากนี้ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นผู้ที่มีการป่วยทางจิต จึงอาจมีความบกพร่องเรื่องความคิดการรับรู้ อีกทั้งยังเป็นผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมมากมาย การรับรู้คุณภาพบริการของญาติผู้ป่วยจิตเวชจึงอาจมีความแตกต่างกับญาติของผู้ป่วยโรคฝ่ายกายทั่วไป ประกอบกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการในประเทศ

ไทย ย่อมมีความแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาโดย Parasuraman et al. (1988) ในประเทศทางตะวันตก ดังนั้นโรงพยาบาลจิตเวชจึงควรมีเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ ที่สร้างจากพื้นฐานความต้องการและความคาดหวังอันแท้จริงของผู้รับบริการทางจิตเวช จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช มีความสนใจที่จะศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความ คาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษาไว้ ทั้งนี้เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช ให้เป็นไปตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการทางจิตเวช และนำมาใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชต่อไป

คำถามการวิจัย

ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วยมิติคุณภาพอย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

แนวเหตุผลและสมมุติฐาน

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการเพื่อให้บริการทางสุขภาพ เป็นบริการที่จำเป็นสำหรับสังคม เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่ต้องให้บริการอย่างดีที่สุด รวมถึงให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ (เรวดี ศิรินคร, 2541) คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง ลักษณะที่ดีที่สุดของการบริการ พยาบาล (สุวดี ชูสุวรรณ, 2543) ประกอบด้วย องค์ประกอบหลัก 2 อย่าง คือ คุณภาพการปฏิบัติและคุณภาพตามการรับรู้ ซึ่งคุณภาพการปฏิบัติหมายถึง คุณภาพตามมาตรฐานที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพเป็นผู้กำหนดขึ้นตามทฤษฎี ส่วนคุณภาพตามการรับรู้นั้น เป็นคุณภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นคุณภาพบริการพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติพึงประสงค์ เมื่อเข้ารับการรักษาก็หวังที่จะได้รับบริการที่ดีที่สุด เชื่อใจและวางใจขณะเจ็บป่วย (สมสมัย สุธีรศานต์และพิกุลรัตน์ วงศ์พาณิชย์, 2544) คุณภาพบริการพยาบาลมีความแตกต่างจากคุณภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ในแง่ที่ว่า คุณภาพบริการพยาบาลมีความเป็นนามธรรม (Intangible) และสามารถรับรู้คุณภาพบริการได้ ทั้งจากในขณะที่รับบริการและจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการให้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544) นอกจากนี้คุณภาพบริการพยาบาลไม่สามารถผลิตและเก็บไว้ได้ (Perishability) แต่คุณภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์นั้นมีความเป็นรูปธรรม สามารถประเมิน

คุณภาพได้จากการสัมผัสด้วยประสาททั้งห้า รวมทั้งสามารถผลิตและเก็บไว้ได้ในระยะเวลาหนึ่งตามประเภทหรือชนิดของสินค้า นอกจากนี้คุณภาพบริการยังมีความแตกต่างหลากหลายในตัวเอง (Heterogenicity) ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) ประเมินได้จากความพึงพอใจของผู้รับบริการ การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถประเมินได้ 3 วิธี คือ แสดงข้อคิดเห็นในแบบแสดงความคิดเห็น การใช้แบบประเมิน และจากการสอบถามทางโทรศัพท์ ทั้ง 3 วิธีนี้ จะทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้โรงพยาบาลนำข้อมูลมาปรับปรุงการบริการ ให้มีคุณภาพ (Triolo et al, 2002) ความพึงพอใจในบริการพยาบาลจะเกิดขึ้น ได้ โดยเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่ได้รับ ถ้าบริการที่ได้รับเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่คาดหวัง ผู้รับบริการจะพึงพอใจและรับรู้ถึงคุณภาพบริการ ในการประเมินคุณภาพบริการนั้น แนวคิดที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั้งในการประเมินคุณภาพบริการทางธุรกิจ และคุณภาพบริการพยาบาล คือ แนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) ได้กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการไว้ 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจ และ การเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลจิตเวชเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาลเฉพาะทาง กระบวนการรักษาพยาบาลและลักษณะอาการของโรคจิตเวช มีความแตกต่างจากโรงพยาบาลและลักษณะอาการของโรคทางกาย การค้นหาความคาดหวังที่แท้จริงของญาติผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และประเมินคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวชและตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลที่จากการศึกษานี้ คาดว่าจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์เป็นเกณฑ์ประเมินการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้รับบริการในโรงพยาบาลจิตเวชได้ทั่วประเทศ เนื่องจากในงานวิจัยเรื่องนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการคาดหวังของญาติผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศที่ได้รับการเลือกและสุ่มให้เป็นตัวแทนโรงพยาบาลจิตเวชของแต่ละภาค เพื่อนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ นอกจากนี้กรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ Parasuraman et al. ซึ่งถูกใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินในงานวิจัยครั้งนี้ ได้รับการทดสอบแล้วว่าสามารถประเมินได้ครอบคลุมในองค์กรธุรกิจที่ให้บริการทั้งหมด 89 องค์กรทั่วทุกภาคของสหรัฐอเมริกา รวมถึงการบริการทางสุขภาพ อีกทั้งในประเทศไทยได้มีผู้นำกรอบแนวคิดนี้มาศึกษาคุณภาพบริการตามการคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลต่าง ๆ มากมาย เช่น พนิดา คำยุ (2538 อ้างใน รุ่งนภา ยางเอน, 2542) ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร สกาวดี ดวงเด่น (2539) ศึกษาในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พัชรี ทองแผ่ (2540) ศึกษาในโรงพยาบาล ชุมชนเขต 2 อรชร อาชาฤทธิ์ (2541) ศึกษาในโรงพยาบาล

ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ รุ่งนภา ยางเอน (2542) ศึกษาในโรงพยาบาลเขตภาคกลาง อัชฌา หร่ายลอย (2544) ศึกษาในโรงพยาบาลจิตเวชภาคเหนือ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. เป็นการศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช โดยใช้กรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจ การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และองค์ประกอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจิตเวช 13 ราย ในโรงพยาบาลจิตเวชที่แบ่งเป็น 3 ประเภทตามโครงสร้าง กรมสุขภาพจิต ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง โรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ โรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง ในงานวิจัยนี้ไม่นับโรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง คือ โรงพยาบาลยุวประสาทไวยทโยปถัมภ์เพราะให้บริการจิตเวชเด็ก มีลักษณะการบริการที่แตกต่างไป

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ญาติของผู้ป่วยจิตเวชที่รับการรักษาประเภทผู้ป่วยในและเคยมาเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อยแล้ว 2 ครั้ง ในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน** หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก หรือความคิดเห็นของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ในการคาดคะเนหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าถึงความสามารถของพยาบาลในการให้บริการที่ดีเลิศ เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด เป็นกิจกรรมทางการพยาบาลที่พยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรจะจัดให้เกิดขึ้นตามสถานภาพ หรือสถานการณ์นั้น ๆ รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ประเมินจากแบบสอบถามที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Parasuraman, et al. (1988) และการสัมภาษณ์จากญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชที่มีความครอบคลุม แต่ไม่จำกัดอยู่ในองค์ประกอบ 5 ด้าน ของคุณภาพบริการ คือ

1.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ต่อสิ่งที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจนทั้งบุคลิกภาพท่าทาง การแต่งกายของพยาบาล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของพยาบาล เช่น บรรยากาศภายในหอผู้ป่วย การจัดอำนวยความสะดวกต่างๆ ความสะอาดเป็นระเบียบและไม่มีสิ่งรบกวนของหอผู้ป่วย การจัดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยเพียงพอ และพร้อมใช้งานตลอดเวลา รวมถึงการจัดเอกสารสิ่งพิมพ์และสัญญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสารและให้บริการ

1.2 ความเชื่อถือไว้ใจได้ (Reliability) หมายถึง ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชว่าพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชให้บริการ ตรงตามข้อตกลงหรือสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ป่วยและญาติ และให้บริการทุกครั้งอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีความสม่ำเสมอ จนทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกว่าบริการที่ได้รับมีความเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

1.3 การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) หมายถึง ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชว่าพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ สามารถรับบริการได้ง่าย มีความสะดวก รวดเร็ว ไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก มีการตอบสนองต่อการร้องขอ และ มีการบอกกล่าวก่อนลงมือกระทำสิ่งใดแก่ผู้ป่วยและญาติ

1.4 การให้ความมั่นใจ (Asurrance) หมายถึง ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชว่า พยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช มีทักษะ ความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้บริการด้วยความสุภาพนุ่มนวล มีอัธยาศัยไมตรี กิริยามารยาทที่ดี มีความเป็นกันเอง ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีความนุ่มนวล มีความรู้ความสามารถในการตอบคำถามและให้คำแนะนำที่ดี จนผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากอันตรายและความเสี่ยงต่าง ๆ ขณะพักรักษาตัว รวมทั้งมีการให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

1.5 ด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชว่า พยาบาลมีเข้าใจรู้จักและรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยจิตเวชและญาติเป็นอย่างดี ให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา และเอาใจใส่จนสามารถสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล เลยมีความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยและญาติ

2. โรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ให้บริการผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้แบ่งประเภทโรงพยาบาลจิตเวชเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง โรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ และโรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง ในการวิจัยครั้งนี้ไม่นับโรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง คือ โรงพยาบาลยุวประสาทไวยทโยปถัมภ์ เนื่องจากให้บริการจิตเวชเด็ก ซึ่งมีลักษณะบริการที่แตกต่างจากผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป

3. ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา พี่ น้อง บุตร หรือ หลานของผู้ป่วยที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งมาเยี่ยมหรือให้การดูแลขณะที่ผู้ป่วยรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถตอบแบบสอบถามได้

4. ตัวประกอบ หมายถึง กลุ่มของตัวแปรหรือข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) เท่ากับ 0.30 หรือมากกว่าในแต่ละตัวประกอบ หลังจากผ่านขบวนทางสถิติในการวิเคราะห์องค์ประกอบถึงขั้นตอนหมุนแกนตัวประกอบแบบออโธกอนอล (Orthogonal) แล้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลที่ได้จากการวิจัย สามารถนำไปเป็นเกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการพยาบาล

2. สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้รับบริการโรงพยาบาลจิตเวชต่อไป

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนและปรับปรุงระบบบริการพยาบาล ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการทางจิตเวช เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจ ในคุณภาพบริการของโรงพยาบาลจิตเวช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า ตำรา เอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับเนื้อหา

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล
   - 1.1 ความหมายของคุณภาพ
   - 1.2 ความหมายของบริการ
   - 1.3 ความหมายของคุณภาพบริการพยาบาล
   - 1.4 ลักษณะของบริการพยาบาล
   - 1.5 การประเมินคุณภาพบริการพยาบาล
2. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
   - 2.1 ลักษณะงานบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
   - 2.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช
   - 2.3 คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ
   - 2.4 สภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช
3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช
   - 3.1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช ตามนโยบายกรมสุขภาพจิต
   - 3.2 โรงพยาบาลจิตเวชกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
   - 3.3 การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช
   - 3.4 บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการพัฒนาคุณภาพบริการ
   - 3.5 บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพบริการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman , Zeithamal , และ Berry
   - 4.1 ความเป็นมาของแนวคิดคุณภาพบริการ
   - 4.2 เกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการตามแนวคิดของ Parasuraman และคณะ
   - 4.3 ช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
5. การวิเคราะห์ตัวประกอบ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล

1.1 ความหมายของคุณภาพ มีผู้ให้คำจำกัดความของคุณภาพไว้ดังนี้

เรวดี ศิรินคร และ ปราณี ภานุภาค (2544) คุณภาพหมายถึง การตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และ จิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) คุณภาพหมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาด ตอบสนองความต้องการเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ

Juran (1992 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) คุณภาพหมายถึง ความเหมาะสมหรือคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้

Feigenbaum (1986 อ้างใน สุลัดดา พงศ์รัตนามาน, 2542) คุณภาพ คือสิ่งที่ดีที่สุดวัดได้จากความต้องการ หรือความคาดหวังของลูกค้า

Parasuraman และคณะ (1985) ให้ความหมายว่า คุณภาพคือการเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการ กับการบริการที่ได้รับจริง ถ้าเป็นไปตามความคาดหวังถือว่าบริการมีคุณภาพ

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพหมายถึงลักษณะบริการที่ดี มีความสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวัง ทำให้ผู้ใช้บริการหรือลูกค้าที่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นเกิดความพึงพอใจ

1.2 ความหมายของบริการ

สมิต สัชฌุกร (2545) ให้ความหมายการบริการหมายถึง การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539 อ้างในรุ่งนภา ยางเอน, 2542) กล่าวว่า การบริการหมายถึง กิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า

จิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์ (2537) กล่าวว่า การบริการหมายถึง การปฏิบัติหรือการดำเนินการที่คนกลุ่มหนึ่งเสนอให้คนอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการ

Kotler (1994 อ้างใน รุ่งนภา ยางเอน, 2542) กล่าวว่า การบริการหมายถึง กิจกรรมใด ๆ หรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่ง สามารถเสนอสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็น เป็นตัวตนและไม่มีผลในการเป็นเจ้าของ ผลผลิตของบริการอาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การบริการหมายถึงกิจกรรมหรือ การปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของทั้งผู้ให้และผู้ใช้บริการ

1.3 ความหมายของคุณภาพบริการพยาบาล

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2542) กล่าวว่า คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยครอบคลุมบริการหลักๆ และบริการที่เกี่ยวเนื่อง ซึ่งคาดหวังไว้และนอกเหนือความคาดหมาย จนเกิดความประทับใจ

สมหมาย หิรัญนุช (2544) กล่าวว่า คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึงระดับปฏิบัติการหรือกิจกรรมการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

กองการพยาบาล (2537 อ้างใน สุลัดดา พงศ์รัตนามาน , 2542) ได้กล่าวถึง คุณภาพบริการพยาบาลว่า หมายถึง คุณภาพที่วัดได้จากความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นคุณภาพที่วัดได้จากความรู้ ความสามารถ และการปฏิบัติของบุคลากรต่อผู้ใช้บริการ เกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยความชำนาญมีทักษะที่ถูกต้อง

สรุป คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติของบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตและตอบสนองความต้องการและความคาดหวังเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ

1.4 ลักษณะของบริการพยาบาล

คุณภาพบริการพยาบาลเป็นความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการมีความแตกต่างจากคุณภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ในแง่ที่ว่าคุณภาพบริการพยาบาลมีความเป็นนามธรรม บริการพยาบาลเป็นบริการด้านสุขภาพอนามัยเพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการต่อมนุษย์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในภาวะสุขภาพดีและในภาวะเจ็บป่วย ลักษณะของบริการพยาบาลหากพิจารณาแล้วจะพบว่าแตกต่างจากสินค้า 4 ประการ (Conway and Willcocks , 1997) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541 อ้างใน กุศล ญาณะจารี, 2544)

1. บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility)

บริการพยาบาลเป็นนามธรรม ผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน (Performance) มิใช่สินค้า (Product) จับต้องและมองไม่เห็น ฉะนั้นจะทำการวัด นับ หรือนำมาทดสอบโดยตรงไม่ได้ ทำให้ยากแก่การประเมินและตรวจสอบ ดังนั้นการนำเสนอบริการจึงต้องแสดงให้ผู้ใช้บริการรับรู้ได้และตัดสินใจเลือกใช้บริการซึ่งได้แก่ สถานที่ บุคคล เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุสื่อสาร สัญลักษณ์ต่างๆ และราคา

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variability or Heterogeneity)

การให้บริการแต่ละครั้งมีความแตกต่าง แม้ผู้ให้บริการคนเดียวกันและบริการชนิดเดียวกัน แต่ผลผลิตของบริการไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับสถานที่ สถานการณ์ ความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ให้บริการ

3. บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability)

การให้บริการเป็นการผลิตและบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือผู้ให้บริการหนึ่งราย สามารถให้บริการแก่ผู้ใช้บริการในขณะนั้นหนึ่งราย ผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน

4. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability)

บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ถ้าความต้องการมีความสม่ำเสมอการให้บริการก็จะไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหา คือ บริการไม่ทัน หรือไม่มีผู้มาใช้บริการ

1.5 การประเมินคุณภาพบริการพยาบาล

เกณฑ์ที่ใช้ประเมินคุณภาพบริการพยาบาล มีอยู่ 2 ประการ (Omachonu, 1990 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์ , 2543)

1.5.1 คุณภาพตามความสอดคล้องของการปฏิบัติกับมาตรฐาน (Quality of Conformance) หมายถึงการปฏิบัติตามมาตรฐานทางวิชาชีพต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้

คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล เป็นคุณภาพที่ตรงตามมาตรฐานขององค์ความรู้ และหลักการของวิชาชีพพยาบาล จำแนกเป็น (บุญใจ ศรีสวัสดิ์นรากูร , 2544)

1. คุณภาพตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure standard) หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบบริการพยาบาล ได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายขององค์การ

2. คุณภาพตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standard) หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลทุกอย่างที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักการของวิชาชีพพยาบาล

3. คุณภาพตามมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome standard) หมายถึง มาตรฐานเชิงผลดีที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานเชิงกระบวนการ

1.5.2 คุณภาพตามการรับรู้ (Perceived Quality) หมายถึง การประเมินคุณภาพบริการจากมุมมองของผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบบริการที่คาดหวัง (Expected Service) กับบริการที่ได้รับ (Perceived Service) หากบริการที่ได้รับสามารถตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้มารับบริการได้ถือว่ามีการรับรู้คุณภาพบริการ ซึ่งคุณภาพบริการประกอบด้วยองค์ประกอบหลายประการ แต่ที่นิยมใช้แพร่หลายที่สุด คือ องค์ประกอบตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้ใจได้ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจ การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลนั้น จะต้องมีการประเมินด้วยเกณฑ์ ทั้ง 2

อย่าง แต่การประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพนั้นไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ประเมินจากมุมมองของผู้ใช้บริการ เนื่องจากผู้ใช้บริการโดยส่วนใหญ่ไม่ได้มีมุมมองความมีคุณภาพบริการตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพการพยาบาล แต่เป็นคุณภาพที่สนองตอบต่อความคาดหวัง คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จึงมีความสำคัญเนื่องจากข้อมูลจากผู้ใช้บริการจะนำไปสู่การบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาคุณภาพขององค์กร

สรุป เนื่องจากว่าการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลจากมุมมองของผู้รับบริการเป็นการเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่ได้รับผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการทางจิตเวช เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลทางจิตเวช

2. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

2.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่มีปัญหาด้านจิตเวช โดยกระบวนการในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพจิตเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับกระบวนการระหว่างบุคคล ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดผลดีต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้รับบริการ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการพยาบาลสาขาเฉพาะที่นำทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาผสมผสานเพื่อเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติงานซึ่งเกี่ยวกับศิลปะในการใช้ตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันและการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาปัญหาและลดอัตราการเกิดการเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งการส่งเสริม ให้สังคมกลุ่มชนและสมาชิกในกลุ่มมีสภาพหรือสุขภาพจิตในระดับที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข และลักษณะเฉพาะของพยาบาลจิตเวชในการบริการสุขภาพจิตและจิตเวชซึ่งปฏิบัติงานเป็นทีมประกอบด้วย จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ คือ ให้พยาบาลผู้ป่วยโดยใช้รูปแบบการดูแลครอบคลุมในทุกด้าน (Holistic care) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

การพยาบาลจิตเวชเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาฟื้นฟู และการป้องกันโรค รวมทั้งในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชภาวะวิกฤติ ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า ให้การรักษาแบบจิตสังคมบำบัดแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลรายกลุ่ม รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตและเตรียมผู้ป่วยเพื่อออกไปดำรงชีวิตในสังคม โดยพยาบาลจิตเวชปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลจิตเวชและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน คือ การประเมิน (Assessment) การวางแผน (Planing) การนำแผนไป

ปฏิบัติ (Implementation) และการประเมินผล (Evaluation) การใช้กระบวนการพยาบาลทางจิตเวชจะเหมือนกับการใช้กระบวนการพยาบาลในสาขาอื่น ในเรื่องขั้นตอนแต่จะแตกต่างกันในรายละเอียดย่อยและเนื้อหา (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) เนื่องจากการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจะเป็นการนำความรู้ที่เป็นทฤษฎีการพยาบาล มโนทัศน์ทางการพยาบาลจิตเวช ซึ่งประยุกต์มาจากสาขาพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ทฤษฎีต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคม (Psychosocial Development Theory) ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Theory) ทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behavioral Theory) ทฤษฎีกลุ่มมานุษยนิยม (Humanlistic Theory) ทฤษฎีระบบ (System Theory) และทฤษฎีการพยาบาล (Nursing Theory) (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543) นอกจากการนำทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้เป็นศาสตร์ในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชแล้วนั้นการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชยังเกี่ยวข้องกับการใช้ศิลปะการใช้ตนเอง (Use of self) ในลักษณะที่กว้างขวางกว่าการพยาบาลสาขาอื่น ๆ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527)

สรุป การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นการพยาบาลสาขาหนึ่ง ที่เน้นการพยาบาลด้านจิตใจ ทั้งด้านการดูแลรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้รับบริการรายบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพจิตดีและเจ็บป่วยโดยพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ รวมถึงการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีศิลปะ เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพจิตดี มีพฤติกรรมเหมาะสม มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

2.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช

เนื่องจากการพยาบาลจิตเวชเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นการกระทำเพื่อดูแลช่วยเหลือบุคคลทุกวัย ครอบครัว ชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางจิต ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวช โดยใช้ศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องของการใช้ตนเอง เพื่อการบำบัดและผลการวิจัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม การปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวชจึงครอบคลุมบทบาทที่หลากหลาย

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2542) ได้จำแนกบทบาทของพยาบาลจิตเวชว่ามีความครอบคลุมในบทบาท 6 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทเป็นผู้เลี้ยงดู พยาบาลจิตเวชต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อดูแลป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นอันตรายที่เกิดจากตัวผู้ป่วยเอง หรือการกระทำจากบุคคลอื่น ให้การยอมรับผู้ป่วยสนับสนุนให้เกิดพัฒนาการในทุก ๆ ด้าน

2. บทบาทผู้ประสานงาน พยาบาลจิตเวชจะต้องวางแผน ดำเนินการและประสานการจัดกิจกรรมในหอผู้ป่วย ทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกิจกรรมทางสังคม กิจกรรมอื่น ๆ ที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งประเมินและบันทึกความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด

3. บทบาทเป็นผู้แทนสังคม พยาบาลจิตเวชเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม ซึ่งอาจจะโดยการฝึกพฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อเตรียมผู้ป่วยที่จะกลับไปดำเนินชีวิตในสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

4. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลจิตเวชจะช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้สามารถแก้ปัญหาโดยอาจจะใช้วิธีการแก้ปัญหาเดิม หรือแสวงหาวิธีการแก้ปัญหาใหม่ เพื่อลดความทุกข์ทรมานใจให้ความสามารถปรับตัวในสภาพที่เป็นอยู่ รวมทั้งให้กำลังใจ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถของความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิดหรือทีมสุขภาพได้

5. บทบาทผู้ให้ความรู้/ผู้สอน พยาบาลจิตเวชจะทำหน้าที่เป็นครู หรือผู้สอนให้ความรู้ สนับสนุน ให้ข้อมูลย้อนกลับให้กำลังใจ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเอง ทั้งร่างกายและจิตใจ

6. บทบาทผู้ชำนาญทางเทคนิค พยาบาลจิตเวชจะทำหน้าที่เป็นครู หรือผู้สอนให้ความรู้ สนับสนุนให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้กำลังใจ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างถาวร

เบนเนอร์ (1993 อ้างใน จันทร์อัมพร รุณดี, 2544) ได้จำแนกบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวชได้ ดังนี้ คือ

1. บทบาทของพยาบาลประจำการ (Staff nurse)
2. บทบาทของผู้บริหาร (Administrators)
3. บทบาทเป็นผู้ในคำปรึกษา (Consultants)
4. บทบาทในการสอนแก่บุคลากรพยาบาล (Inservice educators)
5. บทบาทของนักวิจัย (Researchers)
6. บทบาทผู้ปฏิบัติงานพยาบาลในคลินิก (Clinical practitioners)
7. บทบาทเป็นผู้ประเมินโครงการ (Program evaluators)
8. บทบาทผู้ให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น (primary care providers)
9. บทบาทผู้ประสานระหว่างผู้รับบริการและสมาชิกอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ

ส่วนหน้าที่ของพยาบาลจิตเวชแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. หน้าที่ทั่วไป ประกอบด้วย

1.1 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด

1.2 ช่วยเหลือให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพ

1.3 ปฏิบัติหน้าที่คล้ายผู้ปกครองปฏิบัติต่อบุตร

1.4 ใช้เทคนิคการบำบัดรักษาทางกาย

1.5 ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการดำรงไว้เพื่อสุขภาพจิตที่ดี

1.6 ให้การส่งเสริมด้านฐานะความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น

1.7 เป็นผู้นำแก่บุคลากรอื่น ๆ

1.8 ใช้จิตบำบัดแก่ผู้มีปัญหาทางจิต

2. หน้าที่ที่แบ่งตามระยะของการช่วยเหลือ

2.1 การป้องกันระยะที่หนึ่ง (Primary Prevention) ประกอบด้วย

2.1.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป

2.1.2 ให้การสนับสนุนส่งเสริมให้มีความเป็นอยู่และมีฐานะที่ดีขึ้น

2.1.3 ให้ความรู้เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ปกติ

2.1.4 ส่งต่อก่อนที่บุคคลจะมีปัญหาทางจิตหรือโรคจิตเกิดขึ้น

2.1.5 สนับสนุนให้สมาชิกของครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ของตนได้เหมาะสม

2.1.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน กิจกรรมการเมือง

2.2 การป้องกันระยะที่สอง (Secondary Prevention) ประกอบด้วย

2.2.1 ประเมินและคัดกรองบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือ

2.2.2 ให้การเยี่ยมบ้านผู้มีปัญหาสุขภาพจิตหรือมีการเจ็บป่วยทางจิต

2.2.3 ให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน

2.2.4 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด

2.2.5 ช่วยเหลือให้การพยาบาลผู้ป่วยที่กำลังรักษาด้วยยา

2.2.6 ป้องกันการทำอัตวินิบาตกรรม

2.2.7 ให้คำปรึกษาเฉพาะกรณี

2.2.8 ให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤต

2.2.9 ปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนและองค์กรต่าง ๆ

2.3 การป้องกันระยะที่สาม (Tertiary Prevention) ประกอบด้วย

2.3.1 จัดให้มีการฝึกอาชีพและการฟื้นฟูสภาพ

2.3.2 จัดให้มีโครงการดูแลแก่ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว

2.3.3 จัดให้มีการพักอยู่ในโรงพยาบาลบางเวลาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3.4 หน้าที่อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการปฏิบัติงานโดยตรงคือ

2.3.5 การให้การศึกษาแก่บุคลากรพยาบาลและการศึกษาต่อเนื่อง

2.3.6 หน้าที่ในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล

2.3.7 นิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล

2.3.8 ช่วยให้คำปรึกษาและการวิจัย

สรุป บทบาทของพยาบาลจิตเวชในปัจจุบัน คือ เป็นผู้บริหารการพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั้งในคลินิกและในชุมชน เป็นผู้วิจัย ผู้สอนให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ ส่วนหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ซึ่งแบ่งออกตามระยะของการช่วยเหลือ คือ การป้องกันระยะที่หนึ่ง พยาบาลมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี ป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต การป้องกันระยะที่สอง พยาบาลที่หน้าที่ช่วยเหลือให้การพยาบาล แก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ และผู้เจ็บป่วยทางจิตในระยะเริ่มแรกไม่ให้มีอาการป่วยมากขึ้น และการป้องกันระยะที่สาม พยาบาลมีหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยทางจิตที่ทุเลาแล้วให้ดำรงตนอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสงบสุข และยังมีหน้าที่อื่น ๆ อีก นอกเหนือจากการปฏิบัติงานการพยาบาลโดยตรง ได้แก่ การเป็นผู้บริหารการพยาบาล นิเทศ สอน วิจัย เป็นต้น

2.3 คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ

2.3.1 ความสำคัญของญาติผู้ป่วยจิตเวช

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าครอบครัวหรือญาติมีบทบาทสำคัญมากในการร่วมกันสนับสนุนให้การรักษาผู้ป่วยได้ผลดีที่สุด ญาติมีส่วนกำหนดว่าเมื่อใดควรจะนำผู้ป่วยมารักษาและยุติการรักษาในกรณีที่ญาติเกิดความไม่พึงพอใจในการรักษาที่ได้รับอยู่ในขณะนั้น นอกจากนี้ญาติยังเป็นผู้มีส่วนร่วมกำหนดหรือตัดสินใจว่าจะนำผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเดิมหรือไม่ (ยาใจ สิทธิมงคล, 2542)

ในทางการพยาบาลจิตเวชญาติผู้ป่วยมีบทบาทอย่างมากในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรังต้องใช้เวลาในการรักษาที่นาน นอกจากนี้การดำเนินโรคของผู้ป่วยจิตเวชมักส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยในช่วงเวลาป่วยหรือหลังป่วย ทำให้มีข้อจำกัดหรือสูญเสียความสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวันเหมือนปกติ ได้แก่ การดูแลตนเอง การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การเรียน การทำงาน (รักสุดา กิจอรุณชัย, 2546) นโยบายการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชในปัจจุบันให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านด้วยแนวคิดที่ว่าการให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลนานจะทำให้ผู้ป่วยขาดความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคม ขาดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น การที่รับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลระยะสั้นจะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นผลดีในการดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคม (Lazre, 1980 อ้างใน อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2542)

ดังนั้นครอบครัวจึงมีความสำคัญและมีบทบาทอย่างมากในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การปรับตัวในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านจะประสบความสำเร็จต้องอาศัยความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจและความร่วมมือของญาติ ในส่วนของผู้ป่วยจิตเวชเองก็มีความต้องการที่จะกลับไปอยู่กับญาติในครอบครัวของตนเอง ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Melonie and Morris (1996) ศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านพบว่า การที่ผู้ป่วยได้กลับไปใช้ชีวิตประจำวันนั้น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสูง มีความสามารถในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น พึ่งตนเองได้ในการใช้ชีวิตในชุมชน (Melonie and Morris, 1996 อ้างใน อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2542) อย่างไรก็ตามแต่ผู้ป่วยจิตเวชก็ยังคงต้องการดูแล สนับสนุนจากบุคคลที่ใกล้ชิด คือ ญาติ

ความสำคัญของญาติอีกประการหนึ่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ก็คือ ผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มักจะไม่ยอมรับว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยทางจิต และมักปฏิเสธที่จะมารับการรักษา รวมทั้งไม่ร่วมมือในการรักษาที่จะต้องดำเนินไม่อย่างต่อเนื่อง ญาติจึงเป็นผู้มีบทบาทมากในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ยาใจ สิทธิมงคล, 2542)

การเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยของญาตินั้นจะช่วยให้ญาติและผู้ป่วยมีการเรียนรู้ที่จะดำเนินชีวิตร่วมกันทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล บุคคลที่จะทำหน้าที่ส่งเสริมและผลักดันให้ญาติได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้ดีที่สุด ก็คือ พยาบาลจิตเวช การเข้ามามีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยเกิดจากแนวคิดสำคัญ 2 ประการ คือ (ยาใจ สิทธิมงคล, 2542)

1) การเปลี่ยนจากความเชื่อว่าความเจ็บป่วยทางจิตเวชเกิดจากสัมพันธภาพหรือการติดต่อสื่อสารของสมาชิกในครอบครัว มาสู่แนวคิดการป่วยทางจิตเวชเกิดจากความคิดผิดปกติของพยาธิสภาพในสมอง ชีวภาพ และกรรมพันธุ์

2) แนวคิดว่าการที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลนาน ๆ เกิดผลเสียต่อการดำรงชีวิตในสังคมเดิมของผู้ป่วย การรักษาสิทธิผู้ป่วย และความก้าวหน้าในการรักษาด้วยยา จึงมีนโยบายให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลระยะสั้นที่สุด

ทั้ง 2 แนวคิดที่ทำให้ญาติรับรู้ว่าการเจ็บป่วยทางจิตเวชสามารถรักษาได้ และญาติจะต้องเข้ามีบทบาทมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทั้งที่โรงพยาบาลและดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

แนวคิดของ Bailey and Mion (1997) กล่าวไว้ว่า ญาติผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเรื้อรังมีบทบาทอย่างมากในการปรับตัวของผู้ป่วยและการตัดสินใจเข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาล โดยที่ถ้าญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลญาติจะให้ความร่วมมือและเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลนั้น

ด้วยเหตุที่ญาติมีความสำคัญและมีบทบาทอย่างมากในการดูแลผู้ป่วย จิตเวชดังที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน เมื่อทราบความคาดหวังของญาติแล้วสามารถนำมาประเมินบริการที่ได้รับ เพื่อสรุปไปสู่คุณภาพบริการได้

2.3.2 ความหมายของความคาดหวัง

ความหมายของความคาดหวังมีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือสิ่งที่จะได้รับ (Anderson, 1973 ; Oliver, 1977 ; Swan and Trawick, 1980 cited in Conway and Willcocks, 1997)

ความคาดหวัง หมายถึง การคาดการณ์ถึงสิ่งที่กำลังจะเกิดโดยการคาดการณ์นั้น อาจทั้งเป็นได้ทั้งผลบวกและผลลบ (Oliver, 1981 cited in Conway and Willcocks, 1997)

ความคาดหวัง หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก เช่น ความรู้สึกของผู้รับบริการต่อผู้ให้บริการว่าควรจะเป็นหรือทำอย่างไร Parasuraman, et al. (1988) ความคาดหวังของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ 4 ปัจจัย คือ คำบอกเล่าปากต่อปาก ความต้องการส่วนบุคคล ประสบการณ์ในอดีตและการโฆษณาประชาสัมพันธ์

ความคาดหวัง หมายถึง การต้องการ ความรู้สึกหรือความคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลในการคาดการณ์หรือคาดคะเนล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ดีงามว่าควรจะมีควรจะเป็นหรือควรจะเกิดขึ้น ในอนาคตตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (สกาวดี ดวงเด่น, 2539)

สรุป ความหมายของความคาดหวัง คือ ความรู้สึก ความเชื่อ หรือความต้องการ ของบุคคลที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะมีควรจะเป็นในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยจิตเวช จึงหมายถึง ความรู้สึกหรือความต้องการของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ที่มีการคาดคะเนหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าถึงความสามารถของพยาบาลจิตเวชในการให้บริการที่ดีเลิศ เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด เป็นกิจกรรมทางการพยาบาลที่พยาบาลควรจะมีควรจะเป็นหรือควรจัดให้เกิดขึ้นตามสถานการณ์นั้น

2.4 สภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช

การบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชแบ่งตามลักษณะสภาพการให้บริการได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

2.4.1 การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก หมายถึง การจัดบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่แผนก ผู้ป่วยนอก โดยมีลักษณะการให้บริการ คือ บริการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวช บริการให้สุขภาพจิตศึกษา บริการบำบัดรักษา ให้คำปรึกษา และคลินิกพิเศษต่าง ๆ การจัดบริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (มาตรฐานบริการผู้ป่วยจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2544) ผู้ป่วยทางจิตเวชที่มารับการรักษาผู้ป่วยนอกจะแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยประเภททั่วไป คือ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจ ทั่วไปรับยาต่อเนื่องหรือขอคำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ และผู้ป่วยประเภทฉุกเฉินเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เพื่อรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ในรายที่เป็นผู้ป่วยมารับการรักษาทั่วไป พยาบาลจิตเวชจะต้องจัดบริการเน้นในด้านส่งเสริมให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งศักยภาพและป้องกันการป่วยซ้ำ ด้านการให้ความรู้และคำแนะนำปรึกษา ส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นพยาบาลต้องมีทักษะในการคัดกรองและประเมินอาการช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและส่งต่อเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในด้วยความปลอดภัย บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกจึงเป็นบริการที่ไม่ได้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แต่เป็นการบริการการดูแลต่อเนื่องและเตรียมผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกจะต้องให้การพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกประเภททั่วไป ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน คือ

1.1 ผู้ใช้บริการได้รับบริการประทับใจ สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

1.2 ผู้ใช้บริการได้รับการปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการตรวจรักษาอย่างครบถ้วน

1.3 ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข

2. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกประเภทฉุกเฉิน ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน

2.1 ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่นและทำลายทรัพย์สิน

2.2 ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหา

2.3 ผู้ใช้บริการได้รับบริการประทับใจ สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

2.4.2 การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน หมายถึง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้บำบัดรักษาไว้ในโรงพยาบาล ซึ่งมีการจำแนกออกตามประเภทของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคแทรกซ้อนทางกาย และผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะด้านอื่น ๆ (มาตรฐานบริการผู้ป่วยในจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2544) ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในเป็นการพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพตลอดจนเตรียมผู้ป่วยสู่ชุมชนด้วยการให้ความรู้ คำแนะนำ การปฏิบัติตน การบริการพยาบาลผู้ป่วยในจะต้องเป็นการพยาบาลแบบองค์รวม นำกระบวนการพยาบาลมาปฏิบัติและให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยในจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยในเป็นมาตรฐานแยกผู้ป่วยแต่ละพฤติกรรม รวม 8 พฤติกรรม ได้แก่

- ผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวนแบบคลุ้มคลั่ง
- ผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด
- ผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง
- ผู้ป่วยพฤติกรรมแยกตัวเอง
- ผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว
- ผู้ป่วยพฤติกรรมทำร้ายตนเอง
- ผู้ป่วยออทิสติกที่พฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง
- ผู้ป่วยปัญญาอ่อนที่พฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

และแยกตามประเภทผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยวิกฤติ ผู้ป่วยแรกรับ ผู้ป่วยเร่งรัดบำบัดและผู้ป่วยประเภทบำบัดระยะยาว ในแต่ละมาตรฐานได้กำหนดเกณฑ์เชิงผลลัพท์และกิจกรรมการพยาบาลไว้อย่างชัดเจน จะเห็นว่าบริการพยาบาลผู้ป่วยในเป็นการให้การช่วยเหลือและการดูแลตลอดถึงการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด

ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยในนี้นอกจากจะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงแล้ว ยังต้องให้การดูแลญาติซึ่งได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยใน ดังนั้นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชญาติจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญทุกขั้นตอนของการรักษาพยาบาล นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ญาติจะต้องเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องขณะอยู่บ้าน การให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังญาติ จะทำให้ญาติเกิดความพึงพอใจและประเมินว่าบริการที่ได้รับมีคุณภาพนำไปสู่ทัศนคติที่ดี และการให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช

3.1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช ตามนโยบายกรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชเป็นสถานบริการผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยที่กรมสุขภาพจิตมีโครงสร้างทางด้านบริการตรวจรักษาพยาบาล ประกอบด้วย สถาบันทางจิตเวช 5 สถาบัน โรงพยาบาลจิตเวช 12 แห่ง กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ไว้ดังนี้ (กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต)

วิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต

"ภายในปี พ.ศ. 2550 กรมสุขภาพจิตจะเป็นองค์กรนำการพัฒนางานสุขภาพจิต ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูเป็นศูนย์กลางข้อมูลสารสนเทศ องค์ความรู้ ตลอดจนเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตของประเทศ มีความเป็นเลิศทางวิชาการในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดีเยี่ยม คล่องตัว มีบุคลากรที่มีคุณภาพสูง เพื่อความสุขที่ยั่งยืนของสังคมไทย"

พันธกิจของกรมสุขภาพจิต

"ศึกษา วิจัย พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตของประชาชน จัดให้มีระบบบริการด้านสุขภาพจิต และรองรับการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหารุนแรงยุ่งยากและซับซ้อน อันส่งผลให้ประชาชนมีความตระหนัก สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นธรรมและทันต่อสถานการณ์

โรงพยาบาลจิตเวชในฐานะที่เป็นองค์กรสังกัดกรมสุขภาพจิต จำเป็นต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ตลอดจนนโยบายคุณภาพต่างๆ ให้สอดคล้องกับกรมสุขภาพจิต โดยความต้องการและความคาดหมายของกรมสุขภาพจิต ต่อการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตามแผนพัฒนาสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) กำหนดไว้ดังนี้

1. บุคลากรด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีการวางระบบงานที่มีมาตรฐาน มีการวัดและประเมินคุณภาพ มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เรียนรู้ร่วมกันภายใต้บรรยากาศการทำงานที่ดี

2. องค์กร/หน่วยงาน/โรงพยาบาล คุณภาพบริการดีขึ้นในทุกๆ มิติของคุณภาพ ใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ได้ชื่อเสียง ได้รับการกล่าวขวัญในทางที่ดี

3. ด้านผู้ป่วยและญาติได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ไม่เสี่ยง ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามรัฐธรรมนูญ

4. ด้านสังคม เกิดความเชื่อมั่น ศรัทธาในโรงพยาบาลจิตเวช

3.2 โรงพยาบาลจิตเวชกับการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3.2.1 ความหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง กระบวนการประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอกว่าระบบบริการของโรงพยาบาลเป็นระบบงานที่เป็นมาตราฐาน มีระบบตรวจสอบตัวเองที่น่าไว้ใจ และเป็นกลไกกระตุ้นให้พัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือ การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ

3.2.2 ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีต้นกำเนิดที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีเป้าหมายเพื่อจะรับรองโรงพยาบาลที่จะให้การอบรมศัลยแพทย์ ในปี ค.ศ.1919 พัฒนามาสู่การจัดตั้ง Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization (JCAHO) ในปี ค.ศ. 1951 มีวิวัฒนาการจากการตรวจสอบมาตรฐานด้านโครงสร้าง และกระบวนการมาสู่การพยายามวัดผลลัพธ์ ทำให้กระบวนการประกันคุณภาพขึ้น ในปี ค.ศ.1991 - 1992 ได้มีการนำแนวคิดของ TQM / CQI มาปฏิบัติในโรงพยาบาลของอเมริกาและแคนาดา ก่อให้เกิดการนำมาสู่ กระบวนการ Hospital Accreditation

ในประเทศไทย พ.ศ. 2536 – 2539 สำนักงานประกันสุขภาพกองโรงพยาบาลภูมิภาค , องค์การอนามัยโลก และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ให้การสนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนาการนำ TQM / CQI Total Quality Management / Continuous Quality Improvement) เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลนำร่อง 8 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ โดยผสมผสานเข้ากับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการ

พ.ศ. 2536 – 2537 สำนักงานประกันสังคมร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ร่วมกันจัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลขึ้น เพื่อใช้ในการรับรองสถานพยาบาลที่จะดูแลผู้ป่วยประกันสังคม โดยใช้เนื้อหามาตรฐานของประเทศออสเตรเลียเป็นแนวทางในยกร่าง

ปลายปี พ.ศ.2538 นำผลของการทำ TQM / CQI มาใช้ในโรงพยาบาลนำร่อง กระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพขึ้น โดยมุ่งเป้าหมายให้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิดนี้ ภายในสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชก็ได้นำแนวคิดนี้มาพัฒนาองค์กรด้วย

พ.ศ. 2538 – 2539 มีการเชิญวิทยากรจากต่างประเทศมาบรรยายเรื่อง Hospital Accreditation ให้แก่ผู้สนใจ มีการจัดทำมาตรฐานในโรงพยาบาลโดยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสถาบันคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จนเกิดมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกขึ้น และมีการนำมาทดลองใช้ ต่อมาผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขไปดูงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ประเทศแคนาดา ยอมรับว่าเป็นสิ่งจำเป็นและนำมาปรับปรุงเปลี่ยนมาตรฐานให้ดีขึ้น

พ.ศ. 2540 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับกองโรงพยาบาล ได้เชิญโรงพยาบาลที่สมัครใจเข้าโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อทดลองนำมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกไปทดลองใช้ มีโรงพยาบาลเข้าร่วม 35 แห่ง โรงพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมเริ่มมีการตื่นตัว

พ.ศ.2542 กรมสุขภาพจิตมีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดทุกหน่วย จัดเตรียมการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ในการพัฒนาสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชได้จัดตั้งองค์กรภายในขึ้นดำเนินงานโดยเฉพาะ โดยมีคณะกรรมการทีมนำเป็นผู้กำหนดแนวทางการดำเนินงาน มีการจัดตั้งและอบรมทีมผู้ประสานงานกลาง ทำหน้าที่ในการประสานการพัฒนากับหน่วยคุณภาพที่จัดตั้งขึ้นทั่วทั้งโรงพยาบาล มีการจัดอบรมพัฒนาบุคลากรทุกคนทุกระดับ ในเรื่องของการทำงานเป็นทีม อบรมความรู้เรื่องการพัฒนาสู่การรับรองคุณภาพ (HA) การหาโอกาสพัฒนาด้วย CQI (Continuous Quality Improvement)

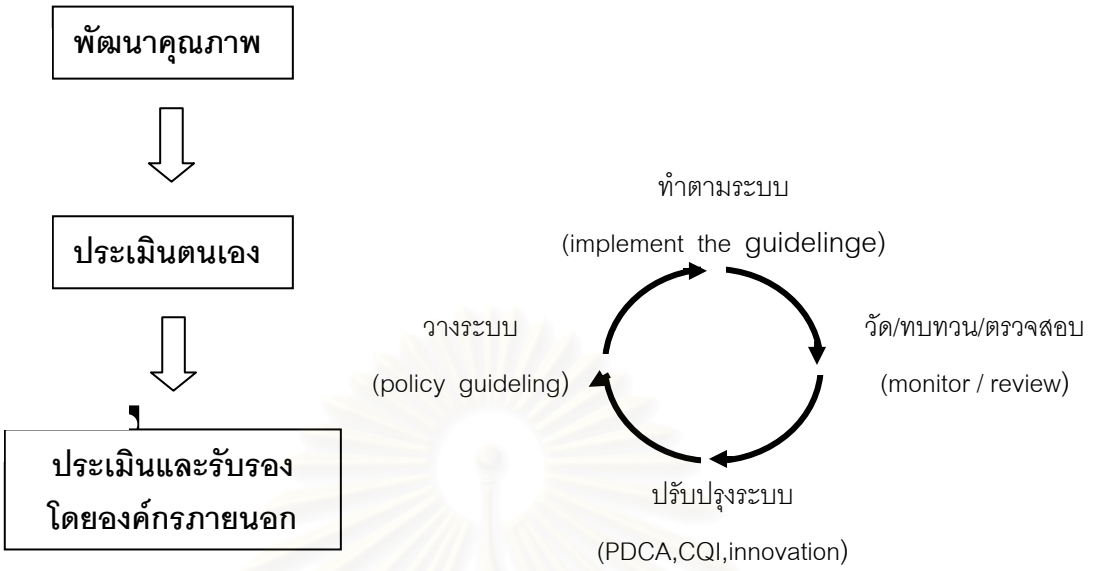
3.2.3 กระบวนการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญคือ

1. การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลกำหนดมาตรฐาน การทำงานสร้างระบบตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. โรงพยาบาลประเมินตนเองตามกรอบมาตราฐานที่ตั้งไว้
3. ประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอก

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแสดงตามภาพ

แผนภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3.2.4 เป้าหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผู้รับประโยชน์จากการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ ผู้ป่วยและญาติ สังคม บุคลากรทุกระดับและโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายคือ

1. เป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. สร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social accountality) เพื่อให้สังคมมีความมั่นใจ ต่อระบบบริการของโรงพยาบาล ด้วยการยินยอมให้องค์กรภายนอกเข้ามาทำการประเมิน
3. เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ใช้บริการเพื่อประกอบการตัดสินใจ
4. สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกันในโรงพยาบาล

3.2.5 มาตรฐานโรงพยาบาลสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวช

โรงพยาบาลจิตเวชได้ใช้กรอบมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก เป็นแนวทางในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมาตรฐานนี้ประกอบด้วย 6 หมวด 20 บท ดังนี้

โครงสร้างของมาตรฐานโรงพยาบาล ประกอบด้วย 6 หมวด 20 บท

หมวดที่ 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ

- การนำองค์กร
- ทิศทางนโยบาย

หมวดที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

- การบริหารทรัพยากรและประสานบริการ
- การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
- เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ
- ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

หมวดที่ 3 กระบวนการคุณภาพ

- กระบวนการคุณภาพทั่วไป
- กระบวนการคุณภาพด้านคลินิกบริการ
- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หมวดที่ 4 การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

- องค์กรแพทย์
- การบริหารการพยาบาล

หมวดที่ 5 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร

- สิทธิผู้ป่วย
- จริยธรรมองค์กร

หมวดที่ 6 การดูแลรักษาผู้ป่วย

- การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย
- การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วย และครอบครัว
- การประเมินและวางแผนดูแลรักษา
- กระบวนการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วย
- การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย
- การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

สำหรับหน่วยงานแต่ละหน่วยงานในโรงพยาบาลจิตเวช ต้องมีการพัฒนาตามแนวทางของมาตรฐานทั่วไป (GEN) ซึ่งครอบคลุมในเรื่องทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ทรัพยากรที่เหมาะสม ระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่ดี ระบบติดตามประเมินคุณภาพ ซึ่งจะนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานทั่วไป มี 9 ข้อ ดังนี้

GEN.1 **พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์** มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการหรือของหน่วยงาน เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

GEN.2 **การจัดองค์กรและการบริหาร** มีการจัดเองค์กรและการบริหารในลักษณะที่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วย ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

GEN.3 **การจัดการทรัพยากรบุคคล** มีการจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

GEN. 4 **การพัฒนาทรัพยากรบุคคล** มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

GEN. 5 **นโยบายและวิธีปฏิบัติ** มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับพันธกิจในการให้บริการผู้ป่วย / กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

GEN. 6 **สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่** สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ เอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

GEN. 7 **เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก** มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

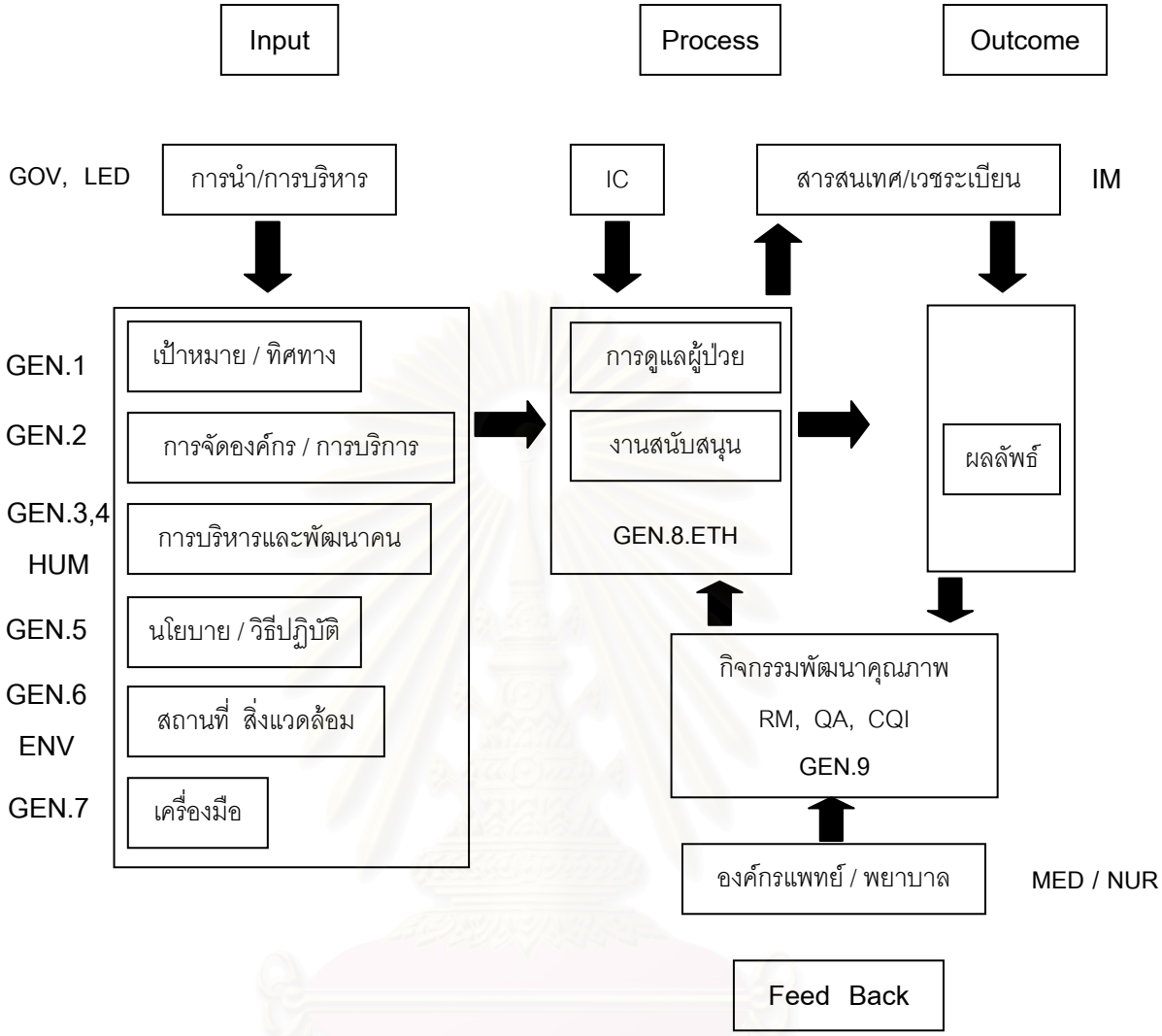
GEN. 8 **ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ (งานคลินิกบริการ)** มีระบบงาน/กระบวนกรให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

GEN. 9 **กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ** มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือบริการ โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

หากพิจารณาในเชิงระบบ สามารถเขียนแผนภูมิการจัดกลุ่มมาตรฐาน โดยแบ่งออกเป็น Input, Process, Outcome และ Feed Back ดังภาพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 2 มาตรฐานโรงพยาบาลจิตเวช



ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ในกลุ่มของ input ได้แก่ การมีเป้าหมาย (GEN.1) การจัดองค์กรและการบริหาร (GEN.2) การบริหารกำลังคน (GEN.3) การพัฒนาคน (GEN.4) นโยบาย/วิธีปฏิบัติหรือคู่มือปฏิบัติงาน (GEN.5) สถานที่ สิ่งแวดล้อม (GEN.6) เครื่องมือ (GEN.7)

ในกลุ่มของ Process ได้แก่ กระบวนการทำงาน ระบบงาน ทั้งในส่วนของกระบวนการหลัก ในการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการสนับสนุน (GEN.8)

ในส่วนของ outcome ไม่ได้มีการกำหนดมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ไว้ แต่จะถูกครอบคลุมไว้ในส่วนของ feed back ซึ่งประกอบด้วยการติดตามเครื่องชี้วัดคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพ (GEN.9)

มาตรฐานทั้ง 9 ข้อนี้ จะถูกนำไปใช้กับทุกหน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีมาตรฐานในระดับโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยองค์กรบริการสูงสุด (GOV) การนำและการบริหาร (LED) โครงสร้าง

กายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย (ENV) ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (IM) การบริการและพัฒนากำลังคน (HUM) การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) องค์กรแพทย์ (MED) องค์กรพยาบาล (NUR)

ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลจิตเวช ในแนวทางการพัฒนาตามวงล้อคุณภาพของ Deming คือ Plan – Do – Check – Act

Plan = การวางระบบที่เป็นมาตรฐาน

Do = การทำตามระบบที่วางไว้

Check = การวัด/ทบทวน/ตรวจสอบวิธีการปฏิบัติงานและผลงาน

Act = การปรับปรุงระบบงาน

3.2.6 มาตรฐานบริการผู้ป่วยในจิตเวช (IPD) ตามแนวทางพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

บริการผู้ป่วยในจิตเวช หมายถึง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้บำบัดรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีการจำแนกออกตามประเภทของผู้ป่วยเช่น ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคแทรกซ้อนทางกาย ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะด้านอื่นๆ ให้การบำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพโดยทีมสหวิชาชีพ ตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย กรมสุขภาพจิตได้พัฒนามาตรฐานเฉพาะทางจิตเวชขึ้น ในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งมีเนื้อหาสาระครอบคลุมมาตรฐานโรงพยาบาลแห่งชาติ และเพิ่มเติมบริการทางจิตเวช ประกอบด้วยมาตรฐานหลัก 9 ข้อ และมาตรฐานย่อย 46 ข้อ เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่งใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการและประเมินตนเอง

IPD.1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์

มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยในจิตเวชเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

IPD.1.1 มีพันธกิจ ปรัชญา และขอบเขตของการจัดบริการผู้ป่วยในจิตเวช ที่สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล

IPD.1.2 มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้ และมีเป้าหมายการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

IPD.1.3 มีการสื่อสารพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยในจิตเวชไปยังบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

IPD.1.4 บุคลากรมีความรู้และเข้าใจเป้าหมายของการจัดบริการผู้ป่วยในจิตเวช และทราบบทบาทของตนเอง

IPD.2 การจัดองค์กรและการบริหาร

มีการจัดโครงสร้างองค์กรและการบริหาร ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

IPD.2.1 มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรของหน่วยงาน/บริการผู้ป่วยในจิตเวช ชัดเจนและเหมาะสม

IPD.2.2 หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ได้รับมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสม และมีความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานให้บรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้

IPD.2.3 มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร

IPD.2.4 มีกลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

IPD.2.5 มีกลไกที่จะให้หน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

IPD.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วยในจิตเวช ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

IPD.3.1 การจัดกำลังคน

IPD.3.1.1 มีบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับพันธกิจของหน่วยงาน ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

IPD.3.1.2 มีกลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอเพียงของบุคลากร เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ

IPD.3.2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นผลการปฏิบัติงานเชิงบวกเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

IPD.3.3 บุคลากรซึ่งมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งหรือนักศึกษาฝึกงาน เช่น แพทย์ที่กำลังศึกษาเฉพาะทางจิตเวช นักศึกษาพยาบาลพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักอาชีวบำบัด ในระยะฝึกงานจะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

IPD.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

IPD.4.1 มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

IPD.4.2 มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน/บริการ

IPD.4.3 บุคลากรใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงาน

IPD.4.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ

IPD.4.5 มีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในรูปของการเปลี่ยนพฤติกรรม และผลกระทบต่อการดูแล/บริการแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผู้ป่วยใน

ตัวอย่างเนื้อหาในการฝึกอบรม (IPD.4.1)

- การช่วยฟื้นคืนชีพ
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจิตเวชประเภทต่างๆ เช่น ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความก้าวร้าว รุนแรง ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยจิตเวชที่ปฏิเสธการรักษา
- การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- การให้ electrolyte สารน้ำ และส่วนประกอบของเลือด
- ความต้องการด้านสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยและครอบครัว
- เจตคติ บุคลิกภาพ จริยธรรม พฤติกรรมบริการ
- ความรู้ใหม่ๆ การเปลี่ยนแปลงเวชปฏิบัติ กฎหมาย เทคโนโลยีหรือเครื่องมือใหม่
- การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช

IPD.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานดูแลผู้ป่วยในจิตเวช รวมถึงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรได้นำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

IPD.5.1 มีกระบวนการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติที่ดี รวมทั้งมีระบบในการรับรอง เผยแพร่ และทบทวน

IPD.5.2 นโยบายและวิธีปฏิบัติของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และให้แนวทางที่จำเป็นแก่บุคลากร ในด้านต่อไปนี้

IPD.5.2.1 ด้านการบริหารจัดการ

IPD.5.2.2 ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ

IPD.5.2.3 ด้านประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม

IPD.5.2.4 ด้านการบันทึกและจัดทำเอกสาร

IPD.5.2.5 ด้านความปลอดภัย

IPD.5.2.6 ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

IPD.5.3 บุคลากรรับทราบ เข้าใจ และปฏิบัติตามนโยบายและวิธีปฏิบัติ

IPD.5.4 มีการทบทวนและประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความ

สมบูรณ์ครบถ้วน และสอดคล้องกับสภาวะการทำงาน โดยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

IPD.5.5 มีนโยบายและวิธีปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผู้ป่วยในจิตเวช

ตัวอย่างวิธีปฏิบัติด้านต่างๆ ที่ควรมี

ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ (IPD.5..2.2)

- มาตรฐานการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช
- การปฏิบัติเมื่อต้องจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย
- เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช
- การเตรียมการ/วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดูแลตนเองได้ต่อเนื่อง และให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- การใช้เครื่องช่วยฟื้นคืนชีพและเครื่องมือพิเศษที่จำเป็น และการใช้เครื่องการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT)
- การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ติดเชื้อเอดส์
- การกำหนดตำแหน่งที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ประเภท เช่น ผู้ป่วยหนักทางจิตเวช ผู้ป่วยติดสารเสพติดที่มีอาการทางจิตรุนแรง ผู้ป่วยโรคระบบประสาท ผู้ป่วยแทรกซ้อนทางกาย ผู้ป่วยนิติจิตเวช
- การป้องกันการหลบหนี
- การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

IPD.6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่

สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในจิตเวชอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

IPD.6.1 สถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงานมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

IPD.6.2 มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ และมีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมสำหรับการบำบัดรักษา และให้บริการ การปฏิบัติงาน การเก็บอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ให้ปลอดภัย

IPD.6.3 สภาพทั่วไปภายในหน่วยงานร่มรื่น มีความปลอดภัย มีการระบายอากาศดี มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน มีความสะอาดและเป็นระเบียบ

IPD.6.4 สถานที่ตรวจรักษาและการบำบัดทางจิตสังคม เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิดพ้นจากสายตา และการได้ยินโดยบุคคลอื่น

IPD.6.5 มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับบุคลากร

IPD.6.6 มีมาตรการหรือการปรับปรุงสถานที่เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายตัวเอง ทำร้ายผู้อื่น และทำลายสิ่งของ

ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผู้ป่วยใน

ตัวอย่างพื้นที่ใช้สอยและการจัดแบ่งโครงสร้างภายใน (IPD.6.2) เช่น

บริเวณสนับสนุนการให้บริการพยาบาล

- ห้อง/บริเวณเตรียมการรักษาพยาบาล (treatment room) ที่จำเป็นพร้อมอุปกรณ์
- ห้อง/บริเวณเก็บและเตรียมยา พร้อมอุปกรณ์การเก็บรักษายา
- ห้อง/บริเวณเก็บของสะอาด (clean utility)
- ห้อง/บริเวณซักล้างและเก็บของปนเปื้อน (dirty utility)
- ที่ทำการพยาบาล (Nurse Station)
- ห้อง/บริเวณบำบัดทางจิตสังคม

บริเวณให้บริการผู้ป่วย

- มีบริเวณพักนอน ซึ่งมีระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร หรือสามารถเข้าช่วยชีวิตผู้ป่วยได้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
- มีการจัดอาคารสถานที่สำหรับผู้พิการทางกายที่ป่วยด้วยโรคจิต
- มีห้องสังเกตอาการหรือจำกัดพฤติกรรมและอุปกรณ์การจำกัดพฤติกรรม (Setting Room)
- มีห้องอเนกประสงค์สำหรับผู้ป่วยและญาติ
- มีห้องน้ำ/สุขา

IPD.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อการบำบัดรักษา และให้บริการผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

IPD.7.1 มีหลักเกณฑ์และกลไกในการคัดเลือก/ประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ

IPD.7.2 มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน

IPD.7.3 ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะ และมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี

IPD.7.4 มีระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ที่จำเป็น พร้อมที่จะใช้ในการให้บริการได้ตลอดเวลา

IPD.7.5 มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

IPD.7.6 มีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผู้ป่วยใน

ตัวอย่างเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ควรมี (IPD.7.2) เช่น

1. ครุภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วย คือ เตียงผู้ป่วย ม่านหรือฉาก ระบบสื่อสารหรือสัญญาณขอความช่วยเหลือ/บริการจากเตียงผู้ป่วยตามความเหมาะสม ชุดให้อ๊อกซิเจน หรือ pipeline system

2. รถเข็นช่วยชีวิตฉุกเฉิน (Emergency Car)

พร้อมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ครบถ้วน อย่างน้อย 1 คัน

3. ชุดหัตถการที่จำเป็นและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น ชุดทำแผล ชุดสวนปัสสาวะ ชุด Venesection ชุดเจาะหลัง ชุดเย็บแผล (Set Suture)

4. ครุภัณฑ์ที่จำเป็นอื่นๆ เช่น ตู้เย็นเก็บยาหรือแช่เลือด เครื่องดูดสารคัดหลั่ง (suction)

5. วัสดุอุปกรณ์ในการบำบัดทางจิตและสังคม เช่น อุปกรณ์การทำกลุ่มบำบัด

IPD.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการผู้ป่วยในจิตเวช

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการผู้ป่วยในจิตเวชที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวแต่ละราย

IPD.8.1 มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่างๆ

IPD.8.2 ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา

IPD.8.3 มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว กับทีมผู้ให้บริการ

IPD.8.4 ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมินทางกาย จิต สังคม และวางแผนการดูแลรักษาเป็นระยะ โดยคำนึงถึงการทำงานโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม

IPD.8.5 กระบวนการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของบุคลากร โดยบุคลากรที่เหมาะสมและคำนึงถึงการทำงานโดยทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งมีรูปแบบการดูแลรักษาที่ให้ครอบครัวมีส่วนร่วม

IPD.8.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา

IPD.8.7 มีกระบวนการช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวและชุมชนได้เร็วที่สุด

IPD.8.8 มีกระบวนการป้องกันผู้ป่วยหลบหนี ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยพฤติกรรมที่มีแนวโน้มที่จะเกิดความรุนแรง

IPD.8.9 มีระบบการติดตามและดูแลผู้ป่วยในชุมชนหลังการจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง

ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผู้ป่วยใน

ตัวอย่างกระบวนการให้บริการและดูแลรักษา (IPD.8.5) เช่น

- แพทย์ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ในกรณีฉุกเฉินมีแพทย์ตรวจเยี่ยมอย่างเหมาะสม และได้รับการตรวจเยี่ยมจากพยาบาลสม่ำเสมอเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย
- รับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล และญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอน
- มีกลุ่มบำบัด (Group Therapy) ที่เกิดจากการวางแผนร่วมกันและอยู่ภายใต้การนำหรือกำกับดูแล โดยคำนึงถึงความเป็นทีมสหวิชาชีพ อย่างน้อยวันละ 2 กลุ่มกิจกรรม

IPD.9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยในจิตเวช โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

IPD.9.1 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยในจิตเวช โดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ/ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

IPD.9.2 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย

IPD.9.2.1 การวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและลูกค้า (customer) หรือ บุคลากร/หน่วยงานที่ใช้บริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

IPD.9.2.2 การติดตามศึกษาข้อมูลและสถิติ ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ เช่น อัตราการหลบหนี อัตราการตายไม่ทราบสาเหตุ อัตราการฆ่าตัวตาย

IPD.9.2.3 การเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและบริการที่สำคัญมาประเมินและปรับปรุง

IPD.9.2.4 การดำเนินการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เน้นการวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาและให้บริการ ค้นหาสาเหตุต้นตอ (root causes) ที่แท้จริง ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริง ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแสวงหาทางเลือกใหม่ๆ

IPD.9.2.5 การประเมินผลการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพ และเผยแพร่ผลการประเมินให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดทราบ

IPD.9.2.6 การติดตามเพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

IPD.9.3 มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (evidence- based) เข้าร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

3.3 การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช

กรมสุขภาพจิตได้เห็นความสำคัญของการให้บริการที่มีคุณภาพ จึงมอบหมายให้บุคลากรในสาขาวิชาชีพต่างๆ กำหนดมาตรฐานในการทำงานของแต่ละวิชาชีพ สำหรับสาขาวิชาชีพพยาบาลได้จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลทางจิตเวชสำเร็จครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2536 โดยกรมสุขภาพจิตร่วมกับสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย โรงพยาบาลจิตเวชได้ใช้มาตรฐานนี้เป็นแนวทางในการให้บริการพยาบาลตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ต่อมาได้มีการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชขึ้นเป็นชุดที่ 2 ในปี พ.ศ. 2542 ซึ่งเป็นมาตรฐานแยกผู้ป่วยแต่ละประเภทผู้ป่วย แต่ละพฤติกรรมละเอียดยิ่งขึ้น และเพิ่มเติมมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยบางประเภทให้ครบสมบูรณ์ เช่น มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยมี รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นที่ปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาวัตถุประสงค์ของการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชขึ้น ก็เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้พยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชมีแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการนับเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชด้านมาตรฐานวิชาชีพ

นอกจากนี้ โรงพยาบาลจิตเวชยังได้มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้านอื่นๆ อีก ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลก็คือ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช มีดังนี้

3.3.1 กิจกรรม 5 ส.

5 ส. เป็นตัวย่อของ ส จำนวน 5 ตัว คือ

สะสาง (SEIRI) สะดวก (SEITON) สะอาด (SEISO) สุขลักษณะ (SEIKETSU) และสร้างนิสัย (SHISUKE) โรงพยาบาลจิตเวชได้นำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้วย 5 ส. เข้ามาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 จนถึงปัจจุบัน โดยเริ่มจากการศึกาดูงานจากองค์กรที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม 5 ส. และเชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้บุคลากร รายละเอียดของ 5 ส. มีดังนี้

สะสาง คือการแยกของที่จำเป็นออกจากของที่ไม่จำเป็น หน่วยงานพยาบาลต้องดำเนินการเก็บของที่ใช้บ่อยไว้ใกล้ตัว ของที่จำเป็นและใช้บางครั้งเก็บไว้ใกล้สถานที่ที่ใช้ สำหรับของที่ไม่ใช้แล้วขจัดออกจากหน่วยงาน

สะดวก เป็นการจัดวางหรือจัดเก็บสิ่งของในหน่วยงานให้เป็นระเบียบ เพื่อความสะดวกและปลอดภัย คงไว้ซึ่งคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน มีการจัดหมวดหมู่ มีป้ายบอกชัดเจน ลดการเสียเวลาในการค้นหา หยิบใช้และจัดเก็บไม่ผิดพลาดทำให้บริการรวดเร็วและถูกต้อง

สะอาด เป็นการทำความสะอาด วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งบริเวณที่ทำงานของหน่วยงานให้สะอาด โดยมีการกำหนดเขตพื้นที่แต่ละทีมเป็นผู้รับผิดชอบ

กำหนดเวลาทำความสะอาดแต่ละสัปดาห์ แต่ละเดือน และทำความสะอาดใหญ่ประจำปี (Big Cleaning Day) มีการให้คะแนนแต่ละพื้นที่ จะช่วยให้เกิดความสามัคคี และปลูกฝังการทำงานเป็นทีม

สุขลักษณะ เป็นการรักษามาตรฐานการปฏิบัติ 3 ส. แรกที่ดีไว้ โดยกระทำอย่างต่อเนื่องทุกวันให้หน่วยงานมีสภาพที่ดีอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งพยายามหาทางปรับปรุงให้ดีขึ้น

สร้างนิสัย เป็นการสร้างนิสัยและฝึกวินัยของบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติตามระเบียบกฎเกณฑ์ของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ จนกลายเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมิติ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม 5 ส. ประกอบด้วย

1. ประกาศเป็นนโยบายของหน่วยงาน ชี้แจงให้บุคลากรทุกคนทราบ
2. ให้การศึกษา อบรม ดูงานแก่บุคลากรทุกคน
3. จัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน 5 ส.
4. จัดแบ่งและทำผังพื้นที่รับผิดชอบ
5. ถ่ายภาพก่อนทำกิจกรรม
6. สำรวจพื้นที่รับผิดชอบ ตั้งหัวข้อในการปรับปรุง โดยใช้หลักการปรับปรุง PDCA (Plan Do Check Action)
7. ตรวจผล ประเมินผล และปรับปรุงแก้ไข ตั้งเป็นมาตรฐาน 5 ส.
8. มีการตรวจพื้นที่ของแต่ละทีมอย่างสม่ำเสมอ หัวหน้าหน่วยงานต้องเป็นผู้นำและกระตุ้นให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
9. ถ่ายรูปหลังทำกิจกรรม
10. รายงานผลการดำเนินกิจกรรมตามสายงาน
11. จัดทำการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และจัดการประกวดพื้นที่

การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการด้วย 5 ส. จะช่วยให้สถานที่ทำงานสะอาด สวยงาม บำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ มีความสะดวกรวดเร็วในการทำงาน เพิ่มความปลอดภัยในการทำงาน และที่สำคัญส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

3.3.2 **พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ** (Exellence Service Behavior = ESB)

พฤติกรรมบริการเป็นสิ่งสำคัญมากในการส่งมอบบริการแต่ละครั้ง ผู้รับบริการเมื่อมาใช้บริการที่โรงพยาบาล นอกจากต้องการหายจากโรคแล้วยังต้องการการดูแลที่ดีของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ความสะดวกรวดเร็ว และพฤติกรรมบริการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลจิตเวช มักมีปัญหาข้อร้องเรียนในเรื่องพฤติกรรมบริการอยู่เสมอ จึงได้จัดให้มีการอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการขึ้น เป็นรูปแบบของมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี การฝึกอบรมจัดให้มีขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนและผู้บริหารทุกระดับ เพื่อให้ผู้บริการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการ วิธีการในการอบรมจะเป็นการบรรยายกึ่งสนทนา มีการปลุกเร้าจิตสำนึก

กิจกรรมเพื่อให้ตระหนักในคุณค่าตัวเอง เนื้อหาประกอบด้วย ปัญหาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลจิตเวช จิตวิทยาการบริการ มนุษย์สัมพันธ์ การประสานความร่วมมือ ทักษะการปฏิเสธ การใช้โทรศัพท์ หัวหน้าหน่วยงานต้องเป็นตัวอย่างที่ดีและดูแลบุคลากรในความรับผิดชอบให้มีพฤติกรรมบริการที่ดีด้วย

โรงพยาบาลจิตเวชได้จักอบรมพฤติกรรมบริการตั้งแต่ พ.ศ. 2537 และจัดให้มีการอบรมกระตุ้นผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเชิญวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย รวมทั้งศึกษา ดูงานนอกสถานที่ หลังอบรมบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างชัดเจน มีการทักทายสวัสดีกัน ได้รับคำชมจากผู้รับบริการเพิ่มขึ้น บุคลากรของโรงพยาบาลจิตเวชบางคนได้รับคัดเลือกให้ไปเป็นวิทยากรฝึกอบรมพฤติกรรมบริการให้แก่หน่วยงานในกรมสุขภาพจิต และหน่วยงานสังกัดกรมอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข

3.3.3 **กิจกรรมพัฒนาองค์กร** (Organization Development)

การพัฒนาองค์กร หรือ O.D. เป็นการฝึกอบรมเพื่อที่จะเปลี่ยน เจตคติและพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ในทางที่ดี ให้มีความรัก ความสามัคคี มองโลกในแง่ดี เข้าใจธรรมชาติของคนเห็นคุณค่าของคนและให้ทำงานเป็นทีม การพัฒนาองค์กรทำเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ในหน่วยงาน และเป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ เนื้อหาในการอบรมประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ที่จะส่งเสริมความรัก ความสามัคคี การทำงานเป็นทีม การสร้างมนุษย์สัมพันธ์ กิจกรรมละลายพฤติกรรม กิจกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หัวหน้าหน่วยงาน ในฐานะที่ใกล้ชิดผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด ต้องดูแลปัญหาต่างๆ ภายในหน่วยงาน และบรรยากาศในการทำงาน รวมทั้งเปลี่ยนทัศนคติของคนในหน่วยงานให้รักองค์กรประโยชน์ของการอบรม OD คือ ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาล ได้รับการต้อนรับเอาใจใส่ดูแลจากบุคลากรมากขึ้น มีการยอมรับ ซึ่งกันและกันในหน่วยงานมากขึ้น

โรงพยาบาลจิตเวชได้ดำเนินกิจกรรม OD ตั้งแต่ พ.ศ. 2537 และมีการดำเนินกิจกรรม OD เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักของบุคลากรมาเป็นระยะ

3.3.4 **กิจกรรม** AIC (Appreciation – Influence – Control)

การนำเทคนิค AIC มาใช้ในหอผู้ป่วย โดยให้บุคลากรทุกคนที่ทำงานร่วมกันทั้งหมดในหน่วยงานตั้งแต่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานทำความสะอาด มาประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน โดยไม่แบ่งชั้น วัยวุฒิ คุณวุฒิหรือระดับซี การประชุมมี 3 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 A: Appreciation ขั้นตอนนี้ทุกคนมีโอกาสแสดงออกอย่างทัดเทียมกันเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของหน่วยงาน และความเห็นเกี่ยวกับภายฝันในอนาคต ซึ่งจะทำให้ทุกคนมีโอกาสแสดงข้อคิดเห็น โดยไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์กัน ซึ่งการได้รับการยอมรับจะทำให้

ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกคนมีความรู้สึกดี มีความอบอุ่นเกิดพลังในการทำงาน เกิดจินตนาการที่จะช่วยให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมของหน่วยงาน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์โรงพยาบาล

ขั้นที่ 2 I: Influence บุคลากรทุกคนร่วมเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วมที่กำหนดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ด้านคุณภาพของโรงพยาบาล โดยเสนอวิธีการที่สามารถปฏิบัติได้ ในขั้นตอนนี้มีการแบ่งกลุ่มย่อยตามงานหรือตามความถนัดมากขึ้น ร่วมกันพิจารณาแนวทางที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

ขั้นที่ 3 C: Control บุคลากรทุกร่วมกันกำหนดแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ถึงหลักการและเหตุผล เป้าหมาย วิธีการหรือขั้นตอนการปฏิบัติอย่างละเอียด กำหนดระยะเวลา กำหนดผู้รับผิดชอบหลักและร่วมรับผิดชอบ แหล่งงบประมาณ ในขั้นตอนนี้สมาชิกแต่ละคนมีโอกาสเลือกผู้รับผิดชอบด้วยความสมัครใจ เป็นการกำหนดข้อผูกพันให้เกิดการกระทำอันนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

กิจกรรม AIC เป็นแนวทางให้เกิดการทำงานร่วมกันของบุคลากรในหอผู้ป่วยอย่างสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการพัฒนางานอันจะนำมาสู่การพัฒนาคุณภาพบริการ

3.3.5 **กิจกรรมข้อเสนอแนะ** (Suggestion System)

เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรเสนอความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นจริงและทำได้ อันจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ซึ่งจะประกอบด้วยปัญหาแนวทางแก้ไขปัญหา และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะพึงได้รับวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร เพื่อพัฒนางานให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ บุคลากรสามารถสร้างข้อเสนอแนะโดยใส่ตู้ข้อเสนอแนะ นำส่งโดยตรงยังคณะกรรมผู้รับผิดชอบหรือนำส่งผู้บังคับบัญชาโดยตรง กิจกรรมข้อเสนอแนะของบุคลากรมีประโยชน์มาก เพราะจะทำให้ได้ข้อคิดเห็นหลากหลายจากผู้ปฏิบัติงาน บางโรงพยาบาลจะมีการมอบรางวัลเพื่อเป็นการจูงใจให้บุคลากรสร้างข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

นอกจากข้อเสนอแนะของบุคลากรแล้ว โรงพยาบาลจิตเวชยังเปิดรับข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการโดยส่งผ่านตู้รับข้อคิดเห็น ที่ติดตั้งไว้ทุกหน่วยงาน หรือข้อเสนอแนะผ่านผู้บริการของโรงพยาบาล

3.3.6 **การบริหารความเสี่ยง** (Risk Management)

ความเสี่ยงถือว่าเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาลจิตเวช เนื่องจากสภาพที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาขาดการรับรู้ตนเอง และการตัดสินใจที่ดี มีภาวะหลงผิด ความเสี่ยงที่สำคัญคือความเสี่ยงด้านคลินิกได้แก่ ผู้ป่วยหลบหนี ผู้ป่วยทำร้ายตัวเอง ผู้ป่วยทำร้ายกัน อุบัติเหตุ ตลอดจนความเสี่ยงในเรื่องข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากร โรงพยาบาลจิตเวชตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องของความเสี่ยง มีจุดมุ่งหมายเพื่อจะลดความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุดหรือเป็นศูนย์ จึงได้ตั้งคณะทำงานขึ้นรับผิดชอบเรื่องนี้โดยตรงเรียกว่า คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ความหมายของความเสี่ยง ความเสี่ยงหมายถึง โอกาสที่จะประสบกับสิ่งไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจแจกแจงได้ดังนี้

1. การบาดเจ็บ/เสียหาย (Harm) หมายถึง การถูกทำร้าย การทำร้ายจิตใจ การสูญเสีย ถูกกลั่นแกล้ง รบกวน การมีบาดแผล

2. เหตุร้าย (Hazard) หมายถึง การเกิดภัยอันตราย ภาวะยากลำบาก ความไม่มั่นคง

3. อันตราย (Danger) หมายถึง ความรู้สึกถูกคุกคาม, ความอ่อนแอ

4. ความไม่แน่นอน (Uncertainty) หมายถึง สิ่งที่กำกวม น่าสงสัย คาดการณ์ไม่ได้

5. การexpose (Exposure) หมายถึง ความหวาดกลัวที่จะถูกนำเสนอ ถูกเปิดเผย

ประเภทของความเสี่ยง ได้แก่

1. ความเสี่ยงด้านกายภาพ (Physical risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับร่างกายของผู้ป่วย เช่น การลื่นหกล้ม การตกเตียง การติดเชื้อ การทำร้ายร่างกาย ไฟไหม้

2. ความเสี่ยงด้านอารมณ์ เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการทำร้ายจิตใจ การทำให้อับอาย

3. ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย การมีปฏิสัมพันธ์ การรักษาความลับของผู้ป่วย

4. ความเสี่ยงด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความเชื่อความรู้สึกไม่มั่นคง ความสูญเสีย ความกำกวม

ในการทำงานแต่ละวัน หอผู้ป่วยต้องเผชิญความเสี่ยงมากมาย ดังนั้นแต่ละหอผู้ป่วยก็จะมีคณะทำงานรับผิดชอบความเสี่ยงด้านต่างๆ เช่น ความเสี่ยงด้านพฤติกรรมบริการ การติดเชื้อ การได้รับอันตรายของผู้ป่วย อัคคีภัย อุปกรณ์เครื่องมือ ทุกหน่วยงานจะต้องมีการค้นหาความเสี่ยงของตน ประเมินความรุนแรง และมีมาตรการป้องกันความเสี่ยง ความเสี่ยงใดแก้ไขได้รีบแก้ไข จัดทำคูมือ ถ้าแก้ไขไม่ได้รายงานตามระบบ

3.3.7 **กิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง** (Continuous Quality Improvement) **หรือ** CQI

หมายถึง การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และความคิดสร้างสรรค์มาปรับปรุงกระบวนการ หรือระบบงานที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทุกหน่วยงานมีการทำอย่างต่อเนื่องสู่เป้ามายความเป็นเลิศ มี 9 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การหาโอกาสพัฒนา เป็นการพิจารณาของบุคลากรในหน่วยงาน ว่าเรื่องใดควรได้รับการปรับปรุง ใครจะมีส่วนร่วมแก้ปัญหา ช่วงนี้จะเป็นช่วงของการคัดเลือกปัญหาหรือโอกาสพัฒนา

2. การศึกษาระบบงาน เป็นการทำความเข้าใจถึงปัญหา โดยดูว่ากระบวนการ (Process) ของการทำงานเป็นอย่างไร จะเกิดปัญหาหรือความเสี่ยงขั้นตอนใดได้บ้าง วัดความสำเร็จได้อย่างไร

3. ประเมินสถานการณ์ก่อนปรับปรุง เป็นการประเมินการทำงานของระบบว่าเป็นอย่างไร โดยใช้เครื่องชี้วัด (Indicator) เป็นตัวบอก

4. วิเคราะห์สาเหตุ เป็นการค้นหาสาเหตุในระบบการทำงาน ว่าเกิดความด้อยคุณภาพอย่างไร โดยวิธีการทบทวนแบบแผนของปัญหา ระดมสมอง ค้นหาสาเหตุและสาเหตุรากเหง้า (Root Cause) จัดลำดับความสำคัญของสาเหตุ

5. วิเคราะห์ทางเลือก เพื่อนำสาเหตุที่วิเคราะห์มากำหนดทางเลือกในการปรับปรุงแก้ไขปัญหา โดยมีวิธีการสร้างทางเลือก ซึ่งทางเลือกอาจมาจากความเห็นของกลุ่ม (Consensus) หรือกำหนดเกณฑ์ทางเลือก (Criteria rating Technique)

6. ทดลองปรับปรุง นำทางเลือกในการแก้ปัญหาไปทดลองใช้จริง ว่ามีความเหมาะสม เพียงใด มีการเก็บข้อมูลที่จำเป็น เพื่อนำมาปรับปรุงระบบการทำงานต่อไป

7. ศึกษาผล เป็นการศึกษาผลการทดลองทางเลือก ว่าหลักจากได้รับการแก้ปัญหาแล้ว ผลเป็นอย่างไร สามารถวัดผลได้ ในช่วงการเปลี่ยนแปลงอยู่ตัวแล้ว หรือวัดเป็นระยะ

8. ทำให้การปรับปรุงเป็นมาตรฐาน คือการนำผลมาขยายและปรับปรุงให้ยั่งยืน โดยการเขียนมาตรฐานวิธีการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งมีการเขียน 2 ระดับ คือ

- System Procedure คือการกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนและผู้ดูแลภาพรวม เป็นการเตรียมก่อนจะปฏิบัติงาน การบันทึก การตรวจสอบ การค้นหาปัญหาและแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

- Work Instruction คือการเขียนวิธีปฏิบัติงานอย่างละเอียดเป็นขั้นตอน เพื่อประกอบการปฏิบัติงาน

9. วางแผนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นขั้นตอนสุดท้าย จัดทำข้อเสนอแนะของทีมต่อการปรับปรุงระบบงาน เพื่อใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องต่อไป

ในการดำเนินกิจกรรม CQI ของโรงพยาบาลจิตเวช มีลักษณะเป็นวงจรเพื่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นวงล้อของการพัฒนาคุณภาพ Plan – Do - Check - Act

Plan คือ การวางระบบงานที่เป็นมาตรฐาน ขั้นตอนที่ 1 - 5

Do คือ การทำตามระบบที่วางไว้ ขั้นตอนที่ 6

Check คือ การวัด/ทบทวน/ตรวจสอบวิธีการปฏิบัติงานและผลงาน ขั้นตอนที่ 7

Act คือ การปรับปรุงระบบงาน ขั้นตอนที่ 8

3.3.8 การประกันคุณภาพ (Quality Assurance) หรือ QA

คือการวางระบบเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติการตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนด และมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลปฏิบัติงาน และการปรับปรุงแก้ไข เมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาดการประกันคุณภาพทางการพยาบาลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะนำไปสู่การทำงานที่มีคุณภาพ ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและเป็นหน้าที่ของทุกคน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2541) นอกจากนี้การประกันคุณภาพทางการพยาบาลถือเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับองค์กร (พัชรี ตันศิริ, 2541) ด้วยการวัดและตรวจสอบคุณภาพเพื่อบอกผู้อื่นและบอกตนเองให้เกิดการพัฒนาในทางที่ผู้ใช้บริการยอมรับเป็นลักษณะการทำงานที่จะสร้างความเชื่อถือศรัทธาให้แก่ประชาชน

ผลของการประกันคุณภาพ จะทำให้บุคลากรทุกคนมีการพัฒนาตนเอง เป็นกระบวนการที่ตรวจสอบได้ ทำให้เกิดประโยชน์และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างแท้จริง

กิจกรรมหลักทั้งหมดนี้ เป็นกิจกรรมที่โรงพยาบาลจิตเวชได้ปฏิบัติอยู่ด้วยความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการสู่มาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและเพื่อเสริมสร้างความสุขของทุกคนในสังคม สิ้นสุดแผนพัฒนาสุขภาพจิตฉบับที่ 9 กรมสุขภาพจิตตั้งเป้าหมายว่าร้อยละ 80 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก ต่อการบริการสุขภาพจิตของสถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิตและสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(Hospital Accreditation)จึงเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพบริการ และมีเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการที่เป็นมาตรฐาน

3.4 บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการพัฒนาคุณภาพบริการ

พยาบาลจิตเวชเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญมากในการพัฒนาคุณภาพบริการ เนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดและเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งยังต้องมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ประสานระหว่างผู้รับบริการกับบุคลากรวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ นอกจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ดังได้กล่าวในหัวข้อที่ 2 แล้วนั้น พยาบาลจิตเวชยังต้องมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้องตอบสนองความต้องการและความคาดหวังเป็นที่พึงพอใจ ซึ่งสรุปได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.4.1 บทบาทตามมาตรฐานวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ เพื่อตอบสนองความต้องการในการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี หัวใจสำคัญในการดำรงรักษาไว้และพัฒนาคุณภาพของการบริการ คือ การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานในส่วนวิชาชีพพยาบาลมีความจำเป็นต้องให้บริการตามมาตรฐานที่กองการพยาบาลกำหนดขึ้น ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2536 เพราะเป็นแนวทางในการควบคุมและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยภายในก็คือ มาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานการบริการพยาบาล 9 มาตรฐาน มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล 6 มาตรฐาน และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล 47 ตัวชี้วัด มีความครอบคลุมกระบวนการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และมีเกณฑ์ชี้วัดอย่างเป็นรูปธรรม

แต่เนื่องจากการพยาบาลจิตเวชเป็นการพยาบาลเฉพาะทางจึงต้องมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของบริการและเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจิตเวช โดยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตฉบับแรกพัฒนาขึ้นในปี พ.ศ. 2536 โดยคณะกรรมการของกรมการแพทย์ร่วมกับสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย ต่อมาในปี 2542 ได้มีการกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขึ้นเป็นชุดที่ 2 ซึ่งเป็นมาตรฐานแยกประเภทผู้ป่วย แต่ละพฤติกรรมละเอียดยิ่งขึ้น โดยคณะกรรมการพัฒนาบริการสาขาวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมี รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นที่ปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้อง มาตรฐานการบริการสุขภาพจิตฉบับนี้ยังคงใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการพยาบาลจิตเวชถึงปัจจุบัน

พยาบาลจิตเวชทุกคนจึงมีหน้าที่ต้องให้บริการและดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการบริการและดำรงรักษาไว้ ซึ่งมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อเป็นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและเป้าหมายสำคัญ คือ การประกันคุณภาพการพยาบาล

3.4.2 บทบาทในฐานะสมาชิกองค์กรสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการประเมินและรับรอง โดยองค์กรภายนอกว่าระบบบริการของโรงพยาบาลเป็นระบบที่มีมาตรฐานมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พยาบาลจิตเวชเป็นกลุ่มบุคคลหลักที่จะให้มีการพัฒนาบริการสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลจิตเวชปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการโดยตรง ดังนั้นพยาบาลจิตเวชจึงต้องจัดให้มีการบริการผู้ป่วยใน ตามมาตรฐานบริการผู้ป่วยใน ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้กำหนดไว้ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2544 โดยมีความสอดคล้องกับมาตรฐาน โรงพยาบาลฉบับมีกาญจนาภิเษก และเป็นแกนกลางในการดำเนินกิจกรรม

พัฒนาคุณภาพทุกกิจกรรมดังที่กล่าวมาถึง กิจกรรมใดที่มีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรวิชาชีพอื่น พยาบาลจิตเวชจะต้องเป็น ผู้ประสานให้เกิดกิจกรรมนั้นขึ้น รวมถึงเป็นผู้บันทึกข้อมูลประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

สรุป บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการพัฒนาคุณภาพบริการนั้น นอกจากพยาบาลจิตเวชจะต้องศึกษาและให้บริการตามมาตรฐานการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชแล้วนั้น พยาบาลจิตเวชยังต้องเป็นกลไกสำคัญที่จะนำมาตรฐานการบริการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ สู่การปฏิบัติอีกทั้งยังเป็นผู้ประสานให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน เป้าหมายสำคัญ คือ บริการทางจิตเวชที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการทางจิตเวชมีความพึงพอใจ และประทับใจในบริการทางจิตเวช

3.5 บทบาทผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากในการพัมนาคุณภาพบริการพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ รวมถึงเป็นผู้ที่เชื่อมโยงความคิดและการดำเนินงานของบุคลากรในองค์กรพยาบาล คุณลักษณะผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้มีความคิดกว้างไกล ทันต่อเหตุการณ์ มีความสามารถในการเจรจาต่อรองและยังต้องเป็นผู้ประสานงานที่ดีกับบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กรพยาบาล เพื่อที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากคุณลักษณะดังกล่าวนี้แล้ว ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลใน 3 ประเด็น ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ และ ด้านวิชาการ ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2541 ; ประพิณ วัฒนกิจ, 2541)

1. **ด้านบริหาร** ผู้บริหารการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานให้เกิดคุณภาพ ซึ่งการบริหารงานสามารถแบ่งได้เป็น

1.1 บริหารงานทั่วไป ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีวิสัยทัศน์ มีความทันสมัยเป็นผู้กำหนดนโยบายและวางแผนการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและมีประสิทธิภาพ ในเรื่องความสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย นโยบายของผู้บริหารการพยาบาลต้องสอดคล้องกับนโยบายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติและนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาล นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ในการตัดสินใจของผู้บริหารต้องตัดสินใจอย่างยุติธรรม ยึดหลักความเสมอภาค

1.2 บริหารงานบุคคล ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้คัดเลือกบุคลากรที่มีความเหมาะสมในด้านความรู้ ความสามารถ เพื่อปฏิบัติงานให้เกิดคุณภาพและยังต้องมีความสามารถในการให้กำลังใจและจูงใจให้บุคลากรพยาบาลมีความต้องการที่จะทำงาน วิธีการจูงใจ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การให้ของขวัญรางวัล การให้คำชมเชยและเสริมสร้างศักยภาพในตน

(Empowerment) การเสริมสร้างศักยภาพทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในตนเอง สามารถตัดสินใจและดำเนินงานด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 บริหารทรัพยากร ได้แก่ จัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ การวางแผนของบประมาณเพื่อการดำเนินการเกี่ยวกับการบริการพยาบาล รวมทั้งจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.4 การประสานงาน ผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นตัวอย่างของผู้ประสานงานที่ดี ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง ต่อต้าน ไม่ร่วมมือ การประสานงานนี้มีทั้งการประสานงานภายในองค์กรพยาบาลหรือโรงพยาบาล และการประสานงานนอกองค์กรหรือนอกโรงพยาบาล

2. **ด้านบริการ** การจัดบริการพยาบาลถือเป็นบทบาทหน้าที่หลักของผู้บริหารการพยาบาล โดยจะต้องจัดบริการพยาบาล ดังนี้

2.1 กำหนดมาตรฐานการพยาบาลแต่ละสาขาในหน่วยงานเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เข้าไปตามมาตรฐานที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ

2.2 จัดบริการในหอผู้ป่วย ให้มีผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มีการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ กำหนดนโยบายบริการยึดหลักคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการการเกิดความประทับใจ

2.3 การสนับสนุนและตรวจสอบการปฏิบัติพยาบาลของบุคลากรโดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process)

2.4 สนับสนุนและจัดให้มีกระบวนการพัฒนาและปรับปรุง คุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องด้วยหลัก CQI (Continuous Quality Improvement)

2.5 จัดให้มีการบริการพยาบาลเชิงรุก โดยประสานงานกับชุมชนในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้กับบุคคลและครอบครัวตลอดจนจัดบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้อย่างเสมอภาค

2.6 ควบคุมคุณภาพการพยาบาล (Nursing Audit) มีการตรวจสอบควบคุมประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลเพื่อพัฒนาไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาล

3. **ด้านวิชาการ** บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลทางด้านวิชาการ คือ

3.1 เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ นำหลักการพยาบาลที่เป็นนวกรรม (Innovation) มาเป็นแผนงาน โครงการ นอกจากจะเป็นผู้คิดเองแล้วยังต้องกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการคิดและนำแนวคิดไปขยายผล เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการบริการ

3.2 นำหลักการมาตรฐานการพยาบาลมากำหนดแนวทางจัดบริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

3.3 สนับสนุนให้บุคลากรดำเนินงานวิจัยและนำผลงานวิจัยนั้นมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนางานการพยาบาลและเพิ่มองค์ความรู้ใหม่ที่เชื่อถือได้

สรุป การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจะประสบความสำเร็จได้ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ โดยผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการพัฒนากลไกบริการและความสามารถในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman Zeithamal และ Berry

4.1 ความเป็นมาของแนวคิดคุณภาพบริการ

Parasuraman Zeithamal และ Berry เป็นชาวสหรัฐอเมริกาเริ่มศึกษาคุณภาพบริการตั้งแต่ ค.ศ. 1983 โดยศึกษาวิจัยให้กับ Marketing Science Institute (MSI) เนื่องจากสหรัฐอเมริกาสมัยนั้น คุณภาพบริการเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในวงการธุรกิจว่าทำอย่างไรคุณภาพบริการดีเลิศ มีความแตกต่าง เพิ่มผลผลิต และลูกค้าเกิดความจงรักภักดีมีการบอกต่อให้มีผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น Parasuraman et al. ใช้เวลาในการวิจัย ตั้งแต่ ค.ศ. 1983 – 1988 โดยแบ่งระยะเวลาการศึกษาเป็น 5 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพกับผู้รับบริการของบริษัท องค์กรธุรกิจต่าง ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบประเมินคุณภาพบริการ ระยะที่ 2 เป็นการพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการที่เรียกว่า “SERQUAL” โดยมีเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการ ระยะที่ 3 เป็นการนำเครื่องมือนี้ไปใช้กับองค์กรธุรกิจ บริษัทต่าง ๆ รวม 89 องค์กร ระยะที่ 4 เป็นการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการ

ในการเริ่มต้นศึกษาวิจัยของ Parasuraman และคณะมีความสนใจที่จะค้นหาคำตอบของคำถาม 3 คำถาม คือ อะไร คือ คุณภาพบริการ อะไร คือ สาเหตุของปัญหาคุณภาพบริการและองค์กรจะแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้นได้อย่างไร ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีเลิศนั้นจะทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดผลลัพธ์ที่เท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นผู้รับบริการ พนักงาน ผู้จัดการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) สังคมและสุดท้ายถึงประเทศชาติ แนวคิดของ Parasuraman และคณะ ผู้นำองค์กรเป็นผู้ที่มีบทบาทและสำคัญที่สุดที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ ผู้นำสามารถสร้างบรรยากาศองค์กร สร้างทีม วางนโยบายในการ

พัฒนาคุณภาพบริการที่ดีได้ ซึ่งคุณลักษณะที่ดีของผู้นำองค์กรตามแนวคิดของ Parasuraman et al. ประกอบด้วย

1. เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ในการบริการ (Service Vision) ผู้นำองค์กรที่ดีต้องมองเห็นการณ์ไกลมีความรู้ในเรื่องการวางกลยุทธ์ต่าง ๆ มีความคิดที่จะพัฒนาคุณภาพบริการทุกวัน ทุกสัปดาห์ ทุกเดือน และทุกปี ต้องมีความเข้าใจว่าคุณภาพบริการไม่ใช่โปรแกรมที่จะหยุดกับที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

2. มีมาตรฐานสูง (High Standard) ผู้นำองค์กรต้องมีความเข้าใจว่า คุณภาพที่ดีขององค์กรหนึ่ง อาจจะไม่ดีในองค์กรที่แตกต่างกัน ดังนั้นต้องมีความสนใจรายละเอียดของการบริการหาโอกาสพัฒนาอยู่เสมอ

3. มีลักษณะผู้นำที่ทำทำงานด้วยตัวเอง (In – the – field – Leadership – Style) ผู้นำองค์กรที่ดีต้องลงมือปฏิบัติด้วยตัวเอง มิใช่ทำงานที่โต๊ะอย่างเดียว ต้องสร้างบรรยากาศ สร้างทีมงาน เป็นพี่เลี้ยง ช่างสังเกตและรับฟัง มีทักษะการสื่อสารแบบสองทาง

4. มีความมั่นคง (Integrity) กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องเป็นคนเปิดเผย มั่นคง น่าเชื่อถือไว้วางใจ

นอกจากคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ผู้นำองค์กรยังต้องส่งเสริมบุคลากร โดยการให้ความรู้ ให้การศึกษาอบรมและให้รางวัล เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการที่ดี

แนวคิดของ Parasuraman และคณะ คุณภาพบริการ เข้าใจและประเมินได้ยาก เนื่องจากคุณภาพบริการเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน คุณภาพบริการมีความแตกต่างจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ คือ

1. ไม่มีตัวตน (Intangible) ผลลัพท์ออกมาในรูปผลงาน (Performance) เป็นประสบการณ์ไม่สามารถจับต้อง นับและมีรูปแบบที่คงตัว จึงมีความแตกต่างจากสินค้า

2. มีความหลากหลายในตัวเอง (Heterogeneous) แม้ผู้ให้บริการคนเดียวกันและบริการชนิดเดียวกัน แต่ผลผลิตของบริการอาจไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับสถานที่ สถานการณ์ สภาพของผู้ให้บริการ เวลาหรือแม้แต่ผู้ใช้บริการ ลักษณะบริการมีความหลากหลายในตัวเองทำให้คุณภาพบริการอาจเปลี่ยนไปได้

3. ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparable) การผลิตและส่งมอบบริการและผู้รับบริการบริโภคในเวลาที่พร้อมกันเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ดังนั้นผู้รับบริการจึงเข้าไปเกี่ยวข้องในกระบวนการผลิตอย่างมาก

4.2 เกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการตามแนวคิดของ Parasuraman et al.

ในปี ค.ศ. 1983 Parasuraman et al. ได้ศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่มในองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับธุรกิจบริการต่าง ๆ เช่น ธนาคาร บริษัทประกัน บริษัทรักษาความปลอดภัย สายการบิน บัตรเครดิต ทั่วทุกภาคของสหรัฐอเมริกา โดยสนทนากลุ่มจำนวน 12 ครั้ง และพบว่าคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการเป็นเรื่องของการตอบสนองความคาดหวังและความต้องการ คุณภาพบริการที่ดี หมายถึง การประเมินของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือความต้องการ ได้เกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการ 10 เกณฑ์ ดังนี้

1. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้นั้นจะต้องมีความถูกต้องแม่นยำและเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรกรวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ (Consistency) คือ บริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิม ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าผู้ให้บริการเป็นที่พึ่งได้

2. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อม และเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของผู้มารับบริการได้ทันท่วงที

3. สมรรถภาพในการให้บริการ (Competence) ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและความรู้ความสามารถในการบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญ มีความสามารถในการรักษาโรค ในขณะที่บุคคลอื่น ๆ ในทีมสุขภาพต้องมีความรู้ความสามารถในสาขาของตนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกันในการให้บริการอย่างเต็มที่

4. การเข้าถึงบริการ (Access) ผู้รับบริการจะต้องเข้าถึงบริการที่ให้ได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ ระเบียบขั้นตอนไม่มากมายซับซ้อนเกินไป บริการนั้นจะต้องกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมที่สะดวก การบริการเป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่สะดวกสำหรับผู้ใช้บริการ การบริการเป็นไปอย่างเสมอภาค เป็นต้น

5. ความสุภาพ อ่อนโยน มีอัธยาศัย ไมตรี (Courtesy) บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีความสุภาพ มีความเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจผู้มารับบริการ รวมทั้งการมีกิริยามารยาท การแต่งกายสุภาพ ใช้วาจาที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพดี

6. การสื่อสาร (Communication) การสื่อสารมีความสำคัญมากต่อคุณภาพของบริการ นอกจากจะเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการให้บริการแล้ว ยังจัดเป็นการบริการอีกลักษณะหนึ่ง ดังนั้นผู้ให้บริการจึงควรมีการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับบริการ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาและทางเลือกในการรักษา เป็นต้น ซึ่งต้องมีการสื่อสารที่ชัดเจน

เหมาะสมและเข้าใจง่ายตามสภาพของผู้รับบริการ โดยอาจอยู่ในรูปของการสนทนา หรือการโฆษณาประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ

7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความน่าเชื่อถือ อันเกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ ซึ่งถือเป็นส่วนที่สำคัญมากที่สุดประการหนึ่ง สำหรับการให้บริการทางสุขภาพและส่งผลให้มีผู้รับบริการมากขึ้น มีการพูดปากต่อปาก ความเชื่อถือของผู้มารับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการนั้น อาจเกิดจากปัจจัยเสริมอื่น ๆ เช่น ชื่อและชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่าง ๆ ในทีมสุขภาพ

8. ความปลอดภัยมั่นคง (Security) ได้แก่ ความรู้สึกที่มั่นใจว่าความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียง การปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่าง ๆ

9. ความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding/Knowing the Customer) ผู้ให้บริการจะต้อมีการเข้าใจและรู้จักมารับบริการ

10. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) เนื่องจากคุณภาพของบริการถูกประเมิน โดยการเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับจริง บริการที่นำเสนอออกมาเป็นรูปธรรม จะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น การมีสถานที่ใหญ่โตหรูหรา มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ราคาแพง รวมทั้งราคาของบริการนั้น ๆ ด้วย ในบางครั้งก็สามารถทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับบริการที่ดีกว่า

ภายใต้เกณฑ์ชี้วัดทั้ง 10 เกณฑ์นี้ Parasuraman et al. ได้พัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการที่เรียกว่า “SURQUAL” ประกอบด้วยข้อคำถาม 97 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิด Likert Scale แบ่งเป็น 7 ระดับ นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการในองค์กรธุรกิจที่แตกต่างกัน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 800 คน นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (contruct Validity) ด้วยสถิติ Factor Analysis พบว่า สามารถรวมเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการให้เหลือเพียง 5 เกณฑ์ ได้ ดังนี้ คือ

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) บริการที่ให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการ สามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ชัดเจน เช่น สถานที่ที่ให้บริการมีความสะดวก สบาย และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ สวยงาม ทันสมัย เป็นต้น

2. ความน่าเชื่อถือ หรือไว้วางใจได้ (Reliability) ผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกไว้วางใจ การให้บริการมีความถูกต้องเที่ยงตรง

3. การตอบสนองความต้องการ (Responsibility) ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามต้องการ

4. การให้ความมั่นใจ (Assurance) ผู้ให้บริการมีความรู้และมีอัธยาศัยที่ดีในการให้บริการ และความสามารถของผู้ให้บริการส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในการใช้บริการ

5. การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ผู้ให้บริการให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจ และความแตกต่างของผู้รับบริการตามลักษณะของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

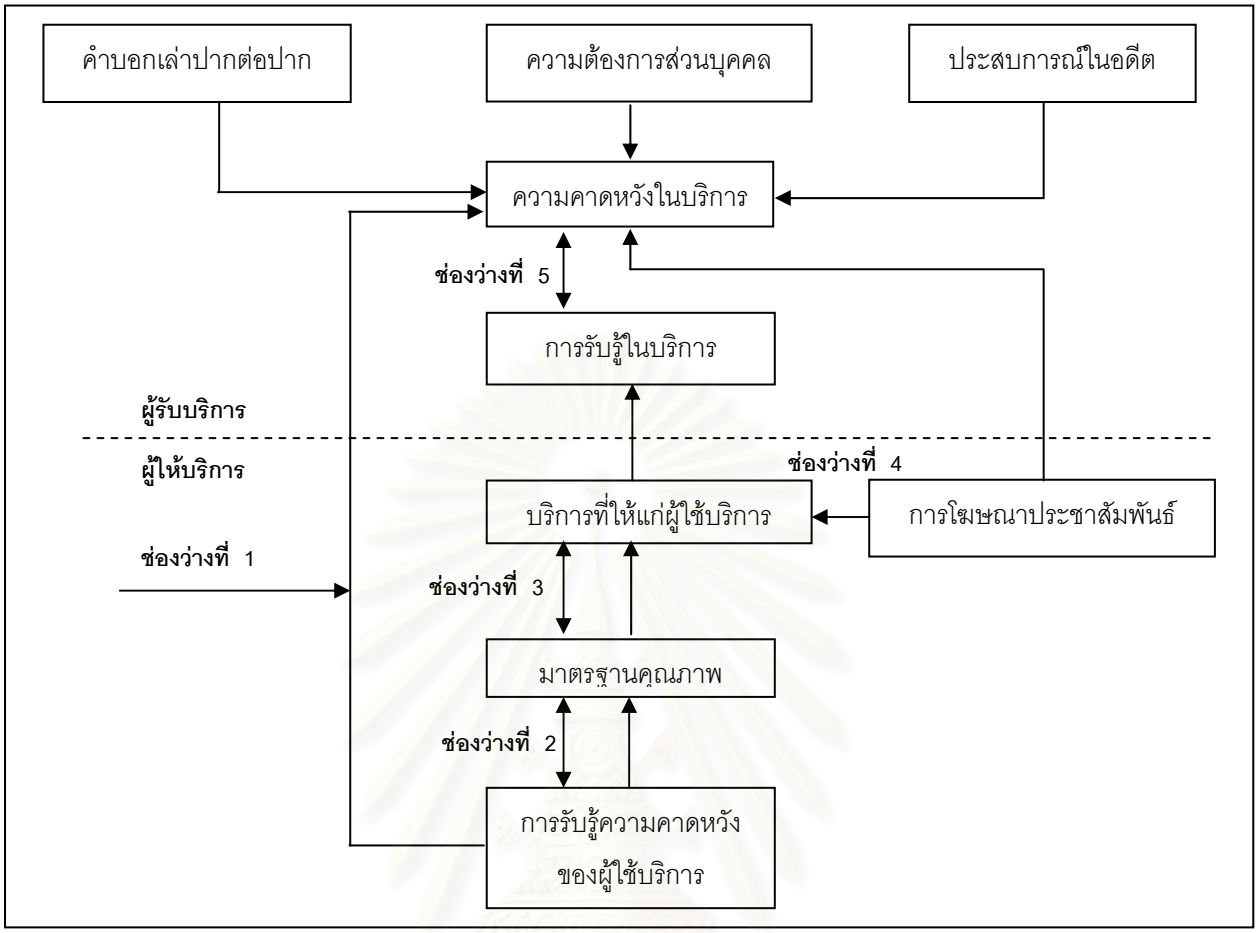
เครื่องมือ SERQUAL ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพ 5 เกณฑ์นี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 22 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประเมินคุณภาพบริการตามความคาดหวัง ส่วนที่ 2 ประเมินคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ นับแต่ ค.ศ. 1988 ได้มีการนำเครื่องมือนี้มาใช้ประเมินคุณภาพบริการในองค์กรธุรกิจต่าง ๆ ที่หลากหลาย พบว่า สามารถประเมินคุณภาพได้ครอบคลุม แม้กระทั่งบริการทางสุขภาพในปี ค.ศ.1992 มีการนำเครื่องมือนี้มาพัฒนาเพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการทางสุขภาพ (Babacus and Mangold, 1992 ; Cronin and Taylor, 1992 cited in Niedz, 1998) เรียกว่า “SERPERF” ประกอบด้วย ข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง วัดคุณภาพบริการตามการรับรู้เพียงอย่างเดียว

4.3 ช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

เมื่อผู้รับบริการมารับบริการ ตัวอย่างเช่น บริการของโรงพยาบาลจะมีการประเมินคุณภาพบริการ แต่เนื่องจากผู้รับบริการไม่มีความรู้ในเรื่องมาตรฐานวิชาชีพ จึงไม่สามารถประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานวิชาชีพได้ แต่จะประเมินคุณภาพบริการในเรื่องการตอบสนองความคาดหวัง การให้บริการพยาบาลที่มีช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ย่อมหมายถึงบริการพยาบาลนั้น ๆ ไม่สนองความคาดหวังของผู้รับบริการ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544) สำหรับช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกิดได้จาก 5 ช่องว่าง คือ แผนภาพแสดง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 3 ช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544 (**ดัดแปลงจาก** Parasuraman et.al, 1990)

จากแผนภาพ ขยายความได้ดังนี้

ช่องว่างที่ 1 ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการกับการรับรู้ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

เป็นช่องว่างความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Customers' expectations) และการบริหารจัดการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการรับรู้ความคาดหวังของผู้รับบริการ (Management's perception of Customers' expectations) หรือมุมมองของผู้รับบริการและมุมมองของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความคาดหวังในคุณภาพบริการพยาบาลไม่สอดคล้องกัน จึงมีผลให้บริการพยาบาลที่ผู้ให้บริการให้แก่ผู้รับบริการไม่ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังในคุณภาพบริการพยาบาลของผู้รับบริการแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก ๆ 4 ปัจจัย ดังนี้

1. คำบอกเล่าปากต่อปาก (Word – of – mouth communication)

ในกรณีที่บุคคลได้รับรู้หรือได้ยินฟังคำบอกเล่าเกี่ยวกับความมีคุณภาพของบริการพยาบาลของโรงพยาบาลหรือสถานบริหารการพยาบาลจากญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท

หรือผู้ที่เคยใช้บริการของโรงพยาบาลนั้น ๆ บุคคลจะมีความคาดหวังในคุณภาพบริการพยาบาลที่ตนเองาจะได้รับเช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ ที่เคยได้มาใช้บริการของโรงพยาบาลหรือสถานบริหารแห่งนั้น และได้นำประสบการณ์ที่เขาได้รับมาบอกเล่าให้ตนรับฟัง

2. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs)

เนื่องจากบุคคลแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันทั้งในองค์ประกอบภายนอกร่างกายและองค์ประกอบภายในร่างกาย มีความแตกต่างกันด้านการเลี้ยงดู ด้านอารมณ์ เศรษฐานะ สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา และระดับการศึกษา ซึ่งความแตกต่างของปัจจัยเหล่านี้มีผลทำให้บุคคลมีความต้องการและความคาดหวังที่แตกต่างกันได้

3. ประสบการณ์ในอดีต (Past experiences)

บุคคลจะมีความคาดหวังต่อบริการพยาบาลมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับหรือพบเห็นในอดีต กล่าวคือ หากบุคคลนั้นเคยได้รับประสบการณ์บริการที่ดีจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพแห่งหนึ่งแห่งใด ก็ย่อมคาดหวังไว้ว่าหากตนมาใช้บริการที่เดิมอีก ก็คงจะได้รับบริการที่ดีเช่นในอดีตที่เคยได้รับ

4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ (External communications to customers)

การโฆษณาประชาสัมพันธ์ หรือการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความมีชื่อเสียงและความมีคุณภาพของบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคล ซึ่งเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลนั้น มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลในระดับสูง

ช่องว่างที่ 2 ช่องว่างระหว่างการบริหารจัดการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการรับรู้ความคาดหวังของผู้รับบริการ (Management's perception of Customers' expectations) กับมาตรฐานคุณภาพบริการที่ผู้ให้บริการกำหนดจัดให้กับผู้รับบริการ (Service quality specification) ซึ่งเป็นช่องว่างที่เกิดจากการที่ผู้ให้บริการไม่สนใจที่จะรับรู้ถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ บริการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการจึงไม่อาจสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

ช่องว่างที่ 3 ช่องว่างระหว่างมาตรฐานคุณภาพบริการที่ผู้ให้บริการกำหนดจัดให้กับผู้รับบริการ (Service quality specification) กับบริการที่ให้กับผู้รับบริการ (Service delivery) เป็นช่องว่างที่เกิดจากการที่ผู้ให้บริการไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาลหรือไม่ได้ให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

ช่องว่างที่ 4 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่รับกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์

ช่องว่างที่ 5 ช่องว่างระหว่างบริการที่ให้กับผู้รับบริการ ซึ่งเป็นบริการตามที่ผู้รับบริการรับรู้ (Perceived service) กับบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ (Expected

service) เป็นช่องว่างที่เกิดจากการที่ผู้รับบริการรับรู้ว่าคุณภาพบริการพยาบาลที่ตนเองได้รับไม่สนองตอบต่อความคาดหวังของตนเอง

ถ้าคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้รับเท่ากับหรือมากกว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ แต่ถ้าคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้รับน้อยกว่าคุณภาพบริการที่คาดหวัง ผู้รับบริการจะเกิดความไม่พึงพอใจ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544)

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยเนื่องจาก Parasuraman et al. ได้อธิบายไว้ว่า การให้บริการที่มีอุปสรรคหรือช่องว่างทำให้ผู้ให้บริการรับรู้ความคาดหวังของผู้ใช้บริการไม่ตรงกับที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังได้ ผู้ใช้บริการจะประเมินว่าการบริการที่ได้รับด้อยคุณภาพ ดังนั้น การค้นหาความคาดหวังที่แท้จริงของผู้ใช้บริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่ง เพราะจะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช ให้เป็นไปตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง

5. การวิเคราะห์องค์ประกอบหรือวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

5.1 ความหมาย

การวิเคราะห์องค์ประกอบ หมายถึง การนำเอาปัจจัยมาแยกแยะดูว่าประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง แต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันเองและมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหรือไม่มากหรือน้อยเพียงใด (สุปัญญา ไชยชาญ, 2540 อ้างใน อรชร อาชาฤทธิ์, 2541) เป็นวิธีทางสถิติสำหรับตรวจชี้โครงสร้าง โดยการลดจำนวนตัวแปรลง ให้เป็นจำนวนองค์ประกอบ หรือมีลักษณะร่วมซึ่งมีจำนวนไม่กี่รายการ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2536)

5.2 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

1. ลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดชื่อตัวแปรของแต่ละกลุ่มตัวแปร
2. ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ
3. ขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน

5.3 ข้อตกลงของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

1. ตัวแปร ต้องมีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราหรืออัตราส่วนมาตรา
2. ตัวแปร ที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ปัจจัย ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูง ($r > .2$)

3. ตัวแปร ที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ปัจจัย ควรมีจำนวนมาก

4. กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่

5.4 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ ประกอบด้วย ขั้นตอนต่าง ๆ 4 ขั้นตอน ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544)

1. การวิเคราะห์เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Matrix)

เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรทุกตัว เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูงไปวิเคราะห์ปัจจัยและคัดตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับต่ำออก

2. การสกัดปัจจัย (Factor Extraction)

การสกัดปัจจัย เป็นขั้นตอนการหาปัจจัยจำนวนหนึ่งที่มีจำนวนตัวแปรน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด ซึ่งการพิจารณาจำนวนปัจจัยว่ามีกี่ปัจจัยพิจารณาจากค่าไอเกน (Eigen Value) ซึ่งเป็นค่าผลรวมกำลังสองของสัมประสิทธิ์ของปัจจัยแต่ละปัจจัย การพิจารณาค่าไอเกนตามวิธีของ Guttman and Kaiser พิจารณาปัจจัยที่มีค่าไอเกนเท่ากับ 1 หรือมากกว่า

วิธีสกัดปัจจัย แบ่งเป็น 2 วิธี คือ

2.1 วิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Method)

หลักของการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก คือ อาศัยหลักความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร เพื่อให้ได้ปัจจัยน้อยตัวที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด การคำนวณค่าความร่วมกัน (Communality = h^2) จะใช้ค่าทะแยงมุมของเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อยู่ในแนวทะแยงมุมทุกตัวให้มีค่าเท่ากับ 1

2.2 วิธีปัจจัยร่วม (Common Factor Method) เป็นวิธีเป็นวิธีที่ใช้การประมาณค่าความร่วมกันเป็นฐาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์พหุกำลังสอง (Squared Multiple Correlation Coefficient) ของตัวแปรนั้นกับ ตัวแปรทุกตัวมาใช้ประมาณค่าความร่วมกันและทำการสกัดปัจจัยออก แล้วทำการประมาณค่าความร่วมกันครั้งที่ 2 เพื่อนำค่าความร่วมกันครั้งที่ 2 ไปแทนค่าความร่วมกันครั้งที่ 1 ทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งค่าความร่วมกันที่คำนวณได้ ในครั้งหลังสุดกับค่าความร่วมกันที่คำนวณได้ในครั้งก่อน ครั้งหลังสุดมีค่าแตกต่างกันน้อยลงจนเกือบไม่แตกต่างกันเลย วิธีปัจจัยร่วมมีหลายวิธี คือ วิธีแกนหลัก (Principal Axis) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ปรับน้ำหนัก (Unweighted Least Square) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (Generalized least Squares) วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood) วิธีอัลฟา (Alpha) และวิธีเงา (Image)

3. การหมุนแกนปัจจัย (Factor Extraction)

การหมุนแกนปัจจัย เป็นวิธีการทำให้ปัจจัยที่สกัดได้มีความหมายชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะจะทำให้ตัวแปรที่เป็นตัวประกอบหลาย ๆ ปัจจัยในขั้นของการสกัดปัจจัย กลายมาเป็นตัวแปรองค์ประกอบของปัจจัยใดเพียงปัจจัยเดียว โดยพิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ตามกฎ Rule of Thumb พิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัยที่มีค่ามากกว่า .30 (Hair and Other, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544)

การหมุนแกนมี 2 วิธี คือ

- การหมุนแกนแบบมุมฉาก (Orthogonal Rotation) เป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด มี 3 วิธี คือ Varimax Quartimax และ Equamax

- วิธีการหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique Rotation)

4. การสร้างค่าคะแนนปัจจัย (Factor Score)

จำเป็นต้องใช้ค่าเมตริกซ์สัมประสิทธิ์คะแนนปัจจัย (Factor Score Coefficient Matrix) ค่ามาตรฐานและค่าคะแนนปัจจัย (Standard Value and Factor Score) ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percent Variance Explain) เป็นค่าที่บอกให้ทราบว่าปัจจัยแต่ละปัจจัยสามารถอธิบายการผันแปรของข้อมูลได้ร้อยละเท่าไร

<u>สรุป</u> การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นเทคนิคการลดจำนวนตัวแปรให้น้อยลง โดยแปรสภาพให้เป็นปัจจัยหรือเป็นเทคนิคที่วิเคราะห์แสดงการจับกลุ่มของตัวแปร ตลอดจนเป็นเทคนิคที่ใช้ในการวิเคราะห์ยืนยันความถูกต้องของความตรงเชิงโครงสร้าง ในงานวิจัยนี้ตัวแปร คือ ข้อคำถามของแบบสอบถามที่ได้จากการสัมภาษณ์คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการ คือ ญาติของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างและข้อคำถามที่สร้างจากกรอบแนวคิด คุณภาพบริการของ Parasuraman et al. นำแบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากญาติของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศ นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ เพื่อให้ได้มิติคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ โรงพยาบาลจิตเวช หรือศึกษาความคาดหวังญาติเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลยังไม่พบว่ามีผู้ใดเคยทำการวิจัย แต่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบบริการในโรงพยาบาลฝ่ายกายและโรงพยาบาลจิตเวช ดังนี้

สกาวดี ดาวเด่น (2539) ได้ศึกษาเปรียบเทียบและให้อันดับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ

กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสามัญจำนวน 321 คน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ จำนวน 137 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามซึ่งพัฒนาจากเครื่องมือ SERQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคาดหวังอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ระดับดี หมวดที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง คือ หมวดเข้าถึงบริการ หมวดการติดต่อสื่อสาร หมวดความมีอัธยาศัย หมวดความน่าเชื่อถือ หมวดความปลอดภัย และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้บริการ ผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อันดับความสำคัญของคุณภาพบริการพยาบาลตรงกันในหมวด ความไว้วางใจ หมวดเข้าถึงบริการ หมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ

พัชรี ทองแผ่ (2540) ได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นและโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปในเขต 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในจำนวน 780 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพัฒนาจากแบบสอบถาม SERQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นและโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ไม่พอใจ ค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปมีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนดีเด่น

คัทลียา ศิริภัทรากร (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้พัฒนาจากวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ในอดีต การมีผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายและเคยเป็นผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลเอกชนอื่น 3 – 4 ครั้ง และ 5 – 6 ครั้ง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 3 ตัวแปร คือ การเคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมากกว่า 8 ครั้ง การมีผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย และการเคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอื่น 3 – 4 ครั้ง

อรชร อาชาฤทธิ์ (2541) ได้ศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้ เพื่อศึกษาตัวประกอบและศึกษาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยในทั้งหญิงและชายที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 740 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ

Parasuraman และคณะ ประกอบกับจากการศึกษาเชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบความคาดหวังคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปของผู้ป่วยในภาคใต้ มี 6 ตัวประกอบ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ตัวประกอบความคาดหวังด้านอัธยาศัยไมตรีและจรรยาบรรณของผู้ให้บริการ ตัวประกอบความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือและความรวดเร็วในการใช้บริการ ตัวประกอบ ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ตัวประกอบความคาดหวังด้านราคา ค่ารักษาพยาบาล ตัวประกอบความคาดหวังด้านการให้ความรู้ทางสุขภาพและตัวประกอบความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ

นวลลักขณ์ บุษบง (2541) ได้ศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 650 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของ Parasuraman และคณะ จากการศึกษาเชิงลึกและสนทนากลุ่ม ผลวิจัยพบว่า ตัวประกอบความคาดหวังคุณภาพบริการในแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ตัวประกอบด้วยความน่าเชื่อถือและจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ตัวประกอบด้านการให้ความรู้และบริการเสริม ตัวประกอบด้านอัธยาศัยไมตรี ตัวประกอบด้านให้บริการตรงเวลา ตัวประกอบด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และตัวประกอบด้านราคา

กุศล ญาณะจารี ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลบรรยากาศให้บริการในองค์กรกับการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ประกันตน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ป่วยใน จำนวน 361 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามบรรยากาศให้บริการในองค์กร แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ซึ่งพัฒนาจากกรอบแนวคิดของ Parasurman et al. และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ประกันตนอยู่ในระดับสูง บรรยากาศการให้บริการในองค์กร ประสบการณ์การใช้บริการระดับการศึกษาและตำแหน่งทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ

อัชฌา หร่ายลอย (2544) ได้ศึกษาคุณภาพบริการในมุมมองของญาติผู้ป่วยจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชในเขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ ญาติของผู้ป่วยจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์และโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 800 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและดัดแปลงตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman และคณะ เป็นการศึกษาความคาดหวังคุณภาพบริการและคุณภาพบริการตามการรับรู้ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์และโรงพยาบาลสวนปรุง ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้ใจได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้าน

การให้ความมั่นใจและด้านความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้บริการมากกว่าคาดหวังในบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุก ๆ ด้าน

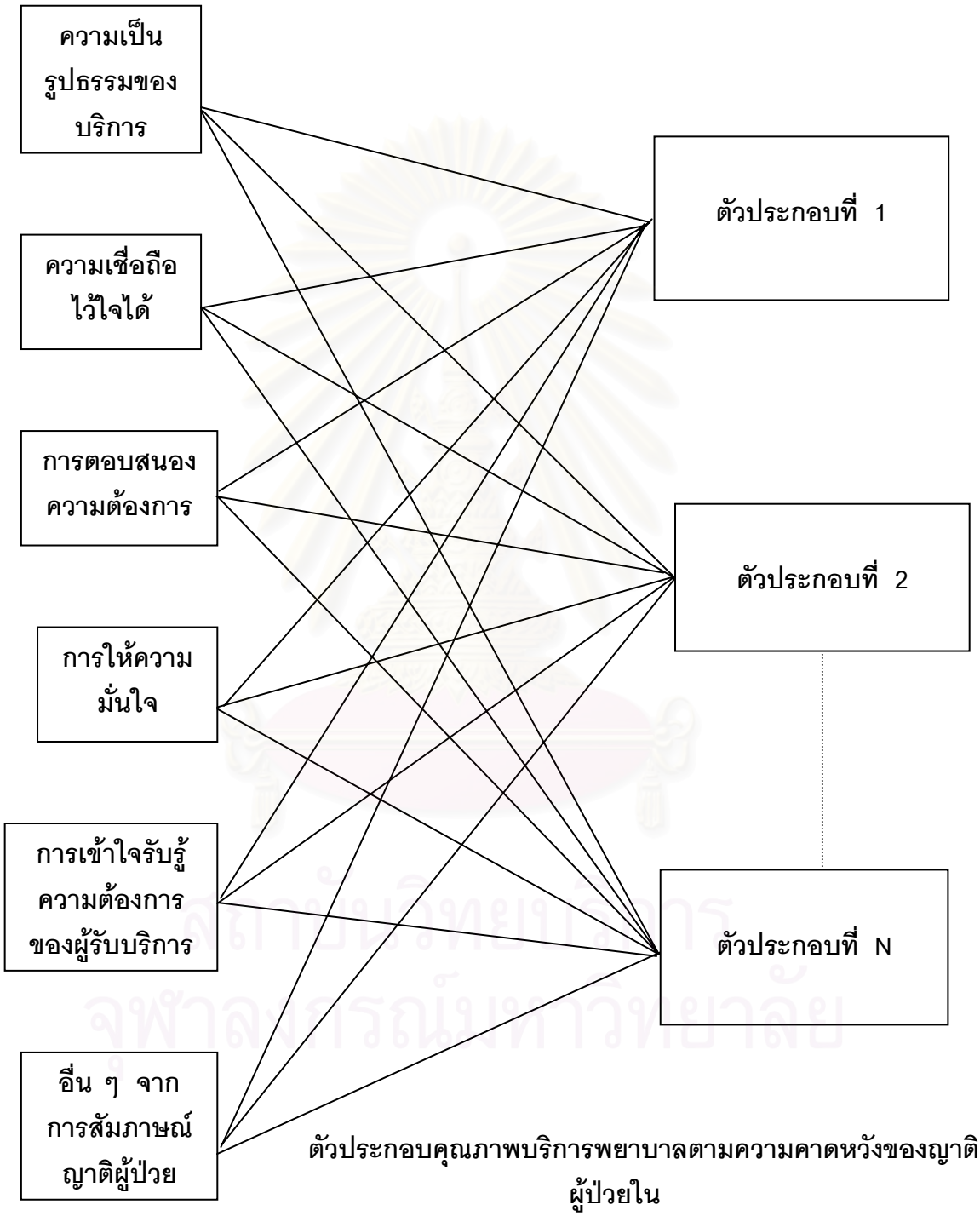
Meister and Boyle (1996) ได้ศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยระยะยาว (Long Term Care) ของประเทศแคนาดา ใช้วิธีสำรวจความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ พยาบาล ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตอยู่ และญาติผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยระยะยาว เช่น จิตเวชผู้สูงอายุ ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ Donabedian ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 มิติ คือ คุณภาพด้านเทคนิค (Technical care) คุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal care) และด้านสถานที่ (Attributes of setting) ประกอบด้วย 15 ตัวชี้วัด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม ให้ความสำคัญกับคุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์ตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการมากที่สุด คือ การเคารพสิทธิผู้ป่วย ผลการวิจัยยังพบอีกว่าญาติที่เป็นบุตรและญาติที่ประกอบอาชีพจะรับรู้คุณภาพบริการน้อยกว่าญาติในลำดับอื่นและญาติที่ไม่ได้ทำงาน นำผลการวิจัยมาพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของญาติ คือ การพัฒนาทักษะการสื่อสารของพยาบาล การร่วมปรึกษาของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวบำบัด เป็นต้น

Bailey and Mion (1997) ได้ศึกษาการเพิ่มความพึงพอใจของผู้ดูแลด้วยการให้ข้อมูลผู้ป่วยระหว่างรักษาในโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยสูงอายุของ Cleveland Health รัฐ Ohio เนื่องจากให้ความสำคัญผู้ดูแลว่าเป็นผู้มีบทบาทที่จะประเมินคุณภาพบริการ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มก่อนได้รับข้อมูล และกลุ่มหลังได้รับข้อมูล รวม 141 ราย ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 12 เดือน วิธีการให้ข้อมูลโดยมอบหมายพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโทรศัพท์แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยทุกวัน ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย การรับประทานอาหาร การนอนหลับ ความสุขสบาย สัญญาณชีพ ตารางกิจกรรมในแต่ละวัน การวางแผนจำหน่ายและตอบคำถามที่ผู้ดูแลสงสัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจ สอบถามหลังผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ดูแลที่ได้รับข้อมูลข่าวสารมีความพึงพอใจมากกว่าที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารในทุกข้อ ผลการวิจัยนี้ยังพบว่า การให้ข้อมูลผู้ดูแลทางโทรศัพท์เหมาะสมกับผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการตนเองได้ รวมถึงผู้ป่วยที่ญาติอยู่ไกลไม่สามารถมาเยี่ยมได้อย่างสม่ำเสมอ

จากแนวคิด เหตุผล และสมมติฐาน ดังกล่าวผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช



ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มุ่งเน้นการศึกษา เพื่อวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือญาติของผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในทุกภูมิภาคทั่วประเทศไทย แบ่งขนาดโรงพยาบาลตามที่กรมสุขภาพจิตได้แบ่งไว้เป็น 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง 7 แห่ง และโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ 4 แห่ง รวม 11 แห่งทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ญาติผู้ป่วยจิตเวชที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. อายุ 20 ปีขึ้นไป
2. เป็นญาติที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง โดยมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต ได้แก่ บิดา มารดา พี่ น้อง บุตรหลาน หรือมีความสัมพันธ์เป็นสามี ภรรยา อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วย
3. เป็นญาติของผู้ป่วยใน และเคยมาเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อยแล้ว 2 ครั้ง
4. สามารถสื่อสารโต้ตอบภาษาไทยได้เข้าใจรู้เรื่อง
5. ยินดีให้ความร่วมมือ ในการวิจัยครั้งนี้

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้กลุ่มตัวอย่าง 500 คน ตามหลักการวิเคราะห์ปัจจัยที่ว่าโดยทั่วไปขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 300 – 500 คน (Comrey, 1973 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544) แบ่งตามสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยในของแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จากแต่ละโรงพยาบาล กระจายตามหอผู้ป่วยที่มีญาติมาเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอให้ได้ตามสัดส่วนที่ได้จากการคำนวณ

ขั้นตอนคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในงานวิจัยนี้ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรที่ดี ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลและสุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วย ดังนี้

1. สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลจิตเวช ให้ได้กระจายตามภาคและขนาดของโรงพยาบาลตามการแบ่งของกรมสุขภาพจิตและตามที่ระบุไว้ในขอบเขตการวิจัย ซึ่งแบ่งโรงพยาบาลออกเป็น 2 ระดับ และมีวิธีการสุ่ม ดังนี้

1.1 การสุ่มโรงพยาบาลขนาดกลาง โดยโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลางภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ มีภาคละ 1 แห่ง จึงกำหนดให้เป็นตัวแทนทั้ง 3 โรงพยาบาล สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 4 แห่ง ใช้วิธีกลุ่มอย่างง่าย ให้ได้โรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นตัวแทน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ดังตารางที่ 1

1.2 การสุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ทั้งภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเพียงภาคละ 1 แห่ง จึงกำหนดให้เป็นตัวแทนทั้ง 4 โรงพยาบาล ดังตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 รายชื่อโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล จำแนกตามภาคและขนาดของโรงพยาบาล

ภาค	โรงพยาบาลจิตเวช	
	ขนาดกลาง (น้อยกว่า 700 เตียง)	**ขนาดใหญ่ (ตั้งแต่ 700 เตียงขึ้นไป)**
ภาคเหนือ	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	โรงพยาบาลสวนปรุง
ภาคกลาง	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	โรงพยาบาลศรีธัญญา
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์* โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
ภาคใต้	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
รวม	7	4

หมายเหตุ * หมายถึง โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลางที่สุ่มเลือกได้

2. สุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน ตามขั้นตอนดังนี้

2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 500 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้จำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลในการประมาณการตัวแทนจำนวนประชากรของญาติผู้ป่วยใน โดยคำนวณจากสถิติผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2546 คำนวณกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยตามสัดส่วนผู้ป่วยในของแต่ละโรงพยาบาล

2.3 คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหอผู้ป่วยตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้กระจายตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ

2.4 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดวันเก็บข้อมูลของแต่ละหอผู้ป่วยเป็นแบบวันเว้นวัน (เนื่องจากว่าในวันหนึ่ง ๆ ญาติผู้ป่วยจิตเวชของแต่ละหอผู้ป่วยไม่ได้มาพร้อมกันและกำหนดจำนวนญาติที่มาแต่ละวันไม่ได้)

2.5 เก็บข้อมูลญาติผู้ป่วยในทุกรายที่มาเยี่ยมในวันที่เก็บข้อมูล โดยต้องเป็นญาติที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (Accidental Sampling)

ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 50 วัน คือ ระหว่างวันที่ 15 มกราคม 2547 ถึงวันที่ 4 มีนาคม 2547 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 548 คน กระจายตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนผู้รับบริการที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนประชากรทั้งปี รายต่อเดือน*	เฉลี่ยต่อเดือน รายต่อเดือน*	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง รายต่อเดือน*
กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง			
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	937	78	30**
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	1,016	85	30**
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	5,962	497	42
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	4,052	338	30**
กลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่			
โรงพยาบาลสวนปรุง	14,387	1,199	102
โรงพยาบาลศรีธัญญา	25,499	2,125	180
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	8,000	667	56
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	10,998	917	78
รวม	**70,851**	**5,906**	**548**

หมายเหตุ * สถิติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ปีงบประมาณ 2546 กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

** โรงพยาบาลจิตเวชที่คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้น้อยกว่า 30 ราย แต่ได้ปรับเป็น 30 ราย เพื่อเพิ่มโอกาสเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการก่อนสร้างเครื่องมือ

1.1 ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาล ตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman et al. ซึ่งพบว่าองค์ประกอบคุณภาพบริการมี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความเชื่อถือไว้ใจได้ (Reliability) 3) การตอบสนองความต้องการ (Responiveness) 4) การให้ความมั่นใจ (Assurance) 5) การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) โดยมีรายการย่อย ในแต่ละด้าน ดังนี้

ตารางที่ 3 องค์ประกอบคุณภาพบริการจากการศึกษาของ Parasuraman et al. (1988)

องค์ประกอบคุณภาพบริการ	รายการย่อย
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)	1. หน่วยบริการมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย 2. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่สวยงามและน่าสนใจ 3. ผู้ให้บริการมีลักษณะท่าทางดูสง่าคล่องแคล่ว 4. มีเอกสารสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับการให้บริการที่ดูดีน่าสนใจ
2. ความเชื่อถือไว้ใจได้ (Reliability)	1. ให้บริการตามสัญญาและเสร็จตามกำหนด 2. แสดงความจริงใจและสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ 3. ให้บริการด้วยความถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก 4. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ 5. ไม่มีความผิดพลาดเกิดขึ้นเลย
3. การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness)	1. บอกให้ผู้ใช้บริการทราบก่อนลงมือกระทำสิ่งใด 2. ให้บริการอย่างรวดเร็ว 3. เต็มใจให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการเสมอ 4. ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้ใช้บริการทันที

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบคุณภาพบริการ	รายการย่อย
4. การให้ความมั่นใจ (Assurance)	1. ผู้ให้บริการสร้างความรู้สึกมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ 2. ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการใช้บริการ 3. ผู้ให้บริการมีความสุขภาพ อ่อนโยน 4. ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถตอบคำถามได้
5. การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy)	1. ให้ความใส่ใจในลักษณะเฉพาะของบุคคล 2. เปิดให้บริการตามความสะดวกของผู้ใช้บริการ 3. ดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล 4. มีความตั้งใจที่จะให้บริการที่ดีที่สุด 5. เข้าใจถึงความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของผู้ใช้บริการแต่ละคน

1.2 สัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจิตเวชจนข้อมูลอิ่มตัว จำนวน 13 ราย เกี่ยวกับความคาดหวังและความต้องการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศรีธัญญา เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศไทย ผู้รับบริการมีความหลากหลายและมีความครอบคลุมพื้นที่หลายจังหวัดของประเทศไทย การสัมภาษณ์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล ผู้ป่วยในตามความคาดหวังของญาติที่มีความครอบคลุมแต่ไม่จำกัดในองค์ประกอบคุณภาพบริการ 5 ด้าน ของ Parasuramanและคณะ (1988) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ กึ่งมีโครงสร้างดำเนินการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 16 กันยายน 2546 – 5 ตุลาคม 2546 กระจายตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ จนข้อมูลอิ่มตัว รวมทั้งสิ้น 13 ราย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกญาติที่ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

1) เป็นญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชและเคยมาเยี่ยมผู้ป่วยแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง

2) เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร หลาน พี่ น้อง

3) อายุ 20 ปีขึ้นไป

4) สามารถสื่อสารโต้ตอบภาษาไทยได้และเต็มใจให้สัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ไปดำเนินการสัมภาษณ์ตามหอผู้ป่วยที่มีลักษณะผู้ป่วยแตกต่างกัน ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษชาย หอผู้ป่วยพิเศษหญิง หอผู้ป่วยสูงอายุชาย หอผู้ป่วยสูงอายุหญิง หอผู้ป่วยแรกรับชาย หอผู้ป่วยแรกรับหญิง หอผู้ป่วยเร่งรัดชาย หอผู้ป่วยเร่งรัดหญิง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการทุกเขต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายตามประเภทและอาการของผู้ป่วย และพื้นที่ให้บริการเพื่อเพิ่มโอกาสเป็นตัวแทนประชากรของญาติผู้ป่วย โดยกำหนดวันในการดำเนินการสัมภาษณ์ของแต่ละหอผู้ป่วย มีขั้นตอนในการสัมภาษณ์ดังนี้

1. ในวันที่ดำเนินการสัมภาษณ์ เมื่อพบญาติมาเยี่ยมผู้ป่วยของหอผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับญาติและสอบถามคุณสมบัติญาติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

2. หากพบว่าญาติมีคุณสมบัติตามเกณฑ์จึงขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และขออนุญาตบันทึกเทป

3. ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi structure interview) แบ่งแนวทางสัมภาษณ์เป็น 2 ส่วน คือ

- ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลรายด้าน รวม 5 ด้าน ตามกรอบแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) เช่น ท่านมีความคาดหวังอย่างไรเกี่ยวกับบริการพยาบาลด้านการจัดสิ่งแวดล้อม บรรยากาศในหอผู้ป่วย การจัดอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

- ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลทั่วไปของโรงพยาบาลจิตเวช และความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาตินอกเหนือจากองค์ประกอบ 5 ด้านของ Parasuraman et al. (1988) รวมถึงคุณภาพบริการพยาบาลที่ญาติมีความต้องการให้พัฒนาปรับปรุง เช่น จากการที่ท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลจิตเวช ท่านคิดว่าควรจะพัฒนาบริการพยาบาลอย่างไรจึงจะเป็นที่พึงพอใจ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละราย 45 – 60 นาที

4. เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยเรียบเรียงข้อมูลย้อนกลับเป็นการทบทวนความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ให้สัมภาษณ์พร้อมขอบคุณในความร่วมมือ

5. หลังสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยในแต่รายผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา โดยถอดข้อความจากเทปบันทึกเสียงประโยคต่อประโยคออกมาเป็นบทสนทนา

6. อ่านบทสนทนาร่วมกับฟังเทปซ้ำเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

7. ทำความเข้าใจกับบทสนทนาถึงข้อความที่ได้จากการสนทนามาจัดแยกเป็นหมวดหมู่

8. นำข้อความที่จัดเป็นหมวดหมู่แล้ว และเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละหมวดหมู่นั้นมากำหนดเป็นข้อรายการตามความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน

1.3 กำหนดโครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน

ผู้วิจัยนำข้อรายการคุณภาพบริการพยาบาลจากองค์ประกอบของ Parasuraman et al. (1988) 5 ด้าน มาเปรียบเทียบกับข้อรายการที่ได้จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช แล้วรวบรวมข้อรายการกำหนดเป็นโครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 โครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	**จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช**
1. หน่วยบริการมีเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ทันสมัย	1. หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่น
2. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่สวยงามและน่าสนใจ	2. มีสถานที่สำหรับญาติเยี่ยม อย่างเพียงพอ
3. ผู้ให้บริการมีลักษณะท่าทางดูสง่าคล่องแคล่ว	3. พยาบาลแต่งกายตามระเบียบ สะอาด เรียบร้อย
4. มีเอกสารสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับการให้บริการที่ดูดีและน่าสนใจ	4. บริเวณรอบอาคารมีสนามหญ้านั่งเล่น
5. ให้บริการตามสัญญา และเสร็จตามกำหนด	5. ห้องพักกว้างขวาง ไม่แออัด มีอากาศถ่ายเท
6. แสดงความจริงใจและสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ	6. สิ่งแวดล้อมสวยงามมีต้นไม้ และไม้ประดับ
7. ให้บริการด้วยความถูกต้อง ตั้งแต่ครั้งแรก	7. มีที่สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว ผู้ป่วยแต่ละคนและแยกของใช้ส่วนตัว
8. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้	8. ห้องน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอกับผู้ป่วยและญาติ
9. ไม่มีความผิดพลาดเกิดขึ้นเลย	9. มีเตียงนอนเพียงพอกับผู้ป่วย
10. บอกให้ผู้ใช้บริการทราบก่อนลงมือกระทำสิ่งใด	10. มีป้ายนอกสถานที่ติดต่ออย่างชัดเจน
11. ให้บริการอย่างรวดเร็ว	11. พยาบาลท่าทางคล่องแคล่ว มีความกระตือรือร้นในการทำงาน
12. เต็มใจให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการเสมอ	12. มีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำที่สะอาดสำหรับผู้ป่วยและญาติ
13. ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้ใช้บริการทันที	13. มีการจัดที่พักค้างคืนสำหรับญาติสนิท
14. ผู้ให้บริการสร้างความรู้สึกมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ	14. ภาชนะใส่อาหารสวยงาม อาหารรสชาดอร่อย
15. ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการใช้บริการ	15. ห้องพักผู้ป่วยโล่ง ญาติสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้
16. ผู้ให้บริการมีความสุภาพอ่อนโยน	16. ห้องนอนผู้ป่วยติดเครื่องปรับอากาศ
17. ผู้ให้บริการมีความรู้และสามารถตอบคำถามได้	
18. ให้ความใส่ใจในลักษณะเฉพาะของบุคคล	
19. เปิดให้บริการตามความสะดวกของผู้ใช้บริการ	

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	**จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช**
20. ดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล 21. มีความตั้งใจที่จะให้บริการที่ดีที่สุด 22. เข้าใจถึงความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของผู้ใช้บริการแต่ละคน	17. มีการแยกผู้ป่วยที่เอะอะวุ่นวายออกจากผู้ป่วย ที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน 18. สามารถให้การดูแลจนผู้ป่วย มีอาการดีขึ้นหรือหายได้ 19. สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยและญาติได้ 20. ดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งกายและใจ เช่น เป็นแผล เป็นหวัด 21. มีพยาบาลเพียงพอดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 22. สามารถดูแลผู้ป่วยแทนญาติได้หรือดูแลเปรียบเสมือนญาติ 23. ให้การพยาบาลด้วยความถูกต้อง 24. ให้การพยาบาลเป็นไปตามขั้นตอนการรักษาแต่ละโรค และแต่ละบุคคล 25. ให้การพยาบาลตามสภาพความแตกต่างแต่ละโรค 26. ดูแลผู้ป่วยที่ยังมีอาการทางจิตไม่ให้รบกวนญาติ 27. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น เวลาเยี่ยม 28. ให้ยาตามการรักษาของแพทย์ 29. แยกผู้ป่วย ชาย – หญิง ออกจากกันเป็นสัดส่วน 30. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ 31. มีวิธีการดูแลให้ผู้ป่วยอาการสงบ นอกจากการมัด* 32. ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลระยะหนึ่ง อาการไม่ดีขึ้นควรมี แนวทางในการช่วยเหลือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช
	33. ให้ความช่วยเหลือ เมื่อญาติมีปัญหาในการดูแล
	34. ขออนุญาตผู้ป่วยและญาติก่อนจำกัดพฤติกรรมทุกครั้ง
	35. อธิบายเหตุผลการจำกัดพฤติกรรม
	36. อธิบายเหตุผลการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย
	37. บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว รอไม่นาน ขั้นตอนไม่ ยุ่งยาก
	38. อธิบายขั้นตอนการใช้บริการอย่างชัดเจน
	39. ให้เหตุผลถ้าไม่สามารถให้บริการในทันที
	40. ให้บริการตามลำดับก่อนหลัง
	41. สามารถบอกตำแหน่งสถานที่ใช้บริการให้ญาติเข้าใจ
	42. มีการเขียนวิธีปฏิบัติ การใช้บริการอย่างชัดเจน
	43. มีเจ้าหน้าที่คอยสอบถามและให้ความช่วยเหลือ
	44. มีความพร้อมในการให้บริการ
	45. ให้ความสำคัญกับการให้บริการมากกว่าธุระส่วนตัว
	46. สามารถบอกระยะเวลาการรอคอยได้
	47. ช่วยให้ญาติได้พบแพทย์ตามความต้องการ
	48. ให้บริการทันทีที่ร้องขอ
	49. มีเหตุผลเพียงพอในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย
	50. เข้าพบพยาบาลได้ตลอดเวลา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช
	51. สามารถสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์ได้
	52. มีศูนย์บำบัดดูแลผู้ป่วยระยะยาว*
	53. พยาบาลมีความใจเย็น
	54. ให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงไปตรงมา
	55. มีทักษะในการพูดคุยกับผู้ป่วย
	56. ให้คำแนะนำต่าง ๆ ได้
	57. เต็มใจกระตือรือร้นในการให้บริการ
	58. ยิ้มแย้มแจ่มใส ต้อนรับทักทายญาติไม่เมินเฉย
	59. พยาบาลมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
	60. ให้เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ
	61. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย
	62. มีความสุภาพ ใช้คำพูดนุ่มนวล
	63. พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ
	64. พยาบาลมีมนุษย์สัมพันธ์ดี
	65. พยาบาลมีความเป็นกันเอง เป็นมิตรไม่ถือตัว
	66. พยาบาลมีความจริงใจ
	67. รู้จักผู้ป่วย จำรายละเอียดผู้ป่วยได้
	68. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน
	69. ให้บริการด้วยวิธีการที่ทันสมัย
	70. พยาบาลสามารถบริหารจัดการได้ดี
	71. เปิดโอกาสให้สอบถามแสดงความ คิดเห็น
	72. มีความตั้งใจที่จะให้ความช่วยเหลือ
	73. มีความคิดสร้างสรรค์ในการให้บริการ
	74. ปรับเปลี่ยนวิธีการให้การพยาบาลอยู่เสมอ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช
	75. แจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติทราบทุกครั้งที่มาเยี่ยม
	76. มีบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติอ่าน
	77. พยาบาลอารมณ์ดี ไม่เครียดกับผู้ป่วย
	78. มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
	79. พยาบาลได้รับการอบรมความรู้ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างสม่ำเสมอ
	80. ดูแลไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่นการป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ
	81. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเอง
	82. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยออกนอกบริเวณหอผู้ป่วย
	83. ให้ความรู้ญาติในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
	84. สอนผู้ป่วยในการดูแลตนเองไม่ให้ป่วยซ้ำ
	85. ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเรื่องยาทางจิตเวช
	86. ให้คำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ ได้ทั้งที่โรงพยาบาลและโทรศัพท์จากบ้าน
	87. ไม่แสดงกริยาดูถูกเหยียดหยามตำหนิ ญาติ
	88. ให้ความรู้เรื่องทางจิตเวช
	89. มีวิธีปฏิบัติการใช้บริการอย่างชัดเจน
	90. มีการชี้แจงกฎระเบียบต่าง ๆ อย่างชัดเจน เช่น การจองห้องพิเศษ
	91. มีทักษะในการตอบคำถาม
	92. กำหนดระยะเวลาทุเลาจากอาการแก่ ญาติได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช
	93. พยาบาลมีอารมณ์มั่นคงพร้อมจะทำงานกับผู้ป่วยจิตเวช
	94. มีทักษะในการพูดให้ญาติสบายใจ
	95. มีความสามารถในการตอบคำถาม
	96. อธิบายสาเหตุอาการเปลี่ยนแปลงทั้งดีขึ้นและทรุดลงได้
	97. รายงานกิจกรรมแต่ละวันให้ญาติทราบ
	98. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี
	99. มีการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการทำร้ายโดยผู้ป่วยอื่นหรือเจ้าหน้าที่
	100. ดูแลไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่นการป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ
	101. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเอง
	102. ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยออกนอกบริเวณหอผู้ป่วย
	103. ให้ความรู้ญาติในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
	104. สอนผู้ป่วยในการดูแลตนเองไม่ให้ป่วยซ้ำ
	105. ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเรื่องยาทางจิตเวช
	106. ให้คำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ ได้ทั้งที่โรงพยาบาลและโทรศัพท์จากบ้าน
	107. ไม่แสดงกริยาดูถูกเหยียดหยามตำหนิญาติ
	108. ให้ความรู้เรื่องทางจิตเวช
	109. เอาใจใส่ปัญหาทางบ้าน
	110. ยอมรับในตัวผู้ป่วย
	111. เอาใจใส่ดูแลผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช
	112. มีความเข้าใจในญาติและผู้ป่วย
	113. ให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ
	114. ให้ความคาดหวังญาติว่าผู้ป่วยสามารถรักษาให้หายได้
	115. ให้บริการคำนึงถึงความต้องการแต่ละบุคคล
	116. พยาบาลมีความเมตตากรุณา
	117. ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล
	118. แสดงความสนใจ ห่วงใยผู้ป่วย
	119. มีความเอื้ออาทรผู้ป่วย
	120. มีความเข้าใจในความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและให้ความช่วยเหลือ
	121. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก
	122. มีความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย
	123. ให้ความใกล้ชิดผู้ป่วย
	124. มีความสนใจและจริงใจในการดูแลผู้ป่วย
	125. มีความเห็นใจญาติในการดูแลผู้ป่วย
	126. ให้เวลาผู้ป่วยพูดคุยระบายความในใจ
	127. ไม่ทำตัวเป็นผู้มีอำนาจให้ความเคารพผู้ป่วยและญาติ
	128. ดูแลกิจวัตรประจำวัน ความสะอาด การรับประทานอาหาร
	129. ฝึกให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้
	130. มีกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน
	131. มีกิจกรรมให้ผู้ป่วยเลือกตามความสมัครใจ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช
	132. ฝึกทักษะต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เช่น ทักษะทางสังคมและการดูแลตนเอง
	133. สอนผู้ป่วยทำงานอดิเรก
	134. จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในตนเอง
	135. สอนให้ผู้ป่วยรู้จักวิธีดำเนินชีวิตในสังคม
	136. มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน)
	137. มีกิจกรรมกลุ่มให้ผู้ป่วยเข้าร่วมอย่างสม่ำเสมอ
	138. ให้บริการด้วยความเสมอภาค
	139. ให้อิสระไม่กักขัง
	140. ให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว
	141. มีห้องสำหรับพูดคุยกับญาติเป็นสัดส่วน
	142. มีความเข้าใจเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ
	143. ให้คำแนะนำเรื่องสิทธิการเบิกได้ถูกต้อง
	144. ให้บริการโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล
	145. ให้บริการตามกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้ไม่คำนึงถึงฐานะ
	146. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย
	147. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานขนมหรือใช้เงินตามที่ญาติฝากไว้
	148. มีศูนย์บริการรับผู้ป่วยมารักษาในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ	จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช
	149. มีบริการสั่งยาทางไปรษณีย์
	150. มีเจ้าหน้าที่รับดูแลผู้ป่วยพิเศษที่บ้านและมีอัตราค่าบริการ
	151. มีความรู้เกี่ยวกับระบบการส่งต่อผู้ป่วย
	152. บริการพยาบาลนอกสถานที่ เช่น ฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน
	153. ติดตามเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชื่อโรงพยาบาลที่มารับบริการ ประเภทหอผู้ป่วย (พิเศษ สามัญ) ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และจำนวนครั้งที่มาเยี่ยมผู้ป่วย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อรายการที่ได้จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยในมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) และข้อรายการอื่น ๆ ที่ได้เพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ และตัดทอนหรือรวบข้อที่มีความซ้ำซ้อนกัน ทำให้ได้ข้อรายการทั้งหมด 99 ข้อ ซึ่งสามารถเทียบเคียงกับแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) ได้ดังนี้

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ จำนวน 20 ข้อ
2) ความเชื่อถือไว้ใจได้ จำนวน 17 ข้อ
3) การตอบสนองความต้องการ จำนวน 12 ข้อ
4) การให้ความมั่นใจ จำนวน 21 ข้อ
5) การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ จำนวน 9 ข้อ
6) ด้านอื่น ๆ นอกเหนือองค์ประกอบ 5 ด้าน จำนวน 20 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน

5 หมายถึง ญาติผู้ป่วยใน มีความคาดหวังในข้อความนั้นมากที่สุด

4 หมายถึง ญาติผู้ป่วยใน มีความคาดหวังในข้อความนั้นมาก

3 หมายถึง ญาติผู้ป่วยใน มีความคาดหวังในข้อความนั้นปานกลาง

2 หมายถึง ญาติผู้ป่วยใน มีความคาดหวังในข้อความนั้นน้อย

1 หมายถึง ญาติผู้ป่วยใน มีความคาดหวังในข้อความนั้นน้อยที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไขแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านคุณภาพบริการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์ นักวิชาการ พยาบาลจิตเวช และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลจิตเวช พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหาความครอบคลุมความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในข้อคำถามนั้นร้อยละ 80 แบบสอบถามหลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วเหลือจำนวน 94 ข้อ เนื่องจากตัดข้อที่มีความซ้ำซ้อนออก จำนวน 5 ข้อ

3.2 ตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของภาษากับผู้เกี่ยวข้องโดยตรง (Face Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชที่ผ่านการตรวจสอบความตรงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งมีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจตรงกันของภาษาที่ใช้ ความถูกต้อง และความชัดเจนของภาษาก่อนที่จะนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 8 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ส่งหนังสือขอความร่วมมือให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวช ทั้ง 8 แห่ง พร้อมโครงร่างวิจัยและแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

3. เมื่อได้รับอนุญาต ติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวชแต่ละแห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ขออนุญาตให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลจากญาติผู้ป่วยในตามแบบสอบถาม

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดย

1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอยู่ประจำตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) เมื่อญาติผู้ป่วยในมาเยี่ยมผู้ป่วยในวันที่เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะตรงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้ตอบแบบสอบถาม ขอความร่วมมือ ถ้ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นญาติยินดีให้ความร่วมมือและสามารถอ่านออกเขียนได้ก็ให้ญาติตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แต่กรณีที่ญาติอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ หรือไม่ถนัดในการตอบแบบสอบถามก็ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม

3) ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม 2547 ถึงวันที่ 4 มีนาคม 2547 เป็นเวลา 1 เดือน 20 วัน ได้ข้อมูลทั้งสิ้น 548 ชุด อยู่ในสภาพสมบูรณ์ 543 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99

4) นำแบบสอบถามที่ได้มาทั้งหมดตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้งและทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

ผู้วิจัยติดต่อผู้ช่วยวิจัยด้วยตนเองและทางโทรศัพท์ โดยในโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ใช้ผู้ช่วยวิจัย 2 – 3 คน ส่วนโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลางใช้ผู้ช่วยวิจัยเพียง 1 คน มีขั้นตอนในการเตรียมผู้ช่วยวิจัย ดังนี้

1. กำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาอย่างน้อยปริญญาตรี มีความรู้ด้านการวิจัย และไม่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลเพื่อป้องกันการเบี่ยงเบนของข้อมูลที่ได้

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บข้อมูล พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และตัวอย่างแบบสอบถามให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษาพร้อมติดตามตรวจสอบความเข้าใจหลังส่งแบบสอบถาม 1 สัปดาห์

3. ก่อนทำการเก็บข้อมูลจริงให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง 1 – 2 ราย เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรค และวิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม

4. ติดตามผลปัญหาอุปสรรคจากการทดลองเก็บข้อมูลและร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไข

5. ในช่วงเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้โทรศัพท์สอบถามปัญหาในการเก็บข้อมูลทุกสัปดาห์ พร้อมให้เบอร์โทรศัพท์สำหรับผู้ช่วยวิจัยติอต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อมีปัญหาในการเก็บข้อมูล

6. หลังเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามแต่ละชุด ผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ถ้าพบว่ามีความไม่สมบูรณ์ติดตามแก้ไขในวันนั้น ถ้าสามารถกระทำได้

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช โดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจภายหลังที่ได้รับทราบการชี้แจงรายละเอียดถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ รวมถึงชี้แจ้งอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรว่าการตอบแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีผลต่อการรับบริการในโรงพยาบาลจิตเวชแต่อย่างใด ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องใส่ชื่อและนามสกุลในการตอบแบบสอบถามคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามนำมาใช้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม เพื่อนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช หากญาติไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถามก็สามารถปฏิเสธได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ นำเสนอในรูปตารางและความเรียง

2. วิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน ดังนี้

2.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อคำถามแต่ละข้อ โดยใช้สูตรของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient แสดงออกในรูปเมตริกสัมพันธ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์

2.2 นำข้อรายการที่มีสหสัมพันธ์กับข้อรายการอื่นไปสะกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor Analysis)

2.3 หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonol) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และตัวแปรที่อภิปรายตัวประกอบนั้น ๆ ในแต่ละตัวแปร ต้องมีค่าน้ำหนักปัจจัยมากกว่า .30 ขึ้นไป (Hair and others, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544)

2.4 นำผลการวิเคราะห์ไปแปลผลและกำหนดชื่อ เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

2.1 ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน

2.2 ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน

ในการแสดงข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ทางสถิติและอักษรย่อ ซึ่งมีความหมายต่าง ๆ ดังนี้

$\overline{X}$ = ค่าเฉลี่ยมัชฌิมเลขคณิต (Mean)

S.D = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

r = สัมประสิทธิสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

h^2j = ค่าความร่วมกัน (Communality) ของตัวแปรที่ j

SSQ = ผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรต่าง ๆ บนตัวประกอบนั้น (Sum of Square Variance)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (N = 543)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ	$\overline{X}$	S.D.
เพศ				
ชาย	194	35.7		
หญิง	349	64.3		
อายุ			42.39	12.69
20 – 30 ปี	115	21.2		
31 – 40 ปี	136	25.0		
41 – 50 ปี	147	27.1		
51 – 60 ปี	100	18.4		
61 ปีขึ้นไป	45	8.3		
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้ศึกษา	14	2.6		
ประถมศึกษา	249	45.9		
มัธยมศึกษา	115	21.2		
อาชีวศึกษา	35	6.4		
อนุปริญญา	32	5.9		
ปริญญาตรี	89	16.4		
สูงกว่าปริญญาตรี	9	1.7		
อาชีพ				
รับราชการ	59	10.9		
รัฐวิสาหกิจ	10	1.8		
รับจ้าง	172	31.7		
เกษตรกรรม	119	21.9		
ค้าขาย	82	15.1		
ธุรกิจส่วนตัว	43	7.9		
นักเรียน/นักศึกษา	8	1.5		
ไม่ได้ทำงาน	50	9.2		

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ	$\overline{X}$	S.D.
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย				
บิดา – มารดา	159	29.3		
สามี – ภรรยา	88	16.2		
พี่ – น้อง	176	32.4		
บุตร	85	15.7		
หลาน	35	6.4		

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 64.3 และร้อยละ 35.7 ตามลำดับ อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 41 – 50 ปี เป็นจำนวนสูงสุด (ร้อยละ 27.1) รองลงมาอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 25.0) และที่มีจำนวนต่ำสุด คือ อายุ 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 8.3) มีอายุเฉลี่ย 42.39 ปี (S.D. = 12.69) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาสูงสุด (ร้อยละ 45.9) รองลงมาการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 21.2) และการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน ต่ำสุด (ร้อยละ 1.7) สำหรับอาชีพมีอาชีพรับจ้างสูงสุด (ร้อยละ 31.7) รองลงมามีอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 21.9) และเป็น นักเรียน/นักศึกษาจำนวนน้อยสุด (ร้อยละ 1.5) ส่วนความสัมพันธ์กับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เป็นพี่น้องจำนวนสูงสุด (ร้อยละ 32.4) รองลงมา คือ มีความสัมพันธ์เป็นบิดา – มารดา (ร้อยละ 29.3) และมีความสัมพันธ์เป็นหลานจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 6.4)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละสภาพการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน จำแนกตามประเภทหอผู้ป่วยและจำนวนครั้งที่มาเยี่ยมผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ	$\overline{X}$	S.D.
ประเภทหอผู้ป่วย				
พิเศษ	69	12.7		
สามัญ	474	83.3		

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ	$\overline{X}$	S.D.
จำนวนครั้งที่มาเยี่ยมผู้ป่วย			4.36	3.83
2 – 5	454	83.6		
6 – 9	44	8.1		
10 ครั้งขึ้นไป	45	8.3		

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างเป็นญาติของผู้ป่วยในที่รับบริการที่หอผู้ป่วยสามัญมากกว่าหอผู้ป่วยพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 83.3 และ 12.7 ตามลำดับ จำนวนครั้งที่มาเยี่ยมสูงสุด อยู่ระหว่าง 2 – 5 ครั้ง (ร้อยละ 83.6) รองลงมา จำนวน 10 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 8.3) และจำนวน 6 – 9 ครั้ง มีจำนวนต่ำสุด (ร้อยละ 8.1) โดยค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งที่ญาติมาเยี่ยม คือ 4.36 ครั้ง (S.D. = 3.834)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

2.1 ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน

วิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อคำถามแต่ละข้อใช้สูตรของ Pearson's Product Moment Correlation แสดงออกในรูปเมตริกสัมพันธ์ 94 x 94 (รายละเอียดในภาคผนวก จ) พร้อมทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์พบว่าข้อคำถามแต่ละข้อมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลด้วยสถิติ KMO ได้ค่า .974 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมที่จะวิเคราะห์ตัวประกอบทดสอบสมมติฐานด้วย Bartlett's Test of Sphericity ได้ค่า Significant .000 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันนำตัวแปรไปสะกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวแปรประกอบหลัก (Principal Component Analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen Value) มากกว่า 1.0 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	37.142	39.5	39.5
2	4.027	4.3	43.8
3	2.921	3.1	46.9
4	2.098	2.2	49.1
5	1.662	1.8	50.9
6	1.609	1.7	52.6
7	1.430	1.5	54.1
8	1.386	1.5	55.6
9	1.248	1.3	56.9
10	1.183	1.3	58.2
11	1.116	1.2	59.4
12	1.080	1.1	60.5
13	1.053	1.1	61.6
14	1.028	1.1	62.7

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ตามแนวทางที่ระบุข้างต้น พบว่า มีตัวประกอบทั้งหมด 14 ตัวประกอบ โดยตัวประกอบที่ 1 - 14 มีค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 1.028 – 37.142 ร้อยละของความแปรปรวนระหว่าง 1.1 – 39.5 และมีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 62.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรคุณภาพบริการผู้ป่วยใน ตามความคาดหวังญาติ โรงพยาบาลจิตเวช

ITEM	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6	Factor7	Factor8	Factor9	Factor10	Factor11	Factor12	Factor13	Factor14	h^2J
25	**0.66199**	0.25413	0.11780	0.16586	-0.04161	0.01148	0.09115	0.04152	0.15108	0.13667	0.11689	0.00238	0.02791	-0.03034	0.61297
26	**0.64940**	0.29829	0.11463	0.05119	0.04999	0.12648	0.14320	0.14224	0.10928	0.03107	0.07253	0.10155	0.00809	0.00054	0.61424
29	**0.63630**	0.18245	0.27458	0.16776	0.11787	0.11329	0.09084	0.11087	0.03269	-0.01742	0.16396	-0.06218	-0.04994	0.01333	0.62377
28	**0.62773**	0.21211	0.21282	0.10117	0.08388	0.15592	0.11560	0.03093	0.04944	0.07638	0.13110	0.06043	-0.02161	0.11954	0.58411
24	**0.62642**	0.23461	0.16814	0.11837	0.03579	0.11672	0.11050	0.14223	0.13320	0.22249	0.10906	0.06355	-0.02128	0.00158	0.6207
27	**0.56739**	0.26965	0.17625	0.25718	0.00622	0.03837	0.03125	-0.05825	0.23744	-0.00226	0.09900	-0.07509	-0.08672	0.13364	0.59494
20	**0.55758**	0.25925	0.01774	0.04471	0.02878	0.17226	-0.00457	0.08188	0.29843	0.28060	0.06797	0.02055	0.23186	-0.09707	0.65366
31	**0.52721**	0.29295	0.28189	0.18293	0.06656	0.12302	0.14423	0.04606	0.05940	0.05340	0.15245	-0.06068	0.24451	-0.13914	0.63164
21	**0.52038**	0.32320	0.08315	0.06882	0.06536	0.21237	0.03556	0.12816	0.22006	0.16949	0.10325	-0.07701	0.28701	0.02228	0.63058
63	**0.50405**	0.34426	0.20076	0.31528	0.07950	0.07286	0.09544	0.06593	-0.11744	0.32726	-0.04916	0.16514	-0.06163	0.02444	0.69235
22	**0.49217**	0.32534	0.12973	0.08146	0.00535	0.19879	0.13909	0.27430	0.08654	0.11568	0.02950	0.15296	0.09717	-0.10783	0.57188
13	**0.47233**	0.18537	0.10540	0.05847	0.15165	0.14020	0.23537	0.24204	0.36872	0.09036	-0.06099	0.16366	0.01447	-0.24315	0.66257
19	**0.47227**	0.35248	0.12019	0.03787	0.10342	0.15204	0.08727	0.14673	0.18342	0.11162	0.15978	-0.09026	0.20930	-0.04653	0.55187
15	**0.46806**	0.14674	0.18848	0.07428	0.18048	0.13463	0.17415	0.35676	0.17373	0.12925	-0.10578	0.08081	-0.11834	0.01602	0.56882
30	**0.46283**	0.24646	0.28601	0.14802	0.10211	0.15504	0.16840	0.10916	-0.01772	-0.01446	0.27247	0.13756	0.14777	-0.01194	0.56907
62	**0.44590**	0.33918	0.11209	0.25602	0.15767	0.10493	0.09762	0.11709	-0.01773	0.41692	-0.02885	0.20636	-0.03593	0.10830	0.68166
74	**0.38384**	0.36500	0.24380	0.23900	0.07249	0.17469	0.14602	0.02076	0.11976	0.36255	0.03972	0.07680	0.17115	0.14916	0.65944
34	**0.36899**	0.32700	0.19097	0.07608	0.09112	0.04585	0.07276	0.15309	0.23140	0.18708	0.23007	0.29111	-0.11453	-0.14778	0.58565
45	0.25055	**0.73572**	0.07742	0.20566	0.03440	0.06601	0.13059	0.11842	0.07618	0.15552	0.02012	-0.02944	0.13504	0.04634	0.74061
47	0.25276	**0.71523**	0.14837	0.16589	0.14546	0.15611	0.04468	0.11549	0.07765	0.08058	0.03897	0.05592	-0.10705	-0.01441	0.71467
46	0.29337	**0.69145**	0.12312	0.18142	0.09907	0.15021	0.12410	0.13040	0.09627	0.06603	0.03129	0.05914	0.04301	-0.03015	0.69788
44	0.30050	**0.67143**	0.14245	0.11956	0.09244	0.09856	0.15032	0.07903	0.11382	0.16496	0.07542	0.01394	0.15674	-0.03228	0.69447
48	0.30148	**0.66103**	0.21046	0.11596	0.17016	0.11120	0.10537	0.03427	0.09703	0.12193	0.02019	0.00916	-0.09646	0.03460	0.67445
49	0.27308	**0.65510**	0.25356	0.08260	0.04998	0.12870	0.13025	0.06659	0.05585	0.14034	0.14105	0.03937	0.04486	-0.05002	0.66408
43	0.26178	**0.61963**	0.11288	0.24236	0.03460	0.11190	0.14166	0.12570	0.20838	0.18663	0.06716	0.03521	0.15853	0.05250	0.68543
50	0.39170	**0.52131**	0.34532	0.09076	0.11894	0.12986	0.06263	0.11931	0.07598	0.09938	0.09184	-0.00486	-0.16081	0.01920	0.65218
53	0.21897	**0.47144**	0.40657	0.19676	0.02625	0.22647	0.13553	0.14730	0.10025	0.09777	0.06561	0.02404	-0.03641	0.01718	0.59237
39	0.26799	**0.45472**	0.27974	0.15742	0.13628	0.19150	0.09622	0.06299	0.12348	-0.09354	0.26955	0.14514	-0.00024	-0.06388	0.57189
35	0.27827	**0.42281**	0.35977	0.19750	0.06676	0.09776	0.11293	0.16035	0.23317	-0.02281	0.23333	0.11238	-0.11702	-0.22210	0.66212
61	0.36669	**0.36759**	0.11357	0.36748	0.12340	0.06483	0.06325	0.00412	0.16911	0.35609	0.02046	0.10629	-0.07160	0.15877	0.63842
37	0.34358	**0.36137**	0.15981	0.25687	0.14086	0.07413	0.19169	0.06718	0.05308	0.04839	0.30031	0.05350	0.07100	-0.30483	0.60292
73	0.26887	**0.34543**	0.33539	0.22014	0.08766	0.21487	0.08541	0.01447	0.07504	0.13971	0.02356	0.15590	0.20433	0.03774	0.5071
71	0.22369	**0.32563**	0.30635	0.31984	0.17078	0.29200	0.06440	0.04994	0.16354	0.29623	0.12574	0.15990	0.17674	-0.01333	0.66058
55	0.32310	0.24493	**0.58791**	0.19871	0.12132	0.06695	0.21756	0.06972	0.07525	0.12584	0.02710	0.01614	0.07030	-0.07736	0.65432
58	0.12439	0.18126	**0.58727**	0.23297	0.11014	0.28874	0.11106	0.10597	0.19560	0.07376	0.08146	0.03735	0.06255	0.02226	0.62270
54	0.15354	0.09024	**0.58205**	0.12751	0.27368	0.09726	0.11283	0.16384	-0.03543	0.04436	0.21933	-0.01567	-0.03940	0.04585	0.56592
56	0.38213	0.35535	**0.55428**	0.13505	0.09848	0.14028	0.13536	0.06940	0.04775	0.15728	0.07508	0.07228	-0.03559	-0.01119	0.68956
57	0.21872	0.13822	**0.54666**	0.20328	0.22268	0.20010	0.09625	0.12571	0.16801	0.18728	0.08813	0.09937	0.02622	0.01388	0.60362
59	0.25469	0.27727	**0.49161**	0.18462	0.13166	0.29660	0.15283	0.05938	0.16524	0.23911	0.03316	-0.03232	-0.01191	0.11193	0.64899
60	0.09326	0.26813	**0.46186**	0.33395	0.15330	0.13050	0.13188	0.17596	0.19219	0.23381	0.00873	0.06224	0.06146	0.02637	0.59435

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ITEM	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6	Factor7	Factor8	Factor9	Factor10	Factor11	Factor12	Factor13	Factor14	h^2J
41	0.27700	0.35325	**0.41960**	0.11203	0.12376	-0.07914	0.05806	0.19650	0.10354	-0.00884	0.02213	0.12924	0.33091	0.01414	0.59138
52	0.25287	0.37990	**0.39077**	0.08820	0.06479	0.18314	0.15216	0.04220	0.13750	0.19706	0.01211	0.10689	0.13710	0.13844	0.53869
51	0.20843	0.37668	**0.38431**	0.17813	0.16965	0.14425	0.13183	0.20581	0.13303	0.28961	0.08874	0.08097	-0.05900	0.04413	0.59551
38	0.26131	0.32468	**0.37484**	0.13633	0.16082	0.14968	0.10413	0.12206	0.08471	0.04486	0.21264	0.20679	0.07496	-0.24696	0.57058
64	0.20610	0.27876	**0.36704**	0.03847	0.23754	0.20052	0.11220	0.05025	0.19287	0.36158	0.16492	-0.10708	-0.04999	0.03171	0.57823
42	0.25619	0.19795	**0.31142**	0.13443	0.30390	-0.04256	0.06993	0.13127	0.18057	0.05953	0.27321	0.16994	0.26016	0.14275	0.56390
86	0.11981	0.31722	0.14994	**0.63927**	0.09076	0.06097	0.08658	0.09795	0.20207	0.14198	0.05434	0.00973	0.02227	-0.01735	0.64000
85	0.14455	0.22982	0.22719	**0.63042**	0.15168	0.18207	0.08030	0.13303	0.17661	0.16907	0.10689	0.06250	-0.01513	-0.03982	0.67997
88	0.16485	0.11995	0.22403	**0.60002**	0.22264	0.29346	0.04164	0.18288	0.02582	0.06366	0.10324	0.02707	0.03984	-0.02384	0.64090
87	0.22033	0.19587	0.13811	**0.50222**	0.17652	0.27925	0.13442	0.03926	0.11439	0.10449	0.10473	0.05022	0.02415	0.09209	0.53352
83	0.19560	0.18835	0.27319	**0.49671**	0.22879	0.23824	0.15459	0.04813	0.18893	0.16874	0.07028	0.19928	0.03142	-0.12852	0.65673
84	0.10164	0.13098	0.37359	**0.43211**	0.12728	0.32651	0.08345	0.16817	0.15415	0.07007	0.12523	0.01329	-0.01475	0.04895	0.55897
40	0.25104	0.35040	0.23183	**0.36443**	0.15285	0.00115	0.08855	0.12836	0.12950	-0.02890	0.23060	0.14071	0.19879	0.09043	0.55832
72	0.27453	0.31564	0.33664	**0.34669**	0.21930	0.07696	0.04855	0.03996	0.12764	0.23333	0.00241	0.01835	0.33750	-0.02080	0.65190
91	-0.04540	-0.00756	0.06667	-0.00197	**0.75519**	0.08327	0.01836	0.10088	0.01160	0.09659	0.31453	0.00757	0.00461	0.09950	0.71269
90	0.01336	0.17016	0.15791	0.08661	**0.74894**	0.21722	0.13692	0.10582	0.02604	0.04906	0.08806	0.05632	0.03980	0.00585	0.71524
92	0.14755	0.14384	0.18937	0.12148	**0.71005**	0.11514	0.09951	0.07254	0.04528	0.10538	0.02245	0.12333	-0.04467	-0.10730	0.66805
93	0.12284	0.13331	0.13916	0.26174	**0.65465**	-0.01392	0.06777	0.10894	0.07048	-0.04458	-0.01647	0.04095	0.00552	0.01087	0.57500
89	0.04052	0.03345	0.05634	0.15995	**0.54066**	0.23407	0.15436	0.13714	0.00177	0.21689	0.32634	0.00193	0.12837	-0.00409	0.59131
94	0.37026	0.20909	0.15413	0.42374	**0.45071**	0.09859	0.06361	-0.01406	0.09201	0.08732	-0.10442	0.05383	0.02855	-0.10257	0.64246
79	0.15521	0.21140	0.22147	0.24448	0.23951	**0.64345**	0.11633	0.18258	0.10131	0.13695	0.02498	-0.01417	-0.00593	-0.07622	0.73154
77	0.28873	0.23147	0.14150	0.16894	0.15368	**0.63315**	0.10023	0.05310	0.10992	0.11867	0.08641	0.15530	-0.05450	0.03372	0.68473
78	0.24060	0.20704	0.34621	0.22278	0.19299	**0.56733**	0.04704	0.15429	0.09880	0.01040	-0.01397	0.17050	0.01239	-0.03369	0.69579
80	0.23998	0.26318	0.20083	0.28588	0.27089	**0.48634**	0.06504	0.08716	0.14651	0.19751	0.00489	0.13778	0.05608	-0.07078	0.65829
75	0.21739	0.21134	0.24492	0.25636	0.26779	**0.43280**	0.06056	-0.05218	0.11313	0.17334	0.16449	0.07562	0.12752	0.06501	0.57915
76	0.24570	0.33261	0.28925	0.27085	0.15221	**0.41646**	0.06295	-0.11693	0.18161	0.10149	0.08966	0.09468	0.04502	0.11153	0.61701
1	0.18995	0.16234	0.07358	0.13032	0.07513	-0.02677	**0.69981**	0.10235	0.00531	0.13797	0.23542	-0.00755	0.13690	-0.07863	0.69088
2	0.07354	0.03118	0.10489	0.03609	0.07879	0.14271	**0.69536**	0.08674	0.20979	0.12672	0.24374	0.01152	-0.09120	0.06506	0.66847
4	0.28719	0.28081	0.11072	0.07120	0.15351	0.02382	**0.58323**	0.01331	0.16305	-0.01489	-0.15943	-0.07854	-0.00525	0.12613	0.61746
3	-0.01171	0.14320	0.21063	0.09665	0.15551	0.10321	**0.56112**	0.28189	0.18143	0.09569	0.04879	-0.05844	-0.06171	-0.06877	0.55990
5	0.38245	0.18034	0.21073	0.06969	0.10586	0.07134	**0.50433**	0.16330	0.12401	0.02932	-0.11883	0.21889	0.09617	0.00242	0.61290
17	0.15566	0.16573	0.07480	0.16913	0.13030	0.05320	0.12545	**0.77604**	0.03985	0.13436	0.10970	-0.01960	-0.01513	0.03240	0.75702
14	0.11859	0.05791	0.11567	0.11654	0.10797	0.05040	0.09019	**0.68441**	0.18921	-0.01410	0.19491	-0.11258	0.02488	-0.03197	0.62343
7	0.04273	0.04386	0.13629	-0.03320	0.22204	0.03189	0.13689	**0.51073**	-0.01490	-0.00415	0.29395	0.14198	0.01053	0.40614	0.62520
16	0.38322	0.29414	0.14840	0.05370	0.13567	0.07224	0.24627	**0.47274**	0.17711	0.16142	-0.14654	0.15194	-0.00582	-0.08407	0.67513
6	0.19812	0.25470	0.18867	0.08361	0.07988	0.15779	0.38159	**0.40897**	0.07071	-0.11244	-0.02184	0.19707	0.21511	-0.01365	0.59427
18	0.22814	0.22020	0.25110	0.06391	0.15461	0.14191	0.14861	**0.39519**	0.19067	0.10893	0.26806	0.10255	0.17712	-0.06473	0.55613

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ITEM	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6	Factor7	Factor8	Factor9	Factor10	Factor11	Factor12	Factor13	Factor14	h^2J
11	0.10266	0.15821	0.14878	0.23968	0.05585	0.11494	0.14486	0.14322	**0.67871**	0.11915	0.02089	-0.03226	0.03852	-0.04261	0.65261
9	0.26383	0.11698	0.12663	0.11938	0.01242	0.09418	0.30478	0.02797	**0.59200**	0.01607	0.00637	0.07923	0.03414	0.15819	0.59951
10	0.27131	0.09983	0.13571	0.13342	0.06247	0.10777	0.24681	0.18366	**0.50188**	0.10813	0.09762	0.22533	0.00373	-0.08370	0.56086
12	0.41725	0.30374	0.09582	0.14077	0.11476	0.10586	0.10052	0.13228	**0.47844**	0.17785	0.01241	-0.04216	0.13993	-0.03867	0.63087
23	0.27879	0.22165	0.18337	0.27342	-0.02833	0.15547	0.03921	0.17895	**0.38964**	-0.05128	0.22454	0.03460	-0.11735	0.11089	0.52591
70	0.28688	0.27930	0.17935	0.29499	0.06429	0.20309	0.15495	0.09800	0.09006	**0.46192**	0.13473	0.12582	0.09504	-0.01401	0.62318
67	0.27112	0.34695	0.32168	0.25787	0.18806	0.08381	0.10295	0.07302	0.11986	**0.43629**	0.10215	0.09579	0.00175	-0.02145	0.64697
68	0.26690	0.32132	0.32403	0.27282	0.15800	0.14423	0.15294	0.06348	0.09042	**0.43280**	0.10652	0.10179	0.03584	-0.04934	0.64801
65	0.17301	0.26623	0.33376	0.18577	0.20191	0.16174	0.08659	0.13073	0.26012	**0.41981**	0.21423	-0.04877	-0.06236	-0.11556	0.64765
69	0.24170	0.29597	0.34626	0.14647	0.12689	0.22350	0.22611	0.03087	0.05111	**0.41544**	0.05450	0.08093	0.09665	-0.08442	0.60669
66	0.23569	0.37326	0.35487	0.19169	0.21555	0.13528	0.06816	0.10068	0.12954	**0.40635**	0.13002	0.01281	0.07696	-0.06653	0.64641
33	0.17067	0.10590	0.05236	0.06777	0.21054	0.02696	0.12030	0.10784	0.00564	0.06636	**0.68235**	0.04166	-0.03138	-0.01274	0.59175
32	0.34756	0.12482	0.19170	0.10715	0.15883	0.00298	0.05349	0.23225	0.05074	0.13919	**0.56065**	0.02513	0.15500	0.00291	0.62758
81	-0.08980	-0.06130	0.14020	0.06535	0.45150	0.30178	0.07268	0.08776	0.04536	0.06586	**0.46502**	-0.00003	0.01688	0.23848	0.62345
36	0.17815	0.30585	0.28243	0.19538	0.17445	0.03715	-0.02272	0.09896	0.24487	-0.00739	**0.43055**	0.16173	-0.29859	-0.04496	0.64807
82	0.03358	0.04913	0.06639	0.10420	0.12133	0.15286	-0.00335	-0.01048	0.05943	0.08386	0.07963	0.71927	0.01404	0.03977	0.59305
8	0.20640	0.16666	0.13593	0.14952	0.15423	0.07770	0.37667	0.30162	0.30018	-0.02384	0.04459	0.18451	0.06207	0.38332	0.65138
SSQ	37.142	4.027	2.921	2.098	1.662	1.609	1.430	1.386	1.248	1.183	1.116	1.080	1.053	1.028	
pct o Var.	39.5	4.3	3.1	2.2	1.8	1.7	1.5	1.5	1.3	1.3	1.2	1.1	1.1	1.1	
cum pct	39.4	43.8	46.9	49.1	50.9	52.6	54.1	55.6	56.9	58.2	59.4	60.5	61.6	62.7	

จากตารางที่ 8 ค่าน้ำหนักตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช หลังสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component Factor Analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Ortrogonal) ด้วยวิธี แวริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่มีค่าไอแกน (Eigen Value) มากกว่า 1.0 ทั้งหมด 14 ตัวประกอบ แต่เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญนั้น ต้องมีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และต้องมีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาร,2532) พบว่ามีตัวประกอบที่สำคัญตามเกณฑ์นี้ เพียง 11 ตัวประกอบ คือตัวประกอบที่ 1 - 11 โดยค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 1.116 - 37.142 และมีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 59.4

2.2 ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1 (การให้การดูแลของพยาบาล)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
25	ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องและตรงเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ทุกมื้อ	.66199
26	แยกผู้ป่วยที่มีอาการเอะอะ วุ่นวาย ออกจากผู้ป่วยที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน	.64940
29	พยาบาลมีการแจ้งข้อมูลญาติเกี่ยวกับโรคอาการและการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่วันแรกที่รับไว้รักษา	.63630
28	พยาบาลเอาใจใส่ประเมินอาการและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการจำกัดพฤติกรรม	.62773
24	ให้การพยาบาลด้วยความถูกต้องเป็นไปตามขั้นตอนของแต่ละโรค และปัญหาในแต่ละบุคคล	.62642
27	มีการจัดการแยกบริเวณหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิงออกจากกัน	.56739
20	พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจนมีอาการดีขึ้นหรือหายได้	.55758
31	มีการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งความเจ็บป่วยด้านร่างกายและจิตใจ	.52721
21	พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนเปรียบเสมือนญาติ	.52038
63	พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตร ไม่ถือตัว	.50405
22	มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่จำนวนเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	.49217
13	มีน้ำดื่มและแก้วน้ำดื่มที่สะอาดให้ผู้ป่วย	.47233
19	พยาบาลแสดงออกถึงความสนใจและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยและญาติได้	.47227

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
15	อาหารสำหรับผู้ป่วยมีคุณภาพเหมาะสมตามโรคและศาสนา ภาชนะใส่อาหารสะอาด สวยงาม	.46806
30	หากผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 7 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้น พยาบาลควรมีแนวทางช่วยเหลือต่อไป	.46283
62	มีการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย จากการทำร้ายตนเองและถูกผู้อื่นทำร้าย	.44590
74	ให้การพยาบาลด้วยความเมตตากรุณา แสดงความสนใจห่วงใย มีความเอื้ออาทรผู้ป่วย	.38384
34	ให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากตามลำดับก่อนหลัง	.36899
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 39.5 ค่าไอเกน 37.142	

จากตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 1 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 39.5 มีค่าไอเกน 37.142 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 18 ตัวแปร ซึ่งมีน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .36899 - .66199 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแปรแรก คือ ข้อ 25 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องและตรงเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ทุกมื้อ ข้อ 26 แยกผู้ป่วยที่มีอาการเอะอะ วุ่นวายออกจากผู้ป่วยที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน และข้อ 29 พยาบาลมีการแจ้งข้อมูลญาติเกี่ยวกับโรค อาการและการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่วันแรกที่รับไว้รักษา ตัวประกอบที่ 1 นี้ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการให้การดูแลของพยาบาล” เนื่องจากเป็นกลุ่มของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลช่วยเหลือของพยาบาลโดยตรง

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2 (ปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
45	พยาบาลมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใจเย็นต้อนรับทักทายญาติ ไม่เมินเฉย มีความเต็มใจในการให้บริการ	.73572
47	พยาบาลให้ความสำคัญกับญาติ ไม่แสดงกิริยา ดูถูก เหยียดหยาม ตำหนิญาติ	.71523
46	พยาบาลมีความสุภาพ ใช้คำพูด รวมถึงปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล	.69145
44	พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและมีความจริงใจในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย	.67143
48	พยาบาลมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วย และมีอารมณ์มั่นคงไม่เครียดกับผู้ป่วย	.66103
49	พยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช	.65510
43	พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตร ไม่ถือตัว	.61963
50	พยาบาลสามารถให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ญาติอย่างเหมาะสม ถูกต้องชัดเจนและตรงกันไม่ทำให้ญาติสับสน เช่น ข้อมูลการรักษาพยาบาลหรือกฎระเบียบของโรงพยาบาล	.52131
53	พยาบาลมีความสามารถในการพูดคุยให้ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อทำให้ญาติสบายใจได้	.47144
39	พยาบาลช่วยหรือนัดหมายให้ญาติได้พบแพทย์อย่างเหมาะสมตามความต้องการ	.45472
35	พยาบาลอธิบายขั้นตอนและตำแหน่งสถานที่การรับบริการอย่างชัดเจนให้ญาติเข้าใจได้	.42281
61	ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี	.36759
37	พยาบาลพร้อมที่จะให้บริการทันทีและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยและญาติร้องขอ	.36132
73	พยาบาลให้การยอมรับผู้ป่วยและญาติและไม่วางตัวเป็นผู้มีอำนาจ	.34543

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
71	พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจ และเปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก	.32563
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 4.3 ค่าไอเกน 4.027	

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 2 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 4.3 มีค่า ไอเกน 4.027 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 15 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .32563 - .73572 ตัวประกอบที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแปรแรก คือ ข้อ 45 พยาบาลมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใจเย็นต้อนรับทักทายญาติ ไม่เมินเฉย มีความเต็มใจในการให้บริการ ข้อ 47 พยาบาให้ความสำคัญกับญาติไม่แสดงกิริยาดูถูก เหยียดหยาม ตำหนิญาติ ข้อ 46 พยาบาลมีความสุภาพใช้คำพูด รวมถึงปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ตัวประกอบที่ 2 นี้ให้ชื่อว่าตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การแสดงออกถึงการมีสัมพันธภาพและคุณธรรม จริยธรรมของวิชาชีพพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3 (ความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
55	พยาบาลแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติทราบด้วยวาจาทุกครั้งที่มาเยี่ยม	.58791
58	พยาบาลมีการให้ข้อมูลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยให้ญาติทราบ เช่น การนอนหลับ การรับประทานอาหารและการทำกิจกรรมในแต่ละวัน	.58727
54	พยาบาลอนุญาตให้ญาติอ่านบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้เมื่อญาติมีความต้องการ	.58205
56	พยาบาลสามารถอธิบายสาเหตุ การเปลี่ยนแปลงของอาการทั้งที่ดีขึ้นหรือทรุดลงให้ญาติรับทราบได้	.55428
57	พยาบาลสามารถประเมินระยะเวลาที่ผู้ป่วยจะมีอาการทุเลาได้	.54666
59	พยาบาลมีวิธีการดูแลเพื่อเสริมสร้างคุณค่าและความภาคภูมิใจแก่ผู้ป่วย	.49161
60	พยาบาลรู้จักผู้ป่วยและสามารถจำรายละเอียดผู้ป่วยได้	.46186
41	พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติสอบถามข้อมูลและอาการของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมด้วยตนเองได้	.41960
52	พยาบาลสอบถามอาการผู้ป่วยและพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทุกวัน	.39077
51	พยาบาลมีความสามารถในการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติขณะอยู่โรงพยาบาลได้	.38431
38	พยาบาลชี้แจงเหตุผลเมื่อไม่สามารถให้บริการในทันทีและกำหนดระยะเวลาในการรอคอยได้	.37484
64	พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการพยาบาลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องในการให้การพยาบาล	.36704

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
42	มีการจัดหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยระยะยาว ในรายที่ญาติไม่พร้อมรับกลับบ้าน	.31142
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 3.1 ค่าไอเกน 2.921	

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 3 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 3.1 มีค่าไอเกน 2.921 บรรยายได้ด้วย 13 ตัวแปร น้ำหนักประกอบตั้งแต่ .31142 - .58791 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 55 พยาบาลแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติทราบด้วยวาจาทุกครั้งที่มาเยี่ยม ข้อ 58 พยาบาลมีการให้ข้อมูลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยในให้ญาติทราบ เช่น การนอนหลับ การรับประทานอาหาร และการทำกิจกรรมในแต่ละวัน ข้อ 54 พยาบาลอนุญาตให้ญาติอ่านบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้เมื่อญาติมีความต้องการ ตัวประกอบที่ 3 นี้ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล”เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับความรู้ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 4 (การพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ผู้ป่วย)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
86	พยาบาลมีความเข้าใจเรื่องบัตรประกัน สุขภาพและให้ข้อมูลได้ถูกต้อง	.63927
85	พยาบาลมีความรู้เรื่องการใช้สิทธิต่าง ๆ ของผู้ป่วย และให้คำแนะนำได้ถูกต้อง	.63042
88	พยาบาลทำหน้าที่เป็น ตัวแทนผู้ป่วยในการพิทักษ์ผลประโยชน์ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น การเซ็นต์ยินยอม การมอบฉันทะ เป็นต้น	.60002
87	พยาบาลมีการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารเสริมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ญาติฝากเงินไว้	.50222
83	มีการแจ้งสิทธิผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบและให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่ละคน	.49671
84	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและมีการจัดสถานที่สำหรับพยาบาลให้พูดคุยกับญาติเป็นสัดส่วน	.43211
40	พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติเข้าพบเพื่อสอบถามปัญหาต่าง ๆ หรือแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย	.36443
72	พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายไปอยู่บ้าน ทั้งที่มาติดต่อด้วยตนเองและให้ คำปรึกษาทางโทรศัพท์	.34669
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 2.2 ค่าไอเกน 2.098	

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 4 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 2.2 มีค่าไอเกน 2.098 บรรยายได้ด้วย 8 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .34669 – 63927 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 86 พยาบาลมีความเข้าใจเรื่องบัตรประกันสุขภาพและให้ข้อมูลได้ถูกต้อง ข้อ 85 พยาบาลมีความรู้เรื่องการใช้สิทธิต่าง ๆ ของ ผู้ป่วย และให้คำแนะนำได้ถูกต้อง ข้อ 88 พยาบาลทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้ป่วยในการพิทักษ์ผลประโยชน์ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น การเซ็นต์ ยินยอม การมอบฉันทะ เป็นต้น ตัวประกอบที่ 4 ให้ชื่อว่าตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของพยาบาลในการเป็นตัวแทนผู้ป่วยเพื่อปกป้องผลประโยชน์ของผู้ป่วย รวมถึงการให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 5 (การบริการต่อเนื่อง)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
91	มีการจัดบุคลากรทางการพยาบาลรับดูแล ผู้ป่วยพิเศษที่บ้าน โดยให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการและกำหนดอัตราบริการ	.75519
90	มีบริการพยาบาลนอกสถานที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น การฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน	.74894
92	มีการจัดศูนย์บริการรับผู้ป่วยนอกสถานที่ ในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้	.71005
93	มีบริการรับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์	.65465
89	มีบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย หลังกลับบ้านหรือส่งต่อสถานบริการใกล้บ้านเยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	.54066
94	พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับระบบส่งต่อ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งบริการที่สามารถรับการรักษาต่อเนื่องได้ถูกต้อง	.45071
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.8 ค่าไอเกน 1.662	

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 5 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.8 มีค่าไอเกน 1.662 บรรยายได้ด้วย 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .45071 - .75519 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแปรแรก คือ ข้อ 91 มีการจัดบุคลากรทางการพยาบาลรับดูแล ผู้ป่วยพิเศษที่บ้านโดยให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการและกำหนดอัตราบริการ ข้อ 90 มีบริการพยาบาลนอก

สถานที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น การฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน ข้อ 92 มีการจัดศูนย์บริการรับผู้ป่วยนอกสถานที่ ในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้ ตัวประกอบที่ 5 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติ “ด้านการบริการต่อเนื่อง” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการบริการของพยาบาลหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 6 (การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
79	จัดกิจกรรมทางศาสนาตามที่ผู้ป่วยนับถือ เช่น การสอนธรรมะให้ผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ	.64345
77	มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยทุกวัน	.63315
78	มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทุกวันและผู้ป่วยสามารถเลือกเข้ากลุ่มด้วยความสมัครใจ	.56733
80	มีการฝึกทักษะต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เช่น ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะทางสังคม ทักษะงานบ้าน	.48634
75	พยาบาลมีการพาผู้ป่วยที่มีอาการสงบมานั่งเล่นหรือจัดกิจกรรมภายนอกหอผู้ป่วยตามความ เหมาะสม	.43280
76	พยาบาลมีการฝึกให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ เช่น การรับประทานอาหารและการทำความสะอาดร่างกาย	.41646
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.7 ค่าไอเกน 1.609	

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 6 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.7 มีค่าไอเกน 1.609 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .41646 - .64345 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแปรแรก คือ ข้อ 79 จัดกิจกรรมทางศาสนาตามที่ผู้ป่วยนับถือ เช่น การสอนธรรมะให้ผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ ข้อ 77 มีการจัด กิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยทุกวัน ข้อ 78 มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทุกวันและผู้ป่วยสามารถเลือกเข้ากลุ่มด้วยความสมัครใจ ตัวประกอบที่ 6 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ

“ด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรที่พยาบาลมีหน้าที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชมีความรู้ความสามารถดูแลตนเองในชีวิตประจำวันได้

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 7 (การจัดสิ่งแวดล้อม)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
1	หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีความเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา	.69981
2	หอผู้ป่วยมีการตกแต่งภายในที่สวยงาม มีระเบียบ ปลอดภัย รวมถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขก	.69536
4	หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่นหรือเสียงรบกวน	.58323
3	มีเอกสารสิ่งพิมพ์ รวมถึงสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการที่น่าสนใจ เช่น แผ่นพับ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์	.56112
5	ห้องพักผู้ป่วยกว้างขวาง โปร่ง ไม่แออัด มีเตียงนอนพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วย	.50433
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.5	
	ค่าไอเกน 1.430	

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 7 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.5 มีค่าไอเกน 1.430 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .50433 - .69981 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก ตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแปร คือ ข้อ 1 หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีความเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา ข้อ 2 หอผู้ป่วยมีการตกแต่งภายในที่สวยงาม มีระเบียบ ปลอดภัย รวมถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขก ข้อ 4 หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่นหรือเสียงรบกวน ตัวประกอบที่ 7 นี้ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ ”ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการจัดสถานที่ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีสวยงามเพิ่มความสุขสบายแก่ผู้รับบริการ

ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 8 (การอำนวยความสะดวกในการบริการ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
17	มีการจัดห้องน้ำสำหรับญาติ	.77604
14	มีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำสำหรับญาติ	.68441
7	มีการจัดห้องพักสำหรับญาติอยู่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะที่ป่วยครั้งแรกหรือตามความจำเป็นในราคาที่เหมาะสม	.51073
16	ห้องน้ำสะอาด มีจำนวนพอเพียงกับผู้ป่วย	.47274
6	มีที่สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวที่จำเป็นของผู้ป่วย และมีการแยกของใช้ส่วนบุคคล	.40897
18	พยาบาลสามารถให้บริการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ครบถ้วน มีมาตรฐานและแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดหรือแจ้งไว้	.39519
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.5 ค่าไอเกน 1.386	

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 8 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.5 มีค่าไอเกน 1.386 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .39519 - .77604 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 17 มีการจัดห้องน้ำสำหรับญาติ ข้อ 14 มีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำสำหรับญาติ ข้อ 7 มีการจัดห้องพักสำหรับญาติอยู่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะที่ป่วยครั้งแรกหรือตามความจำเป็นในราคาที่เหมาะสม ตัวประกอบที่ 8 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการ” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการเอื้ออำนวยความสะดวกสบายให้กับผู้ป่วยและญาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 9 (การเข้าถึงบริการ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
11	การแต่งกายของพยาบาล ดูเป็นระเบียบสะอาด เรียบร้อย	.67871
9	สิ่งแวดล้อม ร่มรื่น สวยงามมีต้นไม้ ไม้ประดับและสนามหญ้าให้ผู้ป่วยนั่งพักผ่อนหรือทำกิจกรรมได้	.59200
10	มีการจัดทำแผนผัง เครื่องหมาย ป้ายบอกทางสถานที่หน่วยงานที่ต้องการติดต่ออย่างชัดเจน	.50188
12	พยาบาลให้บริการด้วยท่าทางคล่องแคล่ว กระตือรือร้น	.47844
23	ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น เวลาเยี่ยม	.38964
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.3 ค่าไอเกน 1.248	

จากตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 9 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.3 มีค่าไอเกน 1.248 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .38964 - .67871 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 11 การ แต่งกายของพยาบาล ดูเป็นระเบียบสะอาด เรียบร้อย ข้อ 9 สิ่งแวดล้อม ร่มรื่น สวยงามมีต้นไม้ ไม้ประดับและสนามหญ้าให้ผู้ป่วยนั่ง พักผ่อนหรือทำกิจกรรมได้ ข้อ 10 มีการจัดทำแผนผัง เครื่องหมาย ป้ายบอกทางสถานที่หน่วยงานที่ต้องการติดต่ออย่างชัดเจน ตัวประกอบที่ 9 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการเข้าถึงบริการ” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการจัดบริการให้ผู้ป่วยและญาติเข้ารับบริการได้ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ตัวประกอบที่ 10 (การเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
70	พยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติและให้ความหวังในการรักษา	.46192
67	พยาบาลแสดงความเห็นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่เพิ่มความเครียดให้แก่ญาติ	.43629
68	พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจสาเหตุปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและเอาใจใส่การให้ความช่วยเหลือดูแลตามปัญหาที่พบ	.43280
65	พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ ในการบริหารจัดการต่าง ๆ ได้ดี	.41981
69	พยาบาลยอมรับในตัวผู้ป่วยและให้บริการ โดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล	.41544
66	บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการอบรมและฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย จิตเวชอยู่เสมอ เช่น พฤติกรรมบริการและการดูแลผู้ป่วยโรคทางจิตเวช	.40635
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.3 ค่าไอเกน 1.183	

จากตารางที่ 18 ตัวประกอบที่ 10 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.3 มีค่าไอเกน 1.183 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40635 - .46192 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 70 พยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติและให้ความหวังในการรักษา ข้อ 67 พยาบาลแสดงความเห็นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่เพิ่มความเครียดให้แก่ญาติ ข้อ 68 พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ สาเหตุปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและเอาใจใส่การให้ความช่วยเหลือดูแลตามปัญหาที่พบ ตัวประกอบที่ 10 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับการแสดงออกของพยาบาลเกี่ยวกับการเอาใจใส่ยอมรับให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ

ตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 11 (การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย)

ตัวแปร	คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังญาติของญาติผู้ป่วยใน	น้ำหนักตัวประกอบ
33	มีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนจำกัดพฤติกรรม ผู้ป่วย เช่น การมัดหรือการจัดให้อยู่ในห้องแยก	.68235
32	มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย	.56065
81	มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน)สำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วที่มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม	.46502
36	มีการเขียนวิธีปฏิบัติที่จำเป็นและขั้นตอนบริการให้ญาติอ่าน เช่น การชำระเงิน การจองห้องพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น	.43055
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน 1.2 ค่าไอเกน 1.116	

จากตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 11 มีค่าความแปรปรวนร้อยละ 1.2 มีค่าไอเกน 1.116 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .43055 - .68235 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 ตัวแรก คือ ข้อ 33 มีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนจำกัดพฤติกรรม ผู้ป่วย เช่น การมัดหรือการจัดให้อยู่ในห้องแยก ข้อ 32 มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย ข้อ 81 มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน) สำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วที่มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม ตัวประกอบที่ 11 ให้ชื่อว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ “ด้านการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย” เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับความชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับจากบริการทางการพยาบาลและสิทธิในการเลือกตัดสินใจในกิจกรรม การรักษาด้วยตัวเอง รวมทั้งรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ

จากตารางที่ 9 ถึงตารางที่ 19 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบทั้ง 11 ตัวประกอบรวมทั้งสิ้น 92 ตัวแปร จำนวนตัวแปรที่ไม่ได้อยู่ในองค์ประกอบใดเลย มี 2 ตัวแปร คือ ข้อ 8 มีการจัดที่นั่งสำหรับญาติเยี่ยมอย่างเพียงพอและแยกเป็นสัดส่วน และข้อ 82 ให้อิสระแก่ผู้ป่วยไม่ผูกมัดหรือกักขังโดยไม่จำเป็น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชทั้งหญิงและชายที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโดยตรงมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับผู้ป่วย โดยเป็นบิดา – มารดา พี่ – น้อง บุตร - หลาน และความสัมพันธ์โดยเป็นสามี – ภรรยา อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน อายุ 20 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารโต้ตอบรู้เรื่องและเคยมาเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อยแล้ว 2 ครั้ง สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลจิตเวชใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) ให้กระจายตามภาคและขนาดของโรงพยาบาล โดยแบ่งโรงพยาบาลจิตเวชเป็น 2 ระดับ คือ โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลางและโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่ ซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง ในภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้มีภาคละ 1 แห่ง จึงกำหนดให้เป็นตัวแทนทั้ง 3 โรงพยาบาล ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 4 แห่ง จึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายได้โรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นตัวแทน 1 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่มีภาค ละ 1 แห่ง จึงใช้เป็นตัวแทนทั้ง 4 โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยใน คำนวณตามสัดส่วน ผู้ป่วยในของแต่ละโรงพยาบาล สุ่มกลุ่มตัวอย่างญาติผู้ป่วยในกระจายตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ให้ได้ตามสัดส่วนแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบวันเว้นวัน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 548 คน

เครื่องมือที่ใช้วิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ Parasuraman et al. (1988) และจากสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยในเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวัง จนข้อมูลอิ่มตัวรวม 13 ราย แบ่งเครื่องมือเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 คือ แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (LiKert Scale) 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 94 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน และตรวจสอบความเข้าใจและชัดเจนของภาษาโดยนำเครื่องมือ ไปทดลองใช้กับญาติ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับญาติผู้ป่วยในที่สามารถอ่านออกเขียนได้ ให้ทำการตอบแบบสอบถามเอง ในกรณีที่ญาติผู้ป่วยในไม่สามารถตอบแบบสอบถามเองได้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม ได้แบบสอบถามสมบูรณ์ 543 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ตัวประกอบ สะกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component Factor Analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธี แวริแมกซ์ (Varimax)

สรุปผลการวิจัย

ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช มี 11 ตัวประกอบ มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบทั้ง 11 ตัวประกอบ จำนวน 92 ตัวแปร ตัวประกอบเรียงลำดับตามค่าความแปรปรวนจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ 1) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการให้การดูแลของพยาบาล มีค่าความแปรปรวน 37.14 2) ตัวประกอบความคาดหวังด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ มีค่าความแปรปรวน 4.03 3) ตัวประกอบความคาดหวังด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล มีค่าความแปรปรวน 2.92 4) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ มีค่าความแปรปรวน 2.10 5) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการบริการต่อเนื่อง มีค่าความแปรปรวน 1.66 6) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง มีค่าความแปรปรวน 1.61 7) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการจัดสิ่งแวดล้อม มีค่าความแปรปรวน 1.43 8) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการ มีค่าความแปรปรวน 1.39 9) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าถึงบริการมีค่าความแปรปรวน 1.25 10) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีค่าแปรปรวน 1.18 และ11) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย มีค่าความแปรปรวน 1.12 ซึ่งทั้ง 11 ตัวประกอบนี้มีค่าความแปร ปรวนรวมกัน 55.82 คิดเป็นร้อยละ 59.38

ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช

ตัวประกอบทั้ง 11 ตัวประกอบมีตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะของตัวประกอบสำคัญแต่ละด้าน เรียงลำดับตามค่าน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. **ด้านการให้การดูแลของพยาบาล** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 37.14 คิดเป็นร้อยละ 39.51 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 18 ตัวแปร เรียงลำดับค่าน้ำหนักตัวประกอบได้ดังนี้

ข้อ 25 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องและตรงเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ทุกมื้อ (.66199)

ข้อ 26 แยกผู้ป่วยที่มีอาการเอะอะ วุ่นวาย ออกจากผู้ป่วยที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน (.64940)

ข้อ 29 พยาบาลมีการแจ้งข้อมูลญาติเกี่ยวกับโรคอาการและการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่วันแรกที่รับไว้รักษา (.63630)

ข้อ 28 พยาบาลเอาใจใส่ประเมินอาการและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการจำกัดพฤติกรรม (.62773)

ข้อ 24 ให้การพยาบาลด้วยความถูกต้องเป็นไปตามขั้นตอนของแต่ละโรคและปัญหาในแต่ละบุคคล (.62642)

ข้อ 27 มีการจัดการแยกบริเวณหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิงออกจากกัน (.56739)

ข้อ 20 พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจนมีอาการดีขึ้นหรือหายได้ (.55758)

ข้อ 31 มีการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งความเจ็บป่วยด้านร่างกายและจิตใจ (.52721)

ข้อ 21 พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนเปรียบเสมือนญาติ (.52038)

ข้อ 63 พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตร ไม่ถือตัว (.50405)

ข้อ 22 มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่จำนวนเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (.49217)

ข้อ 13 มีน้ำดื่มและแก้วน้ำดื่มที่สะอาดให้ผู้ป่วย (.47233)

ข้อ 19 พยาบาลแสดงออกถึงความสนใจและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยและญาติได้ (.47227)

ข้อ 15 อาหารสำหรับผู้ป่วยมีคุณภาพเหมาะสมตามโรคและศาสนา ภาชนะใส่อาหารสะอาด สวยงาม (.46806)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อ 30 หากผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 7 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้น พยาบาลควรมีแนวทางช่วยเหลือต่อไป (.46283)

ข้อ 62 มีการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย จากการทำร้ายตนเองและถูกผู้อื่นทำร้าย (.44590)

ข้อ 74 ให้การพยาบาลด้วยความเมตตากรุณา แสดงความสนใจห่วงใยมีความเอื้ออาทรผู้ป่วย (.38384)

ข้อ 34 ให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากตามลำดับก่อนหลัง (.36899)

2. **ด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.03 คิดเป็นร้อยละ 4.28 ประกอบด้วย ตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 15 ตัวแปร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

2.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงปฏิสัมพันธ์ของพยาบาล คือ

ข้อ 45 พยาบาลมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใจเย็นต้อนรับทักทายญาติไม่เมินเฉย มีความเต็มใจในการให้บริการ (.73572)

ข้อ 47 พยาบาลให้ความสำคัญกับญาติ ไม่แสดงกิริยา ดูถูกเหยียดหยามตำหนิญาติ (.71523)

ข้อ 46 พยาบาลมีความสุภาพ ใช้คำพูด รวมถึงปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล (.69145)

ข้อ 48 พยาบาลมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยและมีอารมณ์มั่นคง ไม่เครียดกับผู้ป่วย (.66103)

ข้อ 49 พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช (.65510)

ข้อ 43 พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตร ไม่ถือตัว (.61963)

ข้อ 53 พยาบาลมีความสามารถในการพูดคุยให้ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อทำให้ญาติสบายใจได้ (.47144)

ข้อ 35 พยาบาลอธิบายขั้นตอนและตำแหน่งสถานที่การรับบริการอย่างชัดเจนให้ญาติเข้าใจได้ (.42281)

ข้อ 71 พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจ และเปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก (.32563)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงจรรยาบรรณของพยาบาล คือ

ข้อ 44 พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและมีความจริงใจในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย (.67143)

ข้อ 50 พยาบาลสามารถให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ญาติอย่างเหมาะสมถูกต้องชัดเจนและตรงกันไม่ทำให้ญาติสับสน เช่น ข้อมูลการรักษาพยาบาลหรือกฎระเบียบของโรงพยาบาล (.52131)

ข้อ 39 พยาบาลช่วยหรือนัดหมายให้ญาติได้พบแพทย์อย่างเหมาะสมตามความต้องการ (.45472)

ข้อ 61 ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี (.36759)

ข้อ 37 พยาบาลพร้อมที่จะให้บริการทันทีและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยและญาติร้องขอ (.36132)

ข้อ 73 พยาบาลให้การยอมรับผู้ป่วยและญาติและไม่วางตัวเป็นผู้มีอำนาจ (.34543)

3. **ด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.92 คิดเป็นร้อยละ 3.11 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

3.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล คือ

ข้อ 55 พยาบาลแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติทราบด้วยวาจาทุกครั้งที่มาเยี่ยม (.58791)

ข้อ 58 พยาบาลมีการให้ข้อมูลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยให้ญาติทราบ เช่น การนอนหลับ การรับประทานอาหารและการทำกิจกรรมในแต่ละวัน (.58727)

ข้อ 54 พยาบาลอนุญาตให้ญาติอ่านบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้เมื่อญาติมีความต้องการ (.58205)

ข้อ 56 พยาบาลสามารถอธิบายสาเหตุ การเปลี่ยนแปลงของอาการทั้งที่ดีขึ้นหรือทรุดลงให้ญาติรับทราบได้ (.55428)

ข้อ 57 พยาบาลสามารถประเมินระยะเวลาที่ผู้ป่วยจะมีอาการทุเลาได้ (.54666)

ข้อ 59 พยาบาลมีวิธีการดูแลเพื่อเสริมสร้างคุณค่า และความภาคภูมิใจแก่ผู้ป่วย (.49161)

ข้อ 60 พยาบาลรู้จักผู้ป่วยและสามารถจำรายละเอียดผู้ป่วยได้ (.46186)

ข้อ 52 พยาบาลสอบถามอาการผู้ป่วยและพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทุกวัน (.39077)

ข้อ 51 พยาบาลมีความสามารถในการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติขณะอยู่โรงพยาบาลได้ (.38431)

ข้อ 38 พยาบาลชี้แจงเหตุผลเมื่อไม่สามารถให้บริการในทันทีและกำหนดระยะเวลาในการรอคอยได้ (.37484)

ข้อ 64 พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการพยาบาลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องในการให้การพยาบาล (.36704)

3.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการบริหารจัดการ คือ

ข้อ 41 พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติสอบถามข้อมูลและอาการของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมด้วยตนเองได้ (.41960)

ข้อ 42 มีการจัดหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยระยะยาว ในรายที่ญาติไม่พร้อมรับกลับบ้าน (.31142)

4. **ด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.10 คิดเป็นร้อยละ 2.23 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร

ข้อ 86 พยาบาลมีความเข้าใจเรื่องบัตรประกันสุขภาพและให้ข้อมูลได้ถูกต้อง (.63927)

ข้อ 85 พยาบาลมีความรู้เรื่องการใช้สิทธิต่าง ๆ ของผู้ป่วย และให้คำแนะนำได้ถูกต้อง (.63042)

ข้อ 88 พยาบาลทำหน้าที่เป็น ตัวแทนผู้ป่วยในการพิทักษ์ผลประโยชน์ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น การเซ็นต์ยินยอม การมอบฉันทะ เป็นต้น (.60002)

ข้อ 87 พยาบาลมีการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารเสริมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ญาติฝากเงินไว้ (.50222)

ข้อ 83 มีการแจ้งสิทธิผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบและให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่ละคน (.49671)

ข้อ 84 ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและมีการจัดสถานที่สำหรับพยาบาลให้พูดคุยกับญาติเป็นสัดส่วน (.43211)

ข้อ 40 พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติเข้าพบเพื่อสอบถามปัญหาต่าง ๆ หรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย (.36443)

ข้อ 72 พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายไปอยู่บ้าน ทั้งที่มาติดต่อด้วยตนเองและให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ (.34669)

5. **ด้านการบริการต่อเนื่อง** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.67 คิดเป็นร้อยละ 1.77 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 91 มีการจัดบุคลากรทางการพยาบาลรับดูแลผู้ป่วยพิเศษที่บ้านโดยให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการและกำหนดอัตราบริการ (.75519)

ข้อ 90 มีบริการพยาบาลนอกสถานที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น การฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน (.74894)

ข้อ 92 มีการจัดศูนย์บริการรับผู้ป่วยนอกสถานที่ ในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้ (.71005)

ข้อ 93 มีบริการรับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์ (.65465)

ข้อ 89 มีบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย หลังกลับบ้านหรือส่งต่อสถานบริการใกล้บ้านเยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (.54066)

ข้อ 94 พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับระบบส่งต่อ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งบริการที่สามารถรับการรักษาต่อเนื่องได้ถูกต้อง (.45071)

6. **ด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.61 คิดเป็นร้อยละ 1.71 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 79 จัดกิจกรรมทางศาสนาตามที่ผู้ป่วยนับถือ เช่น การสอนธรรมะให้ผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ (.64345)

ข้อ 77 มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยทุกวัน (.63315)

ข้อ 78 มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทุกวันและผู้ป่วยสามารถเลือกเข้ากลุ่มด้วยความสมัครใจ (.56733)

ข้อ 80 มีการฝึกทักษะต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เช่น ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะทางสังคม ทักษะงานบ้าน (.48634)

ข้อ 75 พยาบาลมีการพาผู้ป่วยที่มีอาการสงบมานั่งเล่นหรือจัด กิจกรรมภายนอกหอผู้ป่วยตามความเหมาะสม (.43280)

ข้อ 76 พยาบาลมีการฝึกให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ เช่น การรับประทานอาหารและการทำความสะอาดร่างกาย (.41646)

7. **ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.43 คิดเป็นร้อยละ 1.52 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 5 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 1 หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีความเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา (.69981)

ข้อ 2 หอผู้ป่วยมีการตกแต่งภายในที่สวยงาม มีระเบียบ ปลอดภัย รวมถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขก (.69536)

ข้อ 4 หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่นหรือเสียงรบกวน (.58323)

ข้อ 3 มีเอกสารสิ่งพิมพ์รวมถึงสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการที่น่าสนใจ เช่น แผ่นพับ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ (.56112)

ข้อ 5 ห้องพักผู้ป่วยกว้างขวาง โปร่ง ไม่แออัด มีเตียงนอนพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วย (.50433)

8. **ด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการ** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.39 คิดเป็นร้อยละ 1.47 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 17 มีการจัดห้องน้ำสำหรับญาติ (.77604)

ข้อ 14 มีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำสำหรับญาติ (.68441)

ข้อ 7 มีการจัดห้องพักสำหรับญาติอยู่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะที่ป่วยครั้งแรกหรือตามความจำเป็นในราคาที่เหมาะสม (.51073)

ข้อ 16 ห้องน้ำสะอาด มีจำนวนพอเพียงกับผู้ป่วย (.47274)

ข้อ 6 มีที่สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวที่จำเป็นของผู้ป่วย และมีการแยกของใช้ส่วนบุคคล (.40897)

ข้อ 18 พยาบาลสามารถให้บริการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ครบถ้วน มีมาตรฐานและแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดหรือแจ้งไว้ (.39519)

9. **ด้านการเข้าถึงบริการ** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.25 คิดเป็นร้อยละ 1.33 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 5 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 11 การแต่งกายของพยาบาล ดูเป็นระเบียบสะอาด เรียบร้อย (.67871)

ข้อ 9 สิ่งแวดล้อม ร่มรื่น สวยงามมีต้นไม้ ไม้ประดับและสนามหญ้าให้ผู้ป่วยนั่งพักผ่อนหรือทำกิจกรรมได้ (.59200)

ข้อ 10 มีการจัดทำแผนผัง เครื่องหมาย ป้ายบอกทางสถานที่หน่วยงานที่ต้องการติดต่ออย่างชัดเจน (.50188)

ข้อ 12 พยาบาลให้บริการด้วยท่าทางคล่องแคล่ว กระตือรือร้น (.47844)

ข้อ 23 ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น เวลาเยี่ยม (.38964)

10. **ด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.18 คิดเป็นร้อยละ 1.26 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 70 พยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติและให้ความหวังในการรักษา (.46192)

ข้อ 67 พยาบาลแสดงความเห็นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่เพิ่มความเครียดให้แก่ญาติ (.43629)

ข้อ 68 พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจสาเหตุปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและเอาใจใส่การให้ความช่วยเหลือดูแลตามปัญหาที่พบ (.43280)

ข้อ 65 พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการต่าง ๆ ได้ดี (.41981)

ข้อ 69 พยาบาลยอมรับในตัวผู้ป่วยและให้บริการ โดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล (.41544)

ข้อ 66 บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการอบรมและฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอยู่เสมอ เช่น พฤติกรรมบริการและการดูแลผู้ป่วยโรคทางจิตเวช (.40635)

11. **ด้านการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย** มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.12 คิดเป็นร้อยละ 1.19 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร ได้แก่

ข้อ 33 มีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย เช่น การมัดหรือการจัดให้อยู่ในห้องแยก (.68235)

ข้อ 32 มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย (.56065)

ข้อ 81 มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน) สำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วที่มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม (.46502)

ข้อ 36 มีการเขียนวิธีปฏิบัติที่จำเป็นและขั้นตอนบริการให้ญาติอ่าน เช่น การชำระเงิน การจองห้องพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น (.43055)

อภิปรายผลการวิจัย

ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติโรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 11 ตัวประกอบ ซึ่งมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อยตามลำดับ และ 92 ตัวแปร ซึ่งมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป จำแนกเป็น 1) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการให้การดูแลของพยาบาล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 37.14 2) ตัวประกอบความคาดหวังด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 4.03 3) ตัวประกอบความคาดหวังด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาลมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 2.92 4) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ มีค่าความแปรปรวน 2.10 5) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการบริการต่อเนื่อง มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.66 6) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.61 7) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการจัดสิ่งแวดล้อมมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.43 8) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการมีค่าแปรปรวนของตัวประกอบ 1.39 9) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าถึงบริการมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.25 10)ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีค่าแปรปรวนของตัวประกอบ 1.18 และ 11) ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ 1.12

ตัวประกอบทั้ง 11 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบรวมกันเท่ากับ 55.82 คิดเป็นร้อยละ 59.38

ซึ่งผลการวิจัย พบว่า มีตัวประกอบที่เพิ่มขึ้นมาจากการศึกษาของ Parasuraman et al. (1988) 6 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ 2) ด้านการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ 3) ด้านการบริการต่อเนื่อง 4) ด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 5) ด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการ 6) และด้านการเข้าถึงบริการ ตัวประกอบที่สามารถเทียบเคียงได้กับองค์ประกอบของ Parasuraman et al. (1988) แต่มีการให้ชื่อใหม่ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับการบริการพยาบาลจิตเวชมี 4 ตัวประกอบ คือ 1) ด้านการให้การดูแลของพยาบาล (เทียบเคียง

ได้กลับด้านความเชื่อถือไว้ใจได้) 2) ด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและบริหารจัดการของพยาบาล (เทียบเคียงได้กับการให้ความมั่นใจ) 3) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม (เทียบเคียงได้กับความเป็นรูปธรรมของบริการ) 4) ด้านการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย (เทียบเคียงได้กลับการตอบสนองความต้องการ) ตัวประกอบที่มีความสอดคล้องกัน คือ ด้านการเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของอรชร อาชาฤทธิ์ (2541) ซึ่งศึกษา ตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้ ซึ่งเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลฝ่ายกายนั้น พบว่า ในงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลฝ่ายจิตมีตัวประกอบมากกว่า 5 ตัวประกอบ แต่ถ้าพิจารณาตามความแตกต่างแล้ว ตัวประกอบมีความแตกต่างกัน 7 ตัวประกอบ คือ 1) ด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและบริหารจัดการของพยาบาล 2) ด้านการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ 3) ด้านการบริการต่อเนื่อง 4) ด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 5) ด้านการเข้าถึงบริการ 6) ด้านการเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการและ 7) ด้านการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ตัวประกอบที่คล้ายกันสามารถเทียบเคียงกันได้แต่มีการให้ชื่อใหม่ให้เหมาะสมกับการบริการพยาบาลจิตเวช มี 2 ตัวประกอบคือ 1) ด้านการให้การดูแลของพยาบาล (เทียบเคียงได้กับความน่าเชื่อถือและความรวดเร็วในบริการ) 2) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม (เทียบเคียงได้กับด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ) ตัวประกอบที่มีความสอดคล้องกันมี 2 ตัวประกอบ คือ 1) ด้าน ปฏิสัมพันธ์ (อัธยาศรัยไมตรี) และจรรยาบรรณ 2) ด้านความสะดวกในการบริการ

อภิปรายได้ว่าไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายหรือจิตใจ ผู้รับบริการมีความคาดหวังไม่แตกต่างกันในเรื่องการแสดงออกทางกริยา ท่าทาง การสื่อสาร ความมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้บริการและมีความคาดหวังที่จะได้รับความสะดวกสบาย ทั้งนี้เพราะความเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยทางกายหรือทางจิตย่อมทำให้บุคคลเป็นทุกข์ มีความกลัว วิตกกังวล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544) นอกจากนี้การเจ็บป่วยทางจิตเวชยังส่งผลกระทบถึงญาติเนื่องจากญาติเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย และพยาบาลจิตเวชเป็นผู้มีบทบาทโดยตรงในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ ดังนั้นการที่พยาบาลมีการแสดงออกถึงกริยา ท่าทาง คำพูดที่ดี แสดงความใส่ใจ จัดบริการที่เอื้ออำนวยความสะดวก จะทำให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล มีทัศน คติที่ดีและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

ส่วนตัวประกอบด้านอื่น ๆ ที่พบเพิ่มเติมและแตกต่างจากงานวิจัยอื่น ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้น เนื่องมาจากตัวประกอบเหล่านี้เป็นความคาดหวังของญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางฝ่ายจิต เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมมากมายนอกจากนี้ผู้ป่วยทางจิตเวชยังมีความบกพร่องในเรื่องการสื่อสารที่จะบอกความต้องการ

ของตนเอง บกพร่องในเรื่องการรับรู้ การดูแลตนเอง ญาติซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาล ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลจึงมีความแตกต่างจากการศึกษาของ Parasuraman et al. (1988) และแตกต่างจากการศึกษาของ อรชร อาชาฤทธิ์ ซึ่งศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยในเกี่ยวกับคุณภาพบริการในโรงพยาบาลฝ่ายกาย

ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสำคัญ

จากสรุปผลการวิจัยตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสำคัญ 11 ตัวประกอบ มีจำนวน 92 ตัวแปร อภิปรายในแต่ละตัวประกอบดังนี้

1. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านการให้การดูแลของพยาบาล** เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงที่สุด คือ 37.14 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวประกอบที่ได้ร้อยละ 39.51 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรจำนวน 18 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .36899 - .66199

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบที่ 1 จะเห็นว่าตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ข้อ 25 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องและตรงเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ทุกมื้อ ข้อ 26 แยกผู้ป่วยมีอาการเอะอะวุ่นวายออกจากผู้ป่วยที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน และข้อ 29 พยาบาลมีการแจ้งข้อมูลญาติเกี่ยวกับโรค อาการและการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่วันแรกที่รับไว้รักษา อภิปรายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวแปรดังกล่าวเป็นบทบาทโดยตรงของพยาบาลที่จะให้การพยาบาลหรือปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care) ให้ผู้ป่วยมีอาการทุเลาหรือหายจากความเจ็บป่วยและดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การพยาบาลทางตรง (Direct Nursing care) และการพยาบาลทางอ้อม (Indirect Nursing care) การพยาบาลทางตรงเป็นการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการรักษาโรค เพื่อความปลอดภัยจากอันตรายและภาวะแทรกซ้อน เพื่อความสุขสบายรวมทั้งการให้ความรู้ สอน แนะนำการปฏิบัติตน การพยาบาลทางอ้อม เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่สนับสนุน เอื้ออำนวยการปฏิบัติการพยาบาลทางตรง เช่น การเตรียมเครื่องมือ (ประพิณ วัฒนกิจ, 2541)

กลุ่มตัวแปร 3 อันดับแรก ที่มีน้ำหนักสูงสุดนั้นรวมถึงกลุ่มตัวแปรอื่น ๆ ในตัวประกอบนี้เป็นการปฏิบัติการพยาบาลทางตรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด ให้ทุเลาหรือหายจากโรค รวมถึงได้รับความปลอดภัยขณะอยู่โรงพยาบาล ญาติจึงมีความคาดหวังในตัวประกอบด้านการให้การดูแลของพยาบาลเป็นอันดับ 1 สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นบทบาทเป็นผู้เลี้ยงดูโดยปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ช่วยเหลือให้การพยาบาล

ผู้ป่วย ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น และบทบาทผู้ให้ความรู้/ผู้สอนให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2542)

ส่วนตัวแปรในข้อ 13 มีน้ำดื่มและแก้วน้ำดื่มที่สะอาดให้ผู้ป่วยและข้อ 15 อาหารสำหรับผู้ป่วยมีคุณภาพเหมาะสมตามโรคและศาสนา ถึงแม้จะเป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบ เป็นอันดับที่ 12 และ 14 ตามลำดับ แต่เป็นตัวแปรที่เป็นลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยทางจิตเวชเช่นกัน เนื่องจากว่าผู้ป่วยทางจิตเวชมีความบกพร่องในเรื่องการสื่อสารที่จะบอกความต้องการของตนเองได้ ทำให้ญาติมีความคาดหวังว่าผู้ป่วยควรจะได้รับการดูแลในเรื่องอาหารและน้ำด้วย

จากผลการวิจัย แสดงว่า ตัวประกอบความคาดหวังด้านการให้การดูแลของพยาบาลเป็นตัวประกอบที่ญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชให้ความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากความผิดปกติทางจิตใจของผู้ป่วยจิตเวช ทำให้เกิดความสูญเสียอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อตนเอง สูญเสียความสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น อีกทั้งมีผลกระทบต่อครอบครัวซึ่งต้องรับภาระดูแล (Liberunan, Kopelowicz and Smith, 2000 อ้างใน รักษ์สุดา กิจอรุณชัย, 2546) ผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในช่วงแรกรับหรือวิกฤติไม่สามารถที่สื่อสารความต้องการหรือความผิดปกติให้บุคคลอื่นรับรู้ได้ ขาดความสนใจตัวเองและสิ่งแวดล้อม แม้กระทั่งในเรื่องอาหารและน้ำ ประกอบกับการนำผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ญาติไม่สามารถมาเยี่ยมได้ทุกวัน ญาติจึงมีความคาดหวังที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดจากพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการทุเลา ไม่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถกลับไปดำเนินชีวิตอยู่กับครอบครัวและอยู่ในสังคมได้

2. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ** เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงปฏิสัมพันธ์และกลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงจรรยาบรรณของพยาบาล

2.1 **กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงปฏิสัมพันธ์** มี 8 ตัวแปร กลุ่มตัวแปรกลุ่มนี้แสดงให้เห็นว่าการมีปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญ เป็นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Meister and Boyle (1996) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยระยะยาว เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยจิตเวช พบว่า ญาติให้ความสำคัญกับคุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์ และในการเจ็บป่วยระยะยาวการให้ความร่วมมือกันระหว่างญาติกับพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญทั้งนี้การที่จะเกิดความร่วมมือได้จะต้องเริ่มต้นจากสัมพันธภาพ คือ มีการติดต่อสื่อสารที่ดีต่อกันระหว่างพยาบาลและญาตินั่นเอง ต่อคุณลักษณะด้านนี้สอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาล จิตเวช ซึ่งมีความโดดเด่นและเฉพาะเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2542)

2.2 **กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงจรรยาบรรณของพยาบาล** มี 7 ตัวแปร กลุ่มตัวแปรกลุ่มนี้เป็นหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อให้พยาบาลปฏิบัติมีการพยาบาลที่ถูกต้องจนเกิดผลดีต่อผู้ป่วย ซึ่งไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้รับบริการย่อมมีความต้องการไม่แตกต่างกัน จรรยาบรรณนี้มีความครอบคลุมตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลต่อประชาชน 6 ประการ คือ 1) ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาค ให้บริการคำนึงถึงสิทธิ ผู้ป่วย 3) ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน 4) ไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการ 5) ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และ 6) ป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2528 อ้างใน จิราภรณ์ สุวัติพานิช, 2542)

จากผลการวิจัยที่พบว่าตัวประกอบด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ เป็นตัวประกอบที่ญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชให้ความสำคัญเป็นอันดับสอง เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติวิชาชีพ เน้นการใช้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยเฉพาะการพยาบาลจิตเวช เป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดอัตราการเกิดการเจ็บป่วยทางจิตให้อยู่ในระดับที่จะดำรงชีวิตได้อย่างมีสุข (จินตนา ยูนิพันธ์, 2542) ดังนั้นญาติจึงมีความคาดหวังว่าจะได้รับปฏิสัมพันธ์ที่ดีจากพยาบาล จิตเวช ความคาดหวังตามจรรยาบรรณแสดงให้เห็นว่าญาติผู้ป่วยจิตเวชมีความตื่นตัวว่าผู้ป่วย จิตเวช มีศักดิ์และศรีที่ควรได้รับการดูแลเท่าเทียมผู้ป่วยทั่วไป ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของมนตรี อมรพิเชษฐ์กูลและพรชัย พงษ์สงวนสิน (2544) พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชไม่พึงพอใจในบริการก็คือพฤติกรรมบริการ ได้แก่ การต้อนรับ ลักษณะท่าทาง การสื่อสารของบุคลากรที่แสดงต่อผู้ป่วยและญาติ ซึ่งอาจเนื่องมาจากญาติผู้ป่วยจิตเวชมีความคาดหวังในเรื่องพฤติกรรมบริการหรือปฏิสัมพันธ์ในระดับสูงดังผลงานวิจัยที่พบในเรื่องนี้

3. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการของพยาบาล** เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและกลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการบริหารจัดการ

3.1 **กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาล** มี 11 ตัวแปร กลุ่มตัวแปรกลุ่มนี้แสดงให้เห็นถึงความคาดหวังของญาติว่าพยาบาลควรจะมีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย เป็นการสร้างความรู้สึกมั่นใจต่อญาติว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่สุด แต่กลุ่มของตัวแปรจะมีลักษณะเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มีความบกพร่องในเรื่องการสื่อสารไม่สามารถบอกความต้องการของตนเองหรืออาการให้ผู้อื่นหรือญาติรับรู้ได้ ประกอบกับญาติไม่ได้อยู่เฝ้าผู้ป่วยตลอดเวลา ญาติจึงต้องการให้ผู้ป่วย

ได้รับการดูแลที่ดีที่สุดจากพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ รวมถึงต้องการได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย นอกจากนี้เนื่องจากญาติผู้ป่วยจิตเวชได้รับผลกระทบจากผู้ป่วยจิตเวชในหลาย ๆ ด้าน และเป็นผลระยะยาวจึงย่อมมีความต้องการที่จะได้รับคำแนะนำและความรู้ในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Bartol (1994) ที่พบว่าความรู้และข้อมูลโรคทางจิต และคำแนะนำในการปฏิบัติตนของผู้ป่วย เป็นความต้องการด้านหนึ่งในความต้องการ 4 ด้าน ของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช (Bartol, 1994 อ้างใน ทานตะวัน แย้มบุญเรือง, 2541)

3.2 **กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการบริหารจัดการ** เป็นลักษณะการบริหารจัดการเฉพาะของงานพยาบาลจิตเวช ตัวแปรข้อ 41 พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติสอบถามข้อมูลและอาการของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมด้วยตนเองได้ เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชมีความบกพร่องในเรื่องการสื่อสารและบอกความต้องการของตัวเองตามที่ได้กล่าวแล้วอีกทั้งญาติไม่สะดวกที่จะเดินทางมาเยี่ยมและสอบถามอาการผู้ป่วยจากพยาบาลได้ทุกวัน จึงมีความคาดหวังในเรื่องสอบถามข้อมูลและอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ แต่การให้ข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ถือเป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วยเนื่องจากไม่ทราบว่าบุคคลที่โทรศัทพ์สอบถามอาการมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในลักษณะใด พยาบาลจิตเวชควรมีแนวทางในการให้ข้อมูลทางโทรศัพท์กับบุคคลที่เป็นญาติจริง ๆ เช่น กำหนดรหัสให้ญาติที่ใกล้ชิดสำหรับโทรศัพท์สอบถามอาการ เพื่อเป็นการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการและไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย ตัวแปรข้อ 42 มีการจัดหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยระยะยาวในรายที่ญาติไม่พร้อมรับกลับบ้านเป็นลักษณะเฉพาะของญาติผู้ป่วยจิตเวชเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรพล ไชยเสนะและคณะ (2540) ที่พบว่าญาติผู้ป่วยจิตเวชร้อยละ 51.48 มีแนวโน้มอยากให้โรงพยาบาลรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลตลอดไป ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านนั้นทำให้ญาติได้รับผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการดำเนินชีวิตประจำวัน พยาบาลจิตเวชควรมีแนวทางบริหารจัดการ เช่น การให้ความรู้ให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระหว่างอยู่โรงพยาบาลเพื่อให้ญาติและผู้ป่วยมีการปรับตัวเข้าหากันและญาติมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน แต่ในรายที่ญาติไม่สามารถรับผู้ป่วยกลับบ้านได้จริง ๆ พยาบาลจิตเวชก็ควรต้องเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป

จากผลการวิจัยตัวประกอบความคาดหวังด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและบริหารจัดการของพยาบาลเป็นตัวประกอบที่ญาติให้ความสำคัญอันดับ 3 เนื่องจากความเจ็บป่วยถือเป็นความทุกข์ของคน เมื่อต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลสิ่งที่ตามมาถึงความกลัว ความกังวล กังวลต่อหลายสิ่งหลายอย่าง (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544) ซึ่งญาติผู้ป่วยจิตเวชก็เกิดความรู้สึกเช่นนี้แทนผู้ป่วย โดยความต้องการด้านจิตใจในการป่วยระยะแรก คือ ความปลอดภัย ความมั่นใจ เมื่ออาการทุเลาความต้องการที่ตามมา คือ การยอมรับนับถือและเป็นตัวของตัวเอง

(กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544) เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด การที่ญาติมั่นใจว่าพยาบาลมีความรู้ความสามารถจะช่วยลดความวิตกกังวลของญาติ การแสดงความใส่ใจ สนใจในการช่วยแก้ปัญหาและคำอธิบายที่ชัดเจนจะช่วยสร้างความรู้สึกผ่อนคลาย รวมถึงพยาบาลจิตเวชควรมีการพัฒนาความรู้ให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ ส่วนในเรื่องการจัดหอผู้ป่วยระยะยาวในรายไม่พร้อมรับกลับบ้านนั้น ถึงแม้ว่ากรมสุขภาพจิตมีนโยบายที่ต้องการให้ผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนให้เร็วที่สุด แต่ในรายที่ญาติมีความจำเป็นจริง ๆ พยาบาลจิตเวชก็ควรมีการบริหารจัดการและประสานงานตามความเหมาะสม

4. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์** เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 4 ประกอบด้วย ตัวแปร 8 ตัวแปร มีความครอบคลุมความหมายของการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ คือ การปฏิบัติหรือการกระทำต่อผู้ป่วยทั้งทางตรงทางอ้อมเกี่ยวกับการปกป้อง ช่วยเหลือ หรือให้ได้มาในสิ่งที่พึงมีพึงได้ตามสิทธิมนุษย์ชน เคารพในความเป็นบุคคล สนับสนุนด้านข้อมูล เพื่อช่วยในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วย และการเป็นตัวแทนรักษาผลประโยชน์ บอกเล่าความต้องการ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำด้วยตนเอง (จิราภรณ์ สุวัติพานิช, 2542) พยาบาลเป็นผู้ที่เหมาะสมที่สุดที่จะเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์แก่ผู้ป่วย เนื่องจากอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยเกือบตลอดเวลา และมีสัมพันธภาพใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย จิตเวชเป็นผู้ที่มีความบกพร่องในเรื่องการติดต่อสื่อสาร บอกความต้องการของตนเองและบกพร่องในเรื่องการตัดสินใจ ญาติจึงมีความคาดหวังให้พยาบาลเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ให้ผู้ป่วย

ตัวแปรข้อ 72 พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายไปอยู่บ้านทั้งที่มาติดต่อด้วยตนเองและให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ นอกจากเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ในการให้ข้อมูลให้คำปรึกษาแล้ว ยังเป็นบทบาทของพยาบาลจิตเวช โดยตรง เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชเป็นผู้ที่มีปัญหาในการปรับตัว พยาบาลจิตเวชจึงต้องทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งความช่วยเหลือนี้จะต้องตอบสนองความต้องการทั้งผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากญาติเป็นผู้ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน ญาติจึงมีความคาดหวังว่าพยาบาลจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดีทั้งผู้ป่วยและญาติ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีกำลังใจจะต่อสู้และปรับตัวในสภาพที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2542)

5. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านการบริการต่อเนื่อง** เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 5 กลุ่มตัวแปรด้านนี้เป็นลักษณะเฉพาะของการพยาบาลจิตเวช ที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการบริการดูแลที่มีความต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปสู่บ้านและชุมชน เนื่องจากการเจ็บป่วยทางจิตเวชเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคจิตเภทจะมีอาการกำเริบ (Relapse) ร้อยละ 60 ภายใน 1 ปี (Robert, 2000 อ้างใน อำไพขนิษฐ์ สมานวงศ์ไทย , 2544) เมื่อกลับจากโรงพยาบาลต้องได้รับการรักษาและรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจน

ญาติต้องมีความรู้ในการสังเกตอาการเริ่มแรกของผู้ป่วย ในการพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลแต่ละครั้ง ญาติต้องเผชิญกับความยากลำบากหากผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ หรือแม้กระทั่งการมารับยาที่โรงพยาบาลทำให้ญาติต้องเสียเวลา เสียค่าใช้จ่าย ญาติจึงมีความคาดหวังในเรื่องตัวประกอบการบริการต่อเนื่อง เพื่อที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

6. ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 6 จะเห็นว่าตัวประกอบความคาดหวังด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเป็นลักษณะเฉพาะของงานพยาบาลจิตเวช ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชมีข้อจำกัดหรือสูญเสียความสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวันเหมือนปกติ ได้แก่ การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การเรียน การทำงาน เป็นต้น (รักสุดา กิจอรุณชัย , 2546) ผู้ป่วยเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเองและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการฝึกทักษะต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wilson and Kneise (1988) ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชประสบปัญหาในการจัดการกับชีวิตประจำวันการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Wilson and Kneise, 1988 อ้างใน พวงเพ็ญ เจียมปัญญารัชและคณะ, 2542) ญาติจึงมีความคาดหวังให้ ผู้ป่วยได้รับการฝึกทักษะให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองได้ ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกทักษะในผู้ป่วยจิตเวชมีผลให้ระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยดีขึ้นและมีอาการกำเริบกลับเข้ารักษาในโรงพยาบาลซ้ำน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะอย่างมีนัยสำคัญ (Kopelowicz et al, 2003) การบำบัดรักษาโรคทางจิตเวชนอกจากการให้ยาแล้วยังต้องมีการจัดกิจกรรมและกลุ่มบำบัดที่จะช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม กิจกรรมบำบัดจึงถือเป็นเทคนิคการรักษาพิเศษทางจิตเวช (อรจิต อดุลยานุภาพ, 2541) ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ช่วยให้เกิด เรียนรู้ แสดงออกถึงความสามารถของตนเอง กิจกรรมกลุ่มบำบัดทางจิตเวชมีหลายลักษณะ เช่น กลุ่มจิตบำบัดกลุ่ม ชุมชนบำบัด กลุ่มอาชีวบำบัด กลุ่มนันทนาการบำบัด และกิจกรรมกลุ่มบำบัดอื่น ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยช่วยให้รู้สึกมีคุณค่า ชะลอความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ รู้สึกมั่นคงทางจิตใจ ญาติผู้ป่วยจิตเวชจึงมีความคาดหวังในตัวประกอบด้านการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

7. ตัวประกอบความคาดหวังด้านการจัดสิ่งแวดล้อม เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับ 7 สิ่งแวดล้อมเป็นลักษณะทางกายภาพที่ช่วยทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกสบายใจและเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการบริการ ในโรงพยาบาลจิตเวช การจัดสิ่งแวดล้อมถือเป็นเรื่องที่สำคัญและเป็นการรักษาชนิดหนึ่ง เรียกว่า การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด (Mileu Therapy) ซึ่งหมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศเพื่อการบำบัดอย่างมีจุดมุ่งหมายสำหรับผู้ป่วยจิตเวช เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เรียนรู้ที่จะดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเสริมสร้างคุณค่าของตนเอง พยาบาลจิตเวชเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบและมีความ

เหมาะสมมากที่สุดในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช จึงเป็นตัวประกอบที่ญาติให้ความสำคัญ เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจเป็นการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสม

8. ตัวประกอบความคาดหวังด้านการอำนวยความสะดวกในการบริการ เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 8 ตัวประกอบด้านนี้ถึงแม้ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการโดยตรง แต่เป็นปัจจัยสนับสนุนการบริการที่จะช่วยให้ญาติผู้ป่วยจิตเวชรับรู้ถึงคุณภาพบริการมากขึ้น เช่น มีการจัดห้องน้ำสำหรับญาติ และมีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำสำหรับญาติทั้งนี้อาจเป็นเพราะใน โรงพยาบาลจิตเวชแต่ละแห่งต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในพื้นที่หลายจังหวัด บ้านที่พักอาศัยของญาติอยู่ห่างจากโรงพยาบาลต้องใช้เวลาในการเดินทางไม่สามารถมาเยี่ยมได้ทุกวัน การมาเยี่ยม ผู้ป่วยแต่ละครั้งจึงต้องใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยนานพอสมควร ประกอบกับสภาพของหอผู้ป่วยจิตเวชไม่เหมาะสมที่จะให้ญาติใช้ห้องน้ำ หรือดื่มน้ำร่วมกับผู้ป่วย ดังนั้นตัวแปรการจัดห้องพักสำหรับญาติอยู่ดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะที่ป่วยครั้งแรกตามความจำเป็นในราคาที่เหมาะสม สำหรับญาติที่ไม่มีที่พักบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาล แต่มีความประสงค์ที่จะอยู่ดูแลอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีความเป็นห่วงผู้ป่วยโดยเฉพาะในรายที่ป่วยครั้งแรก จึงเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่ญาติมีความคาดหวังให้ทางโรงพยาบาลจัดดำเนินการ

9. ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าถึงบริการ เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับ 9 การเข้าถึงบริการ (Access) เป็นการจัดบริการที่ช่วยให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ง่ายได้รับความสะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก สถานที่ติดต่อได้ง่าย (Parasuraman et al., 1988) ซึ่งตัวแปรที่สำคัญ ๆ ในตัวประกอบด้านนี้ ได้แก่

ตัวแปรข้อ 11 การแต่งกายของพยาบาล ดูเป็นระเบียบสะอาดเรียบร้อยนั้นถือเป็นการเข้าถึงบริการ เนื่องจากการที่พยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชแต่งกายเป็นระเบียบสะอาดเรียบร้อยช่วยให้ผู้ป่วยและญาติรู้ว่าบุคลากรใด ที่ควรจะเข้าไปหาเพื่อพูดคุยหรือขอความช่วยเหลือได้

ตัวแปรข้อ 9 สิ่งแวดล้อม ร่มรื่น สวยงาม มีต้นไม้ ไม้ประดับและสนามหญ้าให้ผู้ป่วยนั่งพักผ่อนหรือทำกิจกรรมได้จะช่วยสร้างบรรยากาศให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขที่ได้เข้ามารับบริการ

ตัวแปรข้อ 10 มีการจัดทำแผนผัง เครื่องหมาย ป้ายบอกทาง สถานที่หน่วยงานที่ต้องการติดต่ออย่างชัดเจนนั้น ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อหน่วยงานแต่ละหน่วยได้สะดวก

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ญาติผู้ป่วยจิตเวชจึงมีความคาดหวังในตัวประกอบด้านการเข้าถึงบริการ ตรงกับเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพบริการ 11 ประการ ของ JCAHO (1989) มิติ

คุณภาพ 8 ด้านของ CCHSA (1996) และมิติคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

10. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ** เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับ 10 การบริการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มิได้เน้นเฉพาะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แต่เป็นการใช้ศิลปะในการให้บริการและเป็นบริการที่ครอบคลุมร่างกาย จิตใจ สังคม ในด้านร่างกายต้องดูแลบรรเทาอาการเจ็บป่วย ด้านจิตใจต้องมีความเอื้ออาทรให้ผู้ป่วยคลายความกังวลและมีกำลังใจ ส่วนทางสังคมเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ญาติ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544)

การพยาบาลทางจิตเวชมีลักษณะพิเศษแตกต่างจากการพยาบาลสาขาอื่น คือ เป็นการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด (Use of self) มากกว่าการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) และคุณลักษณะข้อหนึ่งของการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชก็คือ การเข้าใจในความรู้สึก เข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและญาติหรือการให้ความรู้สึกร่วม (Empathy) คุณลักษณะข้อนี้ของพยาบาลจิตเวชจะทำให้พยาบาลเข้าใจและยอมรับในพฤติกรรมที่ผู้ป่วยและญาติแสดงออก สามารถแยกแยะความรู้สึกความต้องการ ทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกถึงความเป็นบุคคล คุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเอง (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) ดังนั้นญาติผู้ป่วยจิตเวชจึงมีความคาดหวังในตัวประกอบด้านนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Bartol (1994) ที่ว่าญาติผู้ป่วยจิตเวชมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนประคับประคองจากบุคลากรทางจิตเวช (Bartol, 1994 อ้างใน ทานตะวัน แย้มบุญเรือง, 2541)

11. **ตัวประกอบความคาดหวังด้านการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย** เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับสุดท้าย ประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิมนุษย์ชน วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่กระทำโดยตรงต่อมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาลมีความครอบคลุม ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยด้วย เนื่องจากสิทธิผู้ป่วย หมายถึง อำนาจอันชอบธรรมของ ผู้ป่วยที่จะกระทำบางอย่าง หรือให้ผู้อื่นกระทำหน้าที่ต่อตนเองในบางอย่าง (จิราภรณ์ สุวัติพานิช, 2542) และเมื่อพิจารณาตัวแปรสำคัญ ๆ ในตัวประกอบด้านนี้สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ตัวแปรข้อ 33 มีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย การจำกัดพฤติกรรมเป็นกิจกรรมหนึ่งของบริการพยาบาลจิตเวช โดยมีเหตุผลของการจำกัดพฤติกรรมเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วยและควบคุมพฤติกรรม การจำกัด พฤติกรรมผู้ป่วยถือเป็นการกระทำที่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย (นงเยาว์ แฝงสวัสดิ์และคณะ, 2540) ทำให้ผู้ป่วยขาดอิสระและญาติมีความรู้สึกว่าเป็นการลงโทษผู้ป่วย ดังนั้นการที่จะจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย พยาบาลควรมีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลแก่ผู้ป่วยทุกครั้ง

ตัวแปรข้อ 32 มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผล ถือเป็นอำนาจอันชอบธรรมประการหนึ่งของผู้ป่วยเช่นกัน

ตัวแปรข้อ 81 มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน) สำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วที่มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม และข้อ 36 มีการเขียนวิธีปฏิบัติที่จำเป็นและขั้นตอนบริการให้ญาติอ่าน เช่น การชำระเงิน การจองห้องพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น ก็เช่นเดียวกันเป็นสิทธิที่ผู้รับบริการจะเลือกเข้าร่วมกิจกรรมและรับรู้ข้อมูลที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล

ความคาดหวังในตัวประกอบด้านนี้มีความสอดคล้องกับสิทธิ 10 ประการของผู้ป่วยที่ 4 องค์กรวิชาชีพ ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล ทันตแพทยสภา และสภาเภสัชกรรม ได้ร่วมกันกำหนดและประกาศสิทธิผู้ป่วยขึ้นเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้รับบริการและเพื่อความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ มีดังนี้ (พัชรีย์ ประเสริฐกิจ, 2541)

1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

5) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

6) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ ที่มิได้เป็นผู้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

8) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคล

10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

พยาบาลจิตเวชถือเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยและญาติมากที่สุด จึงควรตระหนักและเห็นความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ใช้สิทธิตามประกาศสิทธิผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความไว้วางใจเป็นไปตามความคาดหวังของญาติ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพบริการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช มี 11 ตัวประกอบ และตัวประกอบที่สำคัญ 3 อันดับแรก คือ ด้านการให้การดูแลของพยาบาล ด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณ และด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ด้านบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนและปรับปรุงระบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความคาดหวังของญาติ

2. ผู้บริหารควรมีการวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านที่มีความสอดคล้องกับความคาดหวังญาติ เช่น การปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมบริการ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลทางจิตเวช เป็นต้น รวมถึงพัฒนาคู่มือที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ ความสามารถที่ตรงกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยที่เป็นตัวประกอบสำคัญ คือ ด้านการให้การดูแลของพยาบาล รวมถึงตัวประกอบด้านอื่น ๆ ที่พบด้านปฏิสัมพันธ์และจรรยาบรรณและด้านความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการ ไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการทางจิตเวช

ด้านการวิจัย

1. นำผลการวิจัย ไปเป็นเกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการพยาบาล

2. นำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการโรงพยาบาลจิตเวช

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลที่คาดหวังกับคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้รับจริง

2. ควรมีการสร้างเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลใน โรงพยาบาลจิตเวช

4. ควรมีการศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยโดยตรง โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความสามารถให้ข้อมูลได้ เช่น Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **แผนพัฒนาสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่** 9 **(พ.ศ.**2545 – 2549). 2544

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **มาตรฐานบริการผู้ป่วยในจิตเวช** (IPD). เอกสารอัดสำเนา. 2544.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการเยี่ยมและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวช**. 2544.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการเยี่ยมสำรวจการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวช**. 2544.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **มาตรฐานการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. กรุงเทพ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.

กฤษดา แสวงดี. อะไรคือคุณภาพการพยาบาล. **วารสารกองการพยาบาล** ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2541) : 3-4.

กองการพยาบาล. **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2542.

กัลยา วานิชย์บัญชา. **การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย** SPSS For Windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

กัลยา วานิชย์บัญชา. **การใช้** SPSS For Windows **ในการวิเคราะห์ข้อมูล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางคลินิก. **สารสภาการพยาบาล** ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม – กันยายน 2541) : 47-52.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ. **วารสารสมาคมพยาบาลสาธารณสุข** ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2541) : 62-71.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. จิตวิทยาการบริการพยาบาล. **วารสารสมาคมพยาบาลสาธารณสุข** ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2544) : 54-60.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. คุณค่าการพยาบาล. **วารสารสมาคมพยาบาลสาธารณสุข** ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2544) : 34-42.

กุศล ญาณะจารี. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศการให้บริการให้องค์การกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข. **แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข**. 2544.

คัทลียา ศิริภัทรากูร. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

จันทร์อัมพร รุณดี. **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ ในปี 2553**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

จินตนา ยูนิพันธุ์. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 13 (มกราคม-มิถุนายน 2542) : 1-13.

จินตนา ยูนิพันธุ์. **การพยาบาลจิตเวช**. (เล่ม 2) ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2527.

จิรพร วัฒนศรีสิน. ปัญหาจริยธรรมการพยาบาล. **วารสารสมาคมพยาบาลสาธารณสุข** ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มิถุนายน 2546) : 21-32.

จิราภรณ์ สุวัติพานิช. **การพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ผู้ป่วย : กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

จิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์. คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. **จุฬาลงกรณ์เวชสาร** ปีที่ 38 ฉบับที่ 4 (เมษายน 2537) : 169-178.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม. **การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : ยุทธรินทร์การพิมพ์, 2539.

ณัชนันท์ บุญด่านกลาง. **การศึกษาการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาล ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ดิสพงศ์ พรชนกนาถ. คุณภาพในการบริการ : Service Quality. **วารสารเพื่อการเพิ่มผลผลิต** ปีที่ 8 ฉบับที่ 43 (มีนาคม – เมษายน 2546) : 11-17.

ทานตะวัน แย้มบุญเรือง. **กรณีศึกษา : ผลของการใช้โปรแกรมก่อนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ทัศนา บุญทอง. **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพ : ศิริยอดการพิมพ์, 2543.

นลินี ณ นคร. เครื่องมือการวิจัย. **เอกสารชุดฝึกอบรมการเรียนรู้การทำวิจัยด้วยตนเอง**. สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2543.

นวลลักขณ์ บุษบง. **ตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นารีรัตน์ รูปงาม. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัลและวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพให้โรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นงเยาว์ แฝงสวัสดิ์, ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล, วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิพานิชและสุลีพร ถนอมกลาง. การผูกมัดผู้ป่วย : ประเด็นสำคัญทางการพยาบาล. **วารสารการศึกษาพยาบาล** ปีที่ 8 ฉบับที่ 3 (กันยายน 2540) : 72-79.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. การบริหารคุณภาพบริการสุขภาพทั่วทั้งองค์การ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** ปีที่ 12 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2543) : 33–38.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขัน. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2544) : 1–7.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ประคอง กรรณสูตร. **สถิติเพื่อการศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ประพิณ วัฒนกิจ. **การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหน่วย**. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.

พวงเพ็ญ เจียมปัญญารัช, นภาวัลย์ กัมพลาศิริ, ยาใจ สิทธิมงคลและถวิล นภาพงศ์สุริยา. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 13 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2542) : 46-54.

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. กรมสุขภาพจิตกับการประเมินคุณภาพการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 15 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2544) : 1–3.

พัชรี ทองแผ่. **คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

พัชรี ตันศิริ. การประกันคุณภาพการบริการพยาบาล. **สารสภาการพยาบาล** ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม – กันยายน 2541) : 8-15.

พัชรีย์ ประเสริฐกิจ. การรักษาสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามประกาศสิทธิผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ. **วารสารพยาบาลศาสตร์** ปีที่ 10 ฉบับที่ 1-3 (มกราคม-ธันวาคม 2541) : 62-69.

เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ**. กรุงเทพ : ชมรมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย, 2542.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและวัลยา คุโรปกรณ์พงษ์. **เทคนิคการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล**. สงขลา : อัลลายด์เพรส จำกัด, 2536.

มนตรี อมรพิเชษฐ์กูลและพรชัย พงศ์สงวนสิน. สถานการณ์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชตามการรับรู้ของครอบครัว. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย** ปีที่ 9 ฉบับที่ 3. 113-127.

ยาใจ สิทธิมงคล. ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช : แนวคิดและการประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาล. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 13 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2542) : 1-9.

ยุพิน อังสุโรจน์. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์** ปีที่ 10 ฉบับที่ 1–3 (มกราคม – ธันวาคม 2541) : 44–47.

รักสุดา กิจอรุณชัย. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพสำหรับผู้ป่วยจิตเวช. **วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา** ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (มีนาคม-มิถุนายน 2546) : 3-7.

รุ่งนภา ยางเอน. **การเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้และที่ไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บันฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

เรวดี ศิรินคร และปราณี ภานุภาค. การประกันคุณภาพการพยาบาล : การตรวจสอบสู่การพัฒนา. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2544) : 10-12.

เรวดี ศิรินคร. การพัฒนาภาพลักษณ์โรงพยาบาลโดยเน้นคุณภาพ. **สารสภาการพยาบาล** ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม – กันยายน 2541) : 34 – 41.

วรรณดี ศุภวงศานนท์. **กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ บันฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

สมสมัย สุธีรศานต์. มาตรฐานการพยาบาลกับคุณภาพการพยาบาลให้โรงพยาบาล. **วชิรสารการพยาบาล** ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2544) : 42-49.

สมสมัย สุธีรศานต์ และพิกุลรัตน์ วงศ์พาณิชย์. คุณภาพการดูแลด้านจิตสังคม ตามการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลานครินท์. **รามาธิบดีพยาบาลสาร** ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2545) : 28–37.

สมหมาย หิรัญนุช. แนวคิดการประกันและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2544) : 4-6.

สกาวดี ดวงเด่น. **การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บันฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

สมิต สัชฌุกร. **การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพ : สำนักพิมพ์สายธาร , 2545.

สุภางค์ จันทวานิช. **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สุรพล ไชยเสนะ, จุฬารัตน์ วิเวชะรัตน์ และชุติมา ประทีปะจิตติ. สถานการณ์ของครอบครัวกับแนวโน้มการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของครอบครัว. **วารสารกรมสุขภาพจิต** ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มิถุนายน 2540) : 1-7.

สุลัดดา พงศ์รัตนามาน. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บันฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

สุวดี ชูสุวรรณ. คุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลตรัง. **วารสารวิชาการเขต 12** ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มีนาคม 2543) : 39–47.

เสาวภา สรานพกุล. **การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

อรจิต อดุลยานุภาพ. พยาบาลจิตเวชและกลุ่มการบำบัด. **วารสารสุขภาพจิตและจิตเวช** ปีที่ 1 ฉบับที่ 54 (มกราคม-เมษายน 2541) : 25-29.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุฒม์ ศรีรัตนบัลล์. **คุณภาพของระบบสุขภาพ**. กรุงเทพ : ดีไซร์ จำกัด , 2543.

อรชร อาชาฤทธิ์. **ตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่และครอบครัวด้วยการให้คำปรึกษาที่บ้าน. **วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** ปีที่ 13 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2542) : 32 – 44.

อัชฌา หร่ายลอย. **คุณภาพบริการในมุมมองของญาติผู้ป่วยจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไปในเขตภาคเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

อำไพขนิษฐ์ สมานวงศ์ไทย. ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการรักษาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยจิตเภท กรณีศึกษา : โรงพยาบาทศรีธัญญา. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย** ปีที่ 9 ฉบับที่ 3. 128-139.

อุทุมพร จามรมาร. **วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ**. กรุงเทพ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

ภาษาอังกฤษ

Bolton, R.N., and Drew, J.H. A Multistage Model of Customers' Asessesments of Service Quality and Value. **Journal of Consumer Research** 17 (March 1991) : 375–384.

Bitner, M.J. Evaluating service encounters. The effect of Physical surroundings and Employee responses. **Journal of Marketing** 54 (1990) : 69–81.

Bailey, A.D. and Mion, C.L. Improving Care Givers' Satisfaction with Information Received During Hospitalization. **Journal of Nursing Administration** 27, 1(January 1997) : 21-27.

Cronin, J.J. and Taylor, A.S. Servperf Versus Servqual : Reconciling performance – Based and perception – Minus – Expectations Measurement of Service Quality. **Journal of Marketing** 58 (January 1994) : 125–131.

Conway, T. and Willcocks, S. The Role of Expectations in the Perception of Health care quality : developing a conceptual model. **International Journal of Health Care Quality Assurance** 10, 3 (1997) : 1-12.

Kopelowicz, A., Zarate, R., Smith, V.G., Mintz, J. and Liberman, R.P. Disease Management in Latinos With Schizophrenia : A Family – Assisted, Skills Training Approach. **Schizophrenia Bulletin** 29, 2 (2003) : 211-222.

Meister, C. and Boyle, C. Perceptions of Quality in Long – Term Care : A Satisfaction Survey. **Joumal of Nursing Care Quality** 10, 4 (July 1996) : 40-47.

Niedaz, B.A. Correlates of Hospitalized patient' s Perceptions of Service Quality **Research in Nursing & Health** 21 (1998) 339–349.

Rust, R.T. and Oliver, R.L. **Service Quality.** California : Sage Publication, 1994.

Ruggeri, M. et al. Satisfaction With Mental Health Service Among People with Schizophrenia in Five Europion Sites : Result From the Epsilon Study. **Schizophrenia Bulletin** 29, 2 (2003) : 229-242.

Reid, A.C. and Hollis, C.W. Patient Expectation and Satisfaction Driver to Improving Medical Practice **ANZMAC** (2000) : 1047-1051.

Stamatis, D.H. **Total Quality Service Princlple, Practice, and Implementation.** Folida : St. Lucie Press, 1996.

Triolo, K. P., et al. Improving patient Satisfaction Through Multidisciplinary Performance Improvement Teams. **Journal of Nursing administration** 32, 9. (September 2002) : 448–454.

Williams, S.A. Quality and Care : Patients's Perceptions. **Journal of Nursing Care Quality** (August 1998) : 18-24.

Zeithamal, V.A., Parasuraman, A., and Berry, L.L. **Delivering Quality Service.** New York : The Free Press, 1990.

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. ผศ.ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นพ.วันชัย กิจอรุณชัย	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลศรีธัญญา
3. นางกฤษณา จันทร์ตรี	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิต เขต 2 กรมสุขภาพจิต
4. อาจารย์โกสุม เศรษฐาวงศ์	อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชนและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
5. นางดวงตา กุลรัตนญาณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าศูนย์การสอนและฝึกอบรม สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
6. นางเอื้ออารีย์ สาริกา	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
7. นางมยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลศรีธัญญา
8. นางนวิยา ภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพ 7 ผู้ประสานงานกลาง ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสวนปรุง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข
จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
และขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ ๗๑๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

๒๘ ตุลาคม 2546

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผศ.ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

เนื่องด้วย นางนิภา ยิ้มเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต" โดยมีอาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ โทร. 0-2218-9822 หรือ 0-1555-5879
ฝ่ายจัดการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806
ชื่อนิสิต นางนิภา ยิ้มเฟื่อง โทร. 0-2525-0981-5 หรือ 0-9825-4923

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ ว192

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

19 ธันวาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

เนื่องด้วย นางนิภา ยิ้มเฟือง นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต" โดยมี อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากญาติผู้ป่วยใน โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ตามความคาดหวังญาติ โรงพยาบาลจิตเวช ทั้งนี้นิสิตจะประสานเรื่องวันเวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางนิภา ยิ้มเฟือง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายงานการพยาบาล
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ โทร. 02-218-9818
ชื่อนิสิต นางนิภา ยิ้มเฟือง โทร. 02-5250981-5 ต่อ 2472

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

<u>ตอนที่ 1</u> **ข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย 3ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศของท่าน [ ]
   1 ( ) ชาย 2 ( ) หญิง

2. อายุของท่าน.....ปี [ ]

3. ชื่อโรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ..... [ ]

4. ประเภทของหอผู้ป่วย 1 ( ) พิเศษ 2 ( ) สามัญ [ ]

5. ระดับการศึกษาของท่าน [ ]
   1 ( ) ไม่ได้ศึกษา 2 ( ) ประถมศึกษา 3 ( ) มัธยมศึกษา
   4 ( ) อาชีวศึกษา 5 ( ) อนุปริญญา 6 ( ) ปริญญาตรี
   7 ( ) สูงกว่าปริญญาตรี 8 อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. อาชีพของท่าน [ ]
   1 ( ) รับราชการ 2 ( ) รัฐวิสาหกิจ 3 ( ) รับจ้าง
   4 ( ) เกษตรกรรม 5 ( ) ค้าขาย 6 ( ) ธุรกิจส่วนตัว
   7 ( ) นักเรียน/นักศึกษา 8 ( ) ไม่ได้ทำงาน 9 อื่น ๆ ระบุ.....

7. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย [ ]
   1 ( ) บิดา - มารดา 2 ( ) สามี - ภรรยา 3 ( ) พี่ - น้อง
   4 ( ) บุตร 5 ( ) หลาน

8. จำนวนครั้งที่ท่านมาเยี่ยมผู้ป่วยนับตั้งแต่มารับบริการรักษาแบบผู้ป่วยในครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน.....ครั้ง [ ]

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>ส่วนที่ 2</u> **ความคาดหวังของญาติผู้ป่วยจิตเวช**

คำชี้แจง

โปรดอ่านและพิจารณาว่าในฐานะที่ท่านเป็นตัวแทนของผู้ป่วย ซึ่งมาใช้บริการที่โรงพยาบาลจิตเวช ท่านมีความคาดหวังต่อบริการที่ได้รับจากพยาบาลหรือการจัดสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตามที่ระบุไว้ในข้อความทางด้านซ้ายมือแต่ละข้อของโรงพยาบาล จิตเวชต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด แล้ววงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคาดหวังของท่านมากที่สุดเพียงหมายเลยเดียวเท่านั้น คำตอบของท่านไม่มีถูกหรือผิดที่สำคัญ คือ ขอให้ท่านตอบตามที่ท่านคาดหวังมากที่สุด

<u>ตัวอย่าง</u> พยาบาลควรจะยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายเมื่อพบท่าน

1 2 3 4 (5) จากตัวอย่าง ท่านวงกลมล้อมรอบหมายเลข 5 หมายความว่า ท่านคาดหวังให้พยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งนี้ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายเมื่อพบท่านมากที่สุด

ความหมายของคะแนน				
1	2	3	4	5
คาดหวังน้อยที่สุด	**คาดหวังน้อย**	**คาดหวังปานกลาง**	**คาดหวังมาก**	**คาดหวังมากที่สุด**

ข้อคำถาม	**บริการที่คาดหวัง**					**สำหรับผู้วิจัย**
	คาดหวังน้อยที่สุด	**คาดหวังน้อย**	**คาดหวังปานกลาง**	**คาดหวังมาก**	**คาดหวังมากที่สุด**	
ความเป็นรูปธรรมของบริการ						
1. หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีความเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา	1	2	3	4	5	[ ]
2. หอผู้ป่วยมีการตกแต่งภายในที่สวยงาม มีระเบียบ ปลอดภัย รวมถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขก	1	2	3	4	5	[ ]
3. มีเอกสารสิ่งพิมพ์ รวมถึงสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการที่น่าสนใจ เช่น แผ่นพับ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์	1	2	3	4	5	[ ]

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อคำถาม	บริการที่คาดหวัง					สำหรับผู้วิจัย
	คาดหวังน้อยที่สุด	คาดหวังน้อย	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังมาก	คาดหวังมากที่สุด	
4. หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่นหรือเสียงรบกวน	1	2	3	4	5	[ ]
5. ห้องพักผู้ป่วยกว้างขวาง โปร่ง ไม่แออัด มีเตียงนอนพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วย	1	2	3	4	5	[ ]
6. มีที่สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวที่จำเป็นของผู้ป่วยและมีการแยกของใช้ส่วนบุคคล	1	2	3	4	5	[ ]
ความเชื่อถือไว้ใจได้						
18. พยาบาลสามารถให้บริการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ครบถ้วน มีมาตรฐานและแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดหรือแจ้งไว้	1	2	3	4	5	[ ]
19. พยาบาลแสดงออกถึงความสนใจและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยและญาติได้	1	2	3	4	5	[ ]
20. พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจนมีอาการดีขึ้นหรือหายได้	1	2	3	4	5	[ ]
21. พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนเปรียบเสมือนญาติ	1	2	3	4	5	[ ]
22. มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่จำนวนเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	1	2	3	4	5	[ ]
23. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น เวลาเยี่ยม	1	2	3	4	5	[ ]
การตอบสนองความต้องการ						
32. มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผลให้ ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย	1	2	3	4	5	[ ]
33. มีการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติพร้อมบอกเหตุผลทุกครั้งก่อนจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย เช่น การมัดหรือการจัดให้อยู่ในห้องแยก	1	2	3	4	5	[ ]
34. ให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากตามลำดับก่อนหลัง	1	2	3	4	5	[ ]

ข้อคำถาม	บริการที่คาดหวัง คาดหวังน้อยที่สุด	คาดหวังน้อย	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังมาก	คาดหวังมากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
35. พยาบาลอธิบายขั้นตอนและตำแหน่งสถานที่การรับบริการอย่างชัดเจนให้ญาติเข้าใจได้	1	2	3	4	5	[ ]
36. มีการเขียนวิธีปฏิบัติที่จำเป็นและขั้นตอนบริการให้ญาติอ่าน เช่น การชำระเงิน การจองห้องพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น	1	2	3	4	5	[ ]
37. พยาบาลพร้อมที่จะให้บริการทันทีและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยและญาติร้องขอ	1	2	3	4	5	[ ]
การให้ความมั่นใจ						
43. พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตร ไม่ถือตัว	1	2	3	4	5	[ ]
44. พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและมีความจริงใจในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย	1	2	3	4	5	[ ]
45. พยาบาลมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใจเย็นต้อนรับทักทายญาติ ไม่เมินเฉย มีความเต็มใจในการให้บริการ	1	2	3	4	5	[ ]
46. พยาบาลมีความสุภาพ ใช้คำพูด รวมถึงปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล	1	2	3	4	5	[ ]
47. พยาบาลให้ความสำคัญกับญาติ ไม่แสดงกิริยา ดูถูก เหยียดหยาม ตำหนิญาติ	1	2	3	4	5	[ ]
48. พยาบาลมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยและมีอารมณ์มั่นคง ไม่เครียดกับผู้ป่วย	1	2	3	4	5	[ ]

ข้อคำถาม	บริการที่คาดหวัง คาดหวังน้อยที่สุด	คาดหวังน้อย	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังมาก	คาดหวังมากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
การเข้าใจรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ						
67. พยาบาลแสดงความเห็นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่เพิ่มความเครียดให้แก่ญาติ	1	2	3	4	5	[ ]
68. พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจสาเหตุปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และเอาใจใส่การให้ความช่วยเหลือดูแลตามปัญหาที่พบ	1	2	3	4	5	[ ]
69. พยาบาลยอมรับในตัวผู้ป่วยและให้บริการ โดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล	1	2	3	4	5	[ ]
70. พยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติและให้ความหวังในการรักษา	1	2	3	4	5	[ ]
71. พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจและเปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก	1	2	3	4	5	[ ]
72. พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายไปอยู่บ้าน ทั้งที่มาติดต่อด้วยตนเอง และให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์	1	2	3	4	5	[ ]
ด้านอื่น ๆ						
76. พยาบาลมีการฝึกให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ เช่น การรับประทานอาหารและการทำความสะอาดร่างกาย	1	2	3	4	5	[ ]
77. มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยทุกวัน	1	2	3	4	5	[ ]

ข้อคำถาม	บริการที่คาดหวัง					สำหรับผู้วิจัย
	คาดหวังน้อยที่สุด	คาดหวังน้อย	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังมาก	คาดหวังมากที่สุด	
78. มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทุกวันและผู้ป่วยสามารถเลือกเข้ากลุ่มด้วยความสมัครใจ	1	2	3	4	5	[ ]
79. จัดกิจกรรมทางศาสนา ตามที่ผู้ป่วยนับถือ เช่น การสอนธรรมะให้ผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ	1	2	3	4	5	[ ]
80. มีการฝึกทักษะต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เช่น ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะทางสังคม ทักษะงานบ้าน	1	2	3	4	5	[ ]
82. ให้อิสระแก่ผู้ป่วย ไม่ผูกมัดหรือกักขังโดยไม่จำเป็น	1	2	3	4	5	[ ]
83. มีการแจ้งสิทธิผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบและให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่ละคน	1	2	3	4	5	[ ]
84. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและมีการจัดสถานที่สำหรับพยาบาลให้พูดคุยกับญาติเป็นสัดส่วน	1	2	3	4	5	[ ]
85. พยาบาลมีความรู้เรื่องการใช้สิทธิต่าง ๆ ของผู้ป่วย และให้คำแนะนำได้ถูกต้อง	1	2	3	4	5	[ ]
89. มีบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย หลังกลับบ้านหรือส่งต่อสถานบริการใกล้บ้านเยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	1	2	3	4	5	[ ]
90. มีบริการพยาบาลนอกสถานที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น การฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน	1	2	3	4	5	[ ]
91. มีการจัดบุคลากรทางการพยาบาลรับดูแล ผู้ป่วยพิเศษที่บ้านโดยให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการและกำหนดอัตราบริการ	1	2	3	4	5	[ ]

ข้อคำถาม	บริการที่คาดหวัง คาดหวังน้อยที่สุด	คาดหวังน้อย	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังมาก	คาดหวังมากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
92. มีการจัดศูนย์บริการรับผู้ป่วยนอกสถานที่ในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้	1	2	3	4	5	[ ]
93. มีบริการรับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์	1	2	3	4	5	[ ]
94. พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับระบบส่งต่อและให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งบริการที่สามารถรับการรักษาต่อเนื่องได้ถูกต้อง	1	2	3	4	5	[ ]

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การแปรผล (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ญาติผู้ป่วยในคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ญาติผู้ป่วยในคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ญาติผู้ป่วยในคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ญาติผู้ป่วยในคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ญาติผู้ป่วยในคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลน้อยที่สุด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\sum Si^{2}}{St^{2}}\right]$$

เมื่อ α = ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง

n = จำนวนข้อของแบบวัด

Si^{2} = ผลรวมของความแปรปรวนของแบบวัดแต่ละข้อ

St^{2} = ความแปรปรวนของแบบวัดทั้งฉบับ

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตร ดังนี้

$$\overline{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\overline{X}$ = ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) มีสูตร ดังนี้

$$S.D = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n-1}}$$

เมื่อ $S.D$ = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

4. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) มีสูตร ดังนี้

$$I = \frac{n\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\left[N\sum X - \left(\sum X^2\right)\right]\left[N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\right]}}$$

เมื่อ I = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนข้อ X กับ Y

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนน X

$\sum Y$ = ผลรวมของคะแนน Y

$\sum XY$ = ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนนข้อ X กับ Y

$\sum X^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนน Y

N = จำนวนคะแนนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก จ
ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 แสดงค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร (Correlation matrix)

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16
E1	1.00000															
E2	0.51900	1.00000														
E3	0.45020	0.46550	1.00000													
E4	0.40520	0.39730	0.36630	1.00000												
E5	0.43250	0.37370	0.36540	0.51020	1.00000											
E6	0.36060	0.29900	0.38580	0.36390	0.53880	1.00000										
E7	0.22260	0.25020	0.28730	0.14800	0.22130	0.35700	1.00000									
E8	0.36360	0.42190	0.37560	0.40810	0.40630	0.45920	0.41240	1.00000								
E9	0.26890	0.36720	0.33010	0.34550	0.37940	0.32740	0.14270	0.49610	1.00000							
E10	0.33000	0.31650	0.34370	0.29850	0.45040	0.39740	0.22580	0.43000	0.45670	1.00000						
E11	0.26550	0.30900	0.32240	0.31630	0.31940	0.30740	0.11810	0.34860	0.48030	0.46020	1.00000					
E12	0.32440	0.23620	0.29890	0.40310	0.44000	0.33630	0.18110	0.38110	0.41960	0.45080	0.54900	1.00000				
E13	0.35080	0.33740	0.32800	0.41960	0.47800	0.39920	0.15300	0.36770	0.44400	0.47400	0.43540	0.53940	1.00000			
E14	0.26370	0.27440	0.33330	0.19210	0.24950	0.30760	0.36970	0.32970	0.22820	0.29920	0.32540	0.31220	0.39670	1.00000		
E15	0.31960	0.29440	0.32530	0.36990	0.40770	0.37620	0.25950	0.40490	0.37170	0.36310	0.34310	0.47050	0.52420	0.35870	1.00000	
E16	0.36390	0.30950	0.35710	0.41160	0.50710	0.50340	0.25800	0.45650	0.37720	0.41230	0.34660	0.45840	0.59400	0.36300	0.59610	1.00000
E17	0.28480	0.28100	0.38800	0.23330	0.29950	0.45130	0.42740	0.41540	0.21250	0.31490	0.28060	0.32230	0.34580	0.59680	0.40960	0.53710
E18	0.35820	0.33320	0.31790	0.27660	0.40000	0.41780	0.31330	0.42390	0.31590	0.38610	0.35500	0.41270	0.44340	0.37800	0.39510	0.49130
E19	0.31030	0.23960	0.24100	0.36510	0.37910	0.32690	0.20200	0.33230	0.37400	0.36960	0.29780	0.51130	0.43810	0.27460	0.36410	0.41670
E20	0.26340	0.18220	0.22070	0.26670	0.38220	0.30340	0.08320	0.28680	0.33760	0.39570	0.35110	0.54420	0.48100	0.21610	0.37490	0.42260
E21	0.31100	0.23950	0.24180	0.30760	0.35510	0.31070	0.15070	0.36910	0.32210	0.38020	0.31660	0.50300	0.43690	0.25180	0.42540	0.43910
E22	0.36310	0.26710	0.28880	0.29080	0.43150	0.41700	0.17120	0.35890	0.32720	0.42670	0.31140	0.42880	0.49130	0.27380	0.46240	0.52790
E23	0.25070	0.29780	0.26490	0.23230	0.28880	0.28400	0.22150	0.40440	0.33180	0.40290	0.40130	0.38400	0.36150	0.28190	0.35910	0.34880
E24	0.34950	0.27220	0.24040	0.32840	0.45690	0.32170	0.18380	0.36330	0.34180	0.41720	0.31030	0.49160	0.46640	0.23650	0.49280	0.48580
E25	0.31310	0.24540	0.17770	0.28440	0.40010	0.31810	0.13180	0.29450	0.33190	0.34330	0.32650	0.48760	0.47390	0.19060	0.42840	0.42960
E26	0.32950	0.24790	0.22980	0.40710	0.43020	0.38190	0.19180	0.36040	0.34150	0.38020	0.30800	0.46610	0.53150	0.26320	0.48470	0.46250
E27	0.25180	0.18060	0.21350	0.31460	0.29970	0.25730	0.09510	0.28320	0.33670	0.34510	0.33100	0.46820	0.38670	0.17270	0.38060	0.36010
E28	0.33100	0.24820	0.22530	0.31010	0.39450	0.31180	0.15280	0.34140	0.34010	0.32150	0.27810	0.42800	0.40920	0.21230	0.41210	0.41810
E29	0.31750	0.19270	0.25430	0.34770	0.37680	0.34980	0.20740	0.34400	0.32340	0.35290	0.25400	0.43980	0.45520	0.28590	0.41270	0.38440
E30	0.35070	0.26980	0.27210	0.30250	0.41910	0.43760	0.28110	0.33940	0.27940	0.36570	0.28880	0.42110	0.37980	0.26160	0.34370	0.37060
E31	0.33660	0.24530	0.27350	0.33510	0.40770	0.40240	0.14480	0.29430	0.34970	0.32290	0.32750	0.46340	0.43420	0.25510	0.40990	0.41950
E32	0.30780	0.28860	0.21570	0.18010	0.25370	0.29390	0.32860	0.30470	0.25340	0.27840	0.26930	0.34620	0.35560	0.39350	0.29030	0.32320
E33	0.27960	0.25590	0.16320	0.14780	0.16350	0.20550	0.28980	0.22490	0.14240	0.25970	0.14290	0.20450	0.20010	0.29490	0.19620	0.16630
E34	0.26540	0.30890	0.27940	0.22840	0.38570	0.36600	0.21930	0.34450	0.30160	0.42490	0.31690	0.43220	0.47160	0.23620	0.39340	0.47640
E35	0.28450	0.30370	0.31740	0.31670	0.36830	0.40500	0.17710	0.36460	0.36940	0.45410	0.37350	0.41740	0.47070	0.32470	0.39770	0.45040
E36	0.20270	0.23850	0.24420	0.20070	0.24500	0.23340	0.28710	0.26590	0.29280	0.38190	0.29860	0.35330	0.30370	0.29030	0.32240	0.29110
E37	0.38230	0.24250	0.29970	0.26890	0.37910	0.35710	0.18370	0.29180	0.28860	0.36670	0.28260	0.43980	0.41950	0.25160	0.38740	0.40820
E38	0.33380	0.25180	0.31520	0.27410	0.36080	0.35780	0.22180	0.31000	0.24390	0.32100	0.30470	0.42230	0.41760	0.22990	0.37580	0.41100
E39	0.30170	0.23640	0.28380	0.28580	0.35220	0.36440	0.26990	0.36850	0.30920	0.34650	0.28710	0.44450	0.40470	0.27370	0.33790	0.39010
E40	0.31400	0.24250	0.23590	0.27390	0.34820	0.33250	0.23170	0.40800	0.34280	0.35390	0.34140	0.38030	0.34940	0.29350	0.33060	0.35470
E41	0.29570	0.18680	0.24750	0.30900	0.39470	0.40870	0.22950	0.31740	0.27750	0.32180	0.28290	0.41680	0.37550	0.24310	0.40510	0.41180
E42	0.32940	0.24790	0.27050	0.25840	0.35480	0.32880	0.31630	0.38010	0.30890	0.33420	0.29840	0.34960	0.36080	0.33750	0.29650	0.36340
E43	0.37060	0.27390	0.30740	0.37550	0.41770	0.37150	0.16810	0.39660	0.33860	0.42630	0.40630	0.54210	0.42250	0.27280	0.36930	0.47550
E44	0.36540	0.24410	0.29160	0.40920	0.36450	0.37480	0.15110	0.34990	0.34720	0.35900	0.31010	0.49830	0.43740	0.22940	0.39650	0.46920
E45	0.32600	0.21070	0.27590	0.37400	0.39350	0.37900	0.13520	0.32690	0.31640	0.28670	0.32570	0.45660	0.38610	0.24470	0.37260	0.46780
E46	0.33090	0.21220	0.31400	0.41300	0.40440	0.39170	0.16990	0.34430	0.29930	0.35320	0.35780	0.48750	0.44670	0.25930	0.40400	0.47840
E47	0.27190	0.20770	0.26620	0.32770	0.35840	0.37840	0.15460	0.31110	0.29600	0.27740	0.32410	0.44930	0.40200	0.23100	0.40980	0.44540
E48	0.32280	0.21350	0.26610	0.37940	0.39330	0.34150	0.16840	0.33170	0.28690	0.34060	0.33590	0.46370	0.44490	0.19440	0.36390	0.44370

ตารางที่ 20 (ต่อ)

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16
E49	0.35410	0.26940	0.29450	0.30640	0.38720	0.39150	0.13630	0.32620	0.28570	0.30570	0.33580	0.42720	0.42480	0.23640	0.38290	0.42870
E50	0.29070	0.22820	0.27010	0.35240	0.41190	0.33380	0.22810	0.34180	0.29840	0.37930	0.32800	0.44710	0.43740	0.26920	0.44620	0.46630
E51	0.36070	0.30400	0.34050	0.32300	0.41420	0.37160	0.24250	0.39570	0.31480	0.37700	0.40380	0.43160	0.42040	0.29200	0.42310	0.47880
E52	0.31490	0.25000	0.27950	0.34610	0.37640	0.34040	0.20010	0.37850	0.33930	0.35840	0.33400	0.43250	0.41770	0.18160	0.38090	0.44220
E53	0.32120	0.27510	0.35290	0.32790	0.35370	0.36370	0.21780	0.35320	0.34240	0.35770	0.34970	0.44490	0.39670	0.27360	0.41910	0.43890
E54	0.26210	0.26500	0.31230	0.25540	0.26590	0.27070	0.30570	0.26420	0.16710	0.23150	0.23400	0.24170	0.27790	0.31500	0.34430	0.31580
E55	0.37080	0.30520	0.34890	0.34120	0.44190	0.36760	0.15800	0.39860	0.32700	0.38180	0.33140	0.40700	0.43180	0.24880	0.43000	0.43310
E56	0.33630	0.26970	0.30390	0.35640	0.44990	0.38160	0.19420	0.38630	0.33420	0.37810	0.33240	0.45590	0.41250	0.22740	0.44990	0.45930
E57	0.30860	0.30050	0.36410	0.25040	0.37290	0.35390	0.27640	0.33630	0.31400	0.38670	0.40650	0.42500	0.38090	0.28480	0.41850	0.37130
E58	0.27400	0.30440	0.34600	0.25620	0.35440	0.32470	0.19270	0.36640	0.35230	0.37170	0.37200	0.38230	0.36090	0.29870	0.34070	0.34270
E59	0.28530	0.34830	0.31050	0.38360	0.43870	0.36720	0.21020	0.36110	0.36280	0.39080	0.40690	0.43150	0.40340	0.25970	0.37000	0.40250
E60	0.30440	0.28180	0.38680	0.31370	0.42120	0.35410	0.21880	0.36510	0.28890	0.39110	0.37520	0.42230	0.38390	0.29890	0.38440	0.40410
E61	0.24810	0.23200	0.26170	0.35410	0.38670	0.26010	0.16050	0.33420	0.32780	0.35120	0.38460	0.49240	0.41010	0.17030	0.38300	0.38950
E62	0.28910	0.23000	0.24230	0.32830	0.42580	0.31390	0.17630	0.35380	0.31730	0.40090	0.27160	0.42010	0.43360	0.18890	0.43590	0.45790
E63	0.29660	0.17820	0.23140	0.33910	0.42770	0.28770	0.13320	0.28170	0.26510	0.30470	0.23570	0.43700	0.42370	0.18160	0.44710	0.45400
E64	0.28200	0.31620	0.31510	0.30420	0.30320	0.30720	0.19880	0.31840	0.32680	0.30570	0.35250	0.38380	0.33730	0.21250	0.34960	0.41350
E65	0.33470	0.30440	0.39150	0.27670	0.32520	0.30680	0.22190	0.29850	0.29320	0.38560	0.42350	0.45900	0.40010	0.27790	0.38450	0.40410
E66	0.31150	0.25200	0.34280	0.31220	0.34920	0.34130	0.21840	0.32010	0.33070	0.36970	0.37740	0.46220	0.41000	0.25790	0.44860	0.42750
E67	0.33380	0.26090	0.32360	0.26960	0.39070	0.34080	0.19580	0.38940	0.35570	0.40050	0.35470	0.46540	0.41140	0.22910	0.39880	0.42410
E68	0.35090	0.29840	0.32170	0.32330	0.38730	0.32180	0.17640	0.39190	0.32820	0.36890	0.35100	0.48130	0.44530	0.25210	0.40480	0.45040
E69	0.36020	0.30820	0.31590	0.35900	0.39940	0.35220	0.16860	0.33070	0.27910	0.37440	0.32410	0.42070	0.39400	0.22240	0.37570	0.40960
E70	0.35760	0.26800	0.29910	0.31170	0.37570	0.33080	0.21480	0.33770	0.34070	0.38530	0.36410	0.47630	0.41540	0.25200	0.39090	0.44690
E71	0.31020	0.27610	0.27860	0.30620	0.36590	0.37310	0.19460	0.35400	0.34350	0.40890	0.37950	0.45480	0.44290	0.23820	0.39550	0.42460
E72	0.29700	0.18870	0.27830	0.32770	0.36310	0.36080	0.18010	0.33030	0.28560	0.33070	0.36260	0.45920	0.40610	0.23090	0.38190	0.40780
E73	0.27550	0.24420	0.25310	0.29260	0.34400	0.33770	0.14430	0.31900	0.29870	0.30300	0.29760	0.41490	0.39640	0.19700	0.38630	0.38910
E74	0.33210	0.29230	0.26270	0.35760	0.41650	0.38010	0.19770	0.39150	0.39640	0.40200	0.34180	0.52900	0.41250	0.20840	0.43900	0.44110
E75	0.25930	0.27330	0.23170	0.23970	0.29440	0.29440	0.19570	0.31320	0.25040	0.33720	0.29450	0.39950	0.35060	0.19870	0.35480	0.32550
E76	0.21470	0.24390	0.24650	0.32450	0.32130	0.30190	0.12780	0.32700	0.36750	0.30970	0.35560	0.43290	0.38360	0.15720	0.39580	0.34500
E77	0.21620	0.30030	0.25560	0.25490	0.35020	0.32800	0.19620	0.34980	0.32830	0.35620	0.34330	0.40500	0.40510	0.21930	0.42320	0.34490
E78	0.20430	0.21840	0.31530	0.24910	0.42580	0.39760	0.22560	0.34150	0.30230	0.36690	0.31930	0.38900	0.43150	0.27420	0.39250	0.41740
E79	0.25570	0.28930	0.34470	0.30150	0.30810	0.37090	0.20130	0.32330	0.29170	0.36470	0.38320	0.40490	0.38940	0.28190	0.38160	0.37380
E80	0.26360	0.24720	0.30290	0.28710	0.36660	0.35300	0.17310	0.36060	0.32740	0.38480	0.36530	0.42660	0.43810	0.23600	0.37060	0.43760
E81	0.18100	0.24570	0.20790	0.06160	0.13100	0.15010	0.32340	0.22570	0.11950	0.12430	0.13620	0.09280	0.08170	0.19470	0.15960	0.10320
E82	0.10770	0.11220	0.11240	0.07390	0.15870	0.13570	0.10520	0.17310	0.10570	0.15040	0.16160	0.12100	0.19990	0.07710	0.16880	0.14520
E83	0.32640	0.29340	0.32550	0.31130	0.36370	0.33270	0.19910	0.36110	0.36030	0.44450	0.38790	0.41880	0.46180	0.24210	0.38560	0.41990
E84	0.22810	0.26960	0.28750	0.24960	0.31410	0.31660	0.24320	0.35950	0.30130	0.34910	0.34100	0.33840	0.31710	0.28190	0.32550	0.32760
E85	0.28370	0.25630	0.27740	0.27810	0.32490	0.35990	0.17700	0.35110	0.32750	0.35420	0.41020	0.43240	0.35020	0.23190	0.36540	0.36780
E86	0.30050	0.21670	0.26510	0.28200	0.27500	0.31290	0.10250	0.29410	0.31340	0.31810	0.42540	0.41610	0.33340	0.22370	0.30100	0.37040
E87	0.26430	0.22860	0.29210	0.27230	0.33760	0.26870	0.16460	0.36660	0.29540	0.35060	0.34240	0.38170	0.35850	0.21880	0.36220	0.33330
E88	0.24190	0.21110	0.27460	0.18710	0.26640	0.28750	0.18830	0.33260	0.24620	0.29840	0.37110	0.32360	0.29870	0.27370	0.33600	0.31020
E89	0.31460	0.28110	0.27520	0.14060	0.21870	0.22130	0.30160	0.24630	0.14470	0.25780	0.21510	0.22980	0.25940	0.24020	0.23880	0.21910
E90	0.24480	0.24650	0.31680	0.23020	0.27480	0.29400	0.28940	0.30180	0.14350	0.24430	0.19790	0.23820	0.25920	0.23040	0.28630	0.27790
E91	0.17850	0.20170	0.21100	0.07240	0.07470	0.12050	0.36730	0.18630	0.02900	0.12440	0.09970	0.14400	0.10410	0.19940	0.16730	0.10450
E92	0.22120	0.22640	0.24430	0.25600	0.26720	0.26430	0.22000	0.30290	0.20210	0.26610	0.22240	0.26890	0.31900	0.20260	0.33220	0.34600
E93	0.20970	0.19440	0.28630	0.20030	0.24020	0.23980	0.21060	0.33280	0.17320	0.19130	0.20200	0.23630	0.22820	0.24130	0.25860	0.26770
E94	0.21920	0.22150	0.22310	0.29760	0.35520	0.28840	0.13550	0.29020	0.27900	0.33800	0.30030	0.38780	0.42880	0.19560	0.35680	0.36380

ตารางที่ 20 (ต่อ)

	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E27	E28	E29	E30	E31	E32
E1																
E2																
E3																
E4																
E5																
E6																
E7																
E8																
E9																
E10																
E11																
E12																
E13																
E14																
E15																
E16																
E17	1.00000															
E18	0.49120	1.00000														
E19	0.31660	0.47470	1.00000													
E20	0.26500	0.38470	0.53170	1.00000												
E21	0.31030	0.41280	0.54280	0.62340	1.00000											
E22	0.37710	0.43780	0.48090	0.51470	0.56740	1.00000										
E23	0.28110	0.39580	0.35750	0.37840	0.39560	0.39150	1.00000									
E24	0.34700	0.43510	0.51600	0.54520	0.54560	0.50720	0.45990	1.00000								
E25	0.26230	0.36290	0.45540	0.52930	0.50330	0.46210	0.36810	0.59830	1.00000							
E26	0.34920	0.37860	0.47510	0.49560	0.51420	0.53730	0.37590	0.55670	0.55110	1.00000						
E27	0.23070	0.28500	0.39970	0.42340	0.46110	0.39800	0.41900	0.47080	0.50210	0.54430	1.00000					
E28	0.27830	0.42500	0.42640	0.46490	0.49130	0.49650	0.31560	0.55250	0.50890	0.50900	0.52670	1.00000				
E29	0.30100	0.36550	0.50540	0.44200	0.45120	0.48100	0.42460	0.48470	0.51450	0.52660	0.48850	0.55720	1.00000			
E30	0.33310	0.45910	0.47240	0.43650	0.42780	0.46850	0.37370	0.46980	0.43890	0.48940	0.42010	0.48020	0.48790	1.00000		
E31	0.29570	0.40790	0.49770	0.52030	0.51870	0.46660	0.36810	0.53920	0.52690	0.49370	0.43440	0.49390	0.52270	0.58720	1.00000	
E32	0.37690	0.45880	0.41240	0.34420	0.36980	0.34150	0.31890	0.40510	0.37830	0.36400	0.31640	0.37110	0.44330	0.47480	0.44020	1.00000
E33	0.25270	0.36270	0.27640	0.18780	0.19200	0.20960	0.24250	0.25950	0.21210	0.25650	0.19190	0.26140	0.31970	0.30160	0.28350	0.54480
E34	0.32670	0.41820	0.41440	0.44250	0.43800	0.43460	0.41120	0.50260	0.45540	0.46340	0.36140	0.49490	0.40670	0.43100	0.43620	0.38410
E35	0.37480	0.44160	0.44530	0.37240	0.41180	0.47300	0.43540	0.46200	0.46160	0.49910	0.42430	0.39090	0.48370	0.46410	0.50100	0.41720
E36	0.30120	0.39330	0.34840	0.26600	0.30370	0.30750	0.37240	0.36660	0.34910	0.31050	0.37100	0.35260	0.38390	0.40590	0.30360	0.38650
E37	0.30450	0.42190	0.43010	0.41150	0.45660	0.43190	0.30410	0.42840	0.45100	0.44900	0.40550	0.39800	0.42170	0.46930	0.51630	0.41220
E38	0.33480	0.48820	0.42530	0.38720	0.41700	0.41390	0.37340	0.45700	0.39200	0.40710	0.33530	0.41340	0.38420	0.45490	0.46760	0.40920
E39	0.26930	0.38990	0.38870	0.38400	0.41420	0.41710	0.39780	0.40320	0.37910	0.42580	0.40450	0.41350	0.44980	0.47520	0.45820	0.40760
E40	0.32600	0.46340	0.36940	0.34660	0.42070	0.42330	0.39770	0.39470	0.41200	0.39980	0.37900	0.37290	0.42390	0.44320	0.43830	0.43560
E41	0.30350	0.38080	0.39620	0 36770	0.39080	0.43230	0.30220	0.37720	0.36820	0.42480	0.33130	0.39930	0.38830	0.39120	0.42880	0.38490
E42	0.30000	0.42020	0.38570	0.31400	0.36510	0.35680	0.35740	0.42010	0.36320	0.40520	0.32240	0.37880	0.38750	0.42710	0.41740	0.44140
E43	0.33800	0.42800	0.47870	0.47290	0.55720	0.50190	0.38980	0.51870	0.46980	0.46830	0.44410	0.46390	0.41750	0.42550	0.46110	0.36460
E44	0.32200	0.42460	0.52630	0.47780	0.53910	0.49110	0.38160	0.50690	0.45610	0.50180	0.43080	0.44180	0.42180	0.45790	0.53340	0.34910
E45	0.34260	0.39040	0.48460	0.46750	0.48570	0.44340	0.31820	0.47660	0.46730	0.45810	0.40380	0.43270	0.37630	0.40540	0.51850	0.31180
E46	0.34230	0.38930	0.50190	0.45450	0.52280	0.52970	0.39430	0.47120	0.46280	0.50530	0.45210	0.46230	0.46720	0.46530	0.50740	0.31880
E47	0.31900	0.38710	0.47380	0.43540	0.43200	0.47100	0.41740	0.46960	0.44380	0.47340	0.41530	0.43280	0.43090	0.42240	0.45060	0.32480
E48	0.28600	0.37720	0.45340	0.43370	0.46380	0.47810	0.36190	0.47570	0.44990	0.46200	0.43650	0.46770	0.45890	0.43940	0.46170	0.29720

	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E27	E28	E29	E30	E31	E32
E49	0.29260	0.45070	0.48410	0.43690	0.46280	0.48630	0.37110	0.48440	0.46840	0.48120	0.43810	0.43150	0.39300	0.48370	0.54680	0.39350
E50	0.31140	0.40850	0.46720	0.40950	0.44400	0.45350	0.42720	0.51750	0.48420	0.48800	0.45470	0.47230	0.52700	0.47280	0.48090	0.40990
E51	0.40240	0.51420	0.43850	0.39520	0.43840	0.47600	0.42990	0.43730	0.38970	0.38580	0.34960	0.42650	0.44460	0.46770	0.44880	0.39850
E52	0.25960	0.40360	0.40450	0.43530	0.42750	0.41020	0.30750	0.43060	0.39770	0.39670	0.35950	0.42380	0.38010	0.44540	0.45920	0.33130
E53	0.35460	0.41510	0.42120	0.36450	0.39070	0.49810	0.42530	0.44940	0.40450	0.40800	0.40260	0.41990	0.45790	0.46290	0.47400	0.35250
E54	0.29540	0.36090	0.33070	0.20790	0.28360	0.29050	0.27310	0.33750	0.23360	0.26940	0.24800	0.34410	0.36810	0.38460	0.33170	0.35540
E55	0.29350	0.44030	0.40760	0.38340	0.44610	0.42720	0.35470	0.46980	0.42160	0.42930	0.39080	0.44350	0.46920	0.45330	0.52900	0.39030
E56	0.31390	0.46560	0.48560	0.44000	0.45330	0.48720	0.34800	0.54230	0.46340	0.50230	0.44810	0.50200	0.51560	0.53760	0.50270	0.39290
E57	0.33660	0.42500	0.35820	0.35360	0.41160	0.40170	0.36950	0.42670	0.33150	0.37200	0.34120	0.43970	0.41350	0.47120	0.45120	0.37960
E58	0.30730	0.40280	0.33750	0.30720	0.38410	0.33930	0.37520	0.39920	0.34030	0.34560	0.35610	0.33840	0.39110	0.40290	0.41920	0.32700
E59	0.30980	0.44300	0.43070	0.41120	0.42050	0.43720	0.40420	0.45440	0.39680	0.39780	0.40640	0.45310	0.46060	0.44520	0.48720	0.37420
E60	0.33660	0.47220	0.38500	0.35780	0.39650	0.32810	0.40620	0.39510	0.33130	0.30830	0.35600	0.37130	0.36570	0.37130	0.38890	0.30480
E61	0.28800	0.28530	0.39620	0.49270	0.44740	0.41940	0.37850	0.48880	0.46410	0.43530	0.47220	0.41710	0.39080	0.42410	0.46980	0.32820
E62	0.32990	0.40360	0.42100	0.47470	0.45740	0.47620	0.32130	0.52950	0.45470	0.47510	0.37870	0.49020	0.45800	0.45340	0.44370	0.35660
E63	0.28840	0.33100	0.45440	0.42190	0.44080	0.48670	0.29950	0.49290	0.49180	0.50980	0.46530	0.45630	0.51000	0.44770	0.48890	0.35440
E64	0.30850	0.41340	0.37980	0.38930	0.40610	0.38190	0.31710	0.43030	0.37010	0.36910	0.36030	0.37580	0.37920	0.39940	0.44530	0.38860
E65	0.34360	0.43180	0.39770	0.42770	0.42530	0.38710	0.43160	0.45440	0.37040	0.37140	0.39330	0.37620	0.40260	0.41290	0.43210	0.41840
E66	0.32810	0.45490	0.45010	0.45330	0.43420	0.48120	0.34940	0.42860	0.39810	0.44960	0.40680	0.42410	0.44050	0.42850	0.51250	0.39880
E67	0.34240	0.40470	0.42450	0.44090	0.46380	0.46280	0.34910	0.48690	0.42730	0.47160	0.42710	0.43240	0.45220	0.41580	0.45510	0.38960
E68	0.33080	0.40030	0.43400	0.44870	0.41640	0.45440	0.36120	0.48940	0.40640	0.42330	0.36010	0.45980	0.44420	0.47440	0.47690	0.39270
E69	0.27130	0.39590	0.41410	0.41100	0.42330	0.40430	0.31800	0.50400	0.42880	0.41360	0.33570	0.40590	0.39280	0.40850	0.46190	0.34670
E70	0.34510	0.38520	0.45300	0.45910	0.44040	0.43770	0.33490	0.47270	0.47030	0.41650	0.36760	0.41650	0.41390	0.44210	0.42440	0.39940
E71	0.31670	0.49180	0.44610	0.42380	0.48660	0.44970	0.41080	0.45170	0.40010	0.44000	0.42040	0.40530	0.45860	0.48210	0.45040	0.38920
E72	0.27220	0.38370	0.43480	0.42710	0.49100	0.41090	0.32980	0.42070	0.43610	0.39630	0.40850	0.36730	0.45230	0.38670	0.51660	0.36950
E73	0.25750	0.35070	0.38270	0.34860	0.44190	0.44740	0.34440	0.39490	0.39140	0.40920	0.43320	0.40620	0.37320	0.44810	0.45390	0.31940
E74	0.31370	0.42490	0.47680	0.48260	0.50720	0.48110	0.35570	0.54980	0.50850	0.46260	0.47300	0.48320	0.43650	0.46140	0.51430	0.39360
E75	0.26030	0.37210	0.36470	0.36670	0.39700	0.32160	0.32400	0.36630	0.32340	0.34840	0.38720	0.43450	0.36460	0.44690	0.40180	0.32780
E76	0.19680	0.34880	0.39260	0.37680	0.40470	0.37540	0.39010	0.37850	0.39140	0.41030	0.39820	0.43060	0.39390	0.40670	0.45990	0.30610
E77	0.25130	0.38510	0.35520	0.38090	0.39380	0.40410	0.34090	0.44400	0.36510	0.40900	0.32250	0.42240	0.39130	0.39250	0.37330	0.33710
E78	0.28360	0.39810	0.39200	0.36650	0.38410	0.42670	0.38490	0.43610	0.33540	0.40060	0.32150	0.39900	0.40220	0.39400	0.42070	0.29650
E79	0.34450	0.38790	0.38110	0.33250	0.39070	0.41160	0.32450	0.39390	0.28030	0.36980	0.28430	0.35170	0.39610	0.38540	0.39110	0.28900
E80	0.31220	0.41100	0.40860	0.41410	0.42960	0.41750	0.37790	0.43030	0.36070	0.39340	0.36750	0.41530	0.41870	0.42240	0.44790	0.33070
E81	0.22740	0.29650	0.11920	0.07690	0.16350	0.07910	0.19920	0.08600	0.02510	0.07840	0.09120	0.15940	0.14890	0.18360	0.11630	0.32850
E82	0.09940	0.17470	0.10470	0.17260	0.11620	0.19540	0.14480	0.16970	0.08110	0.17740	0.11580	0.17670	0.12640	0.20940	0.14120	0.16170
E83	0.28460	0.41090	0.37230	0.39260	0.36310	0.40990	0.38130	0.40010	0.36350	0.34830	0.38870	0.37090	0.39620	0.42700	0.45150	0.32040
E84	0.31100	0.40170	0.30570	0.28250	0.32920	0.33910	0.38220	0.33830	0.27820	0.32240	0.33760	0.36700	0.33690	0.36850	0.37680	0.29120
E85	0.36670	0.40490	0.36860	0.34220	0.33870	0.36930	0.41520	0.42130	0.36510	0.34020	0.36180	0.33070	0.39560	0.36230	0.40090	0.33840
E86	0.32220	0.35000	0.35320	0.33770	0.34780	0.34650	0.38820	0.36470	0.33810	0.29920	0.38840	0.34500	0.31800	0.32040	0.36930	0.29260
E87	0.25930	0.30500	0.33490	0.33680	0.40700	0.32670	0.35420	0.37060	0.33850	0.32420	0.35800	0.37460	0.33060	0.37570	0.38230	0.30030
E88	0.34830	0.36530	0.32550	0.29270	0.33270	0.38030	0.38370	0.36130	0.28670	0.29470	0.29050	0.33270	0.36400	0.42660	0.39260	0.32240
E89	0.28200	0.36340	0.25370	0.19980	0.25400	0.19250	0.19700	0.24880	0.14280	0.19870	0.09960	0.21380	0.26990	0.29470	0.25080	0.38240
E90	0.28590	0.33500	0.26460	0.16440	0.22770	0.22010	0.20980	0.20320	0.09600	0.21420	0.17670	0.22340	0.27830	0.31840	0.20160	0.29960
E91	0.23710	0.24530	0.13940	0.07990	0.10080	0.08160	0.07510	0.10160	0.03800	0.06860	0.04640	0.14210	0.12600	0.18190	0.14090	0.28220
E92	0.28680	0.32800	0.27810	0.21190	0.24400	0.29210	0.19240	0.26540	0.19890	0.25180	0.19400	0.26320	0.30740	0.33070	0.31260	0.29150
E93	0.28130	0.30430	0.21040	0.17280	0.24610	0.19790	0.20460	0.25130	0.17120	0.20650	0.17940	0.24240	0.22820	0.27420	0.22440	0.24890
E94	0.23200	0.34560	0.36030	0.37270	0.34200	0.35380	0.32080	0.41730	0.38980	0.35540	0.34930	0.39220	0.40220	0.38540	0.45520	0.32910

	E33	E34	E35	E36	E37	E38	E39	E40	E41	E42	E43	E44	E45	E46	E47	E48
E1																
E2																
E3																
E4																
E5																
E6																
E7																
E8																
E9																
E10																
E11																
E12																
E13																
E14																
E15																
E16																
E17																
E18																
E19																
E20																
E21																
E22																
E23																
E24																
E25																
E26																
E27																
E28																
E29																
E30																
E31																
E32																
E33	1.00000															
E34	0.30570	1.00000														
E35	0.29610	0.57620	1.00000													
E36	0.39760	0.46040	0.52180	1.00000												
E37	0.35440	0.44010	0.51890	0.43120	1.00000											
E38	0.29880	0.49760	0.50040	0.46780	0.48700	1.00000										
E39	0.30600	0.47100	0.52150	0.48260	0.50470	0.54090	1.00000									
E40	0.32020	0.33060	0.48860	0.39270	0.46420	0.41610	0.51120	1.00000								
E41	0.19170	0.39780	0.43320	0.29370	0.38480	0.43830	0.41660	0.46990	1.00000							
E42	0.33250	0.40610	0.42220	0.36050	0.35540	0.41270	0.39290	0.43090	0.48500	1.00000						
E43	0.19520	0.51330	0.50200	0.39560	0.45280	0.43190	0.49410	0.50580	0.48660	0.43460	1.00000					
E44	0.23890	0.49870	0.50940	0.36810	0.51830	0.47380	0.48400	0.48720	0.46980	0.39600	0.68850	1.00000				
E45	0.18730	0.43910	0.48820	0.36390	0.45110	0.44100	0.45840	0.48510	0.42680	0.35630	0.69630	0.68060	1.00000			
E46	0.22200	0.47260	0.55350	0.37020	0.47780	0.46570	0.48730	0.45350	0.45170	0.39300	0.61890	0.61680	0.67850	1.00000		
E47	0.23390	0.45500	0.50550	0.41180	0.47370	0.45430	0.49570	0.41170	0.40840	0.34880	0.59010	0.61680	0.64100	0.70560	1.00000	
E48	0.23290	0.41440	0.51630	0.41190	0.45670	0.44820	0.47780	0.42910	0.43260	0.37630	0.59110	0.58190	0.61320	0.64050	0.67410	1.00000

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	E33	E34	E35	E36	E37	E38	E39	E40	E41	E42	E43	E44	E45	E46	E47	E48
E49	0.28540	0.43280	0.54250	0.39630	0.48710	0.44960	0.49200	0.43230	0.46540	0.39720	0.56320	0.62870	0.61570	0.59590	0.63840	0.62670
E50	0.27590	0.47100	0.56730	0.42550	0.45890	0.45450	0.51740	0.42470	0.47910	0.37040	0.51170	0.57610	0.52610	0.57490	0.58820	0.61590
E51	0.27730	0.44940	0.47950	0.42580	0.42690	0.47600	0.45800	0.46100	0.41040	0.38040	0.48980	0.49210	0.45550	0.52490	0.51190	0.54430
E52	0.19410	0.41390	0.44730	0.30940	0.36490	0.44740	0.45310	0.40970	0.37970	0.39800	0.48240	0.51850	0.49930	0.49970	0.44160	0.46910
E53	0.23710	0.42900	0.52410	0.39720	0.43450	0.45830	0.51850	0.43650	0.41550	0.38200	0.55220	0.55710	0.51450	0.53970	0.51760	0.49610
E54	0.29980	0.32170	0.39580	0.40680	0.34940	0.42870	0.36750	0.34960	0.32730	0.42650	0.30930	0.30520	0.24440	0.32250	0.32940	0.35630
E55	0.21480	0.43960	0.51440	0.36550	0.44950	0.50600	0.45070	0.47120	0.46570	0.37400	0.46250	0.46920	0.45700	0.49460	0.44510	0.46630
E56	0.25790	0.48860	0.54820	0.45920	0.49020	0.54650	0.51800	0.44580	0.49520	0.42160	0.53080	0.50990	0.51960	0.49220	0.54430	0.55040
E57	0.24180	0.45140	0.46540	0.37560	0.37770	0.44600	0.42500	0.40410	0.41300	0.42130	0.42550	0.42610	0.34850	0.39260	0.43580	0.44510
E58	0.20510	0.35090	0.48960	0.38850	0.38840	0.44280	0.42620	0.45230	0.40640	0.39690	0.42110	0.42030	0.39900	0.39480	0.41890	0.38980
E59	0.25110	0.39230	0.47140	0.40550	0.40230	0.45830	0.41910	0.43730	0.41850	0.39400	0.47850	0.47800	0.45740	0.46010	0.48200	0.52690
E60	0.22640	0.39690	0.47700	0.37290	0.38700	0.47340	0.39280	0.45130	0.41730	0.40190	0.47450	0.43810	0.46800	0.44590	0.44870	0.46910
E61	0.21150	0.46600	0.40590	0.38390	0.41080	0.39850	0.39150	0.43540	0.35380	0.38690	0.53440	0.48560	0.51920	0.49220	0.52920	0.50920
E62	0.21300	0.45690	0.39520	0.32920	0.39200	0.40460	0.42300	0.48300	0.39760	0.37630	0.50980	0.53020	0.51920	0.49740	0.51060	0.49550
E63	0.19490	0.44990	0.44760	0.33680	0.44130	0.39600	0.42590	0.44800	0.40490	0.34200	0.51490	0.52120	0.50320	0.51860	0.49410	0.52600
E64	0.27450	0.41590	0.44210	0.38050	0.37570	0.39560	0.40630	0.36810	0.33790	0.38750	0.43400	0.42560	0.42930	0.42540	0.39210	0.46230
E65	0.27770	0.46920	0.47800	0.43350	0.45150	0.47070	0.43610	0.41570	0.37080	0.41210	0.48280	0.44400	0.41660	0.44920	0.46680	0.48350
E66	0.32510	0.44340	0.46460	0.39820	0.51210	0.46640	0.48260	0.46400	0.47000	0.44440	0.50000	0.52480	0.47090	0.51950	0.54330	0.48410
E67	0.30710	0.45280	0.52080	0.39860	0.50090	0.45690	0.43870	0.43670	0.41180	0.43630	0.50160	0.53650	0.50030	0.51540	0.51830	0.53800
E68	0.28750	0.48340	0.51220	0.39860	0.44530	0.48680	0.48560	0.42010	0.44870	0.47630	0.52640	0.54160	0.49270	0.50910	0.47500	0.51650
E69	0.22210	0.41470	0.45650	0.33170	0.45190	0.46190	0.41610	0.39090	0.38970	0.41340	0.52600	0.53390	0.43680	0.48730	0.46800	0.45970
E70	0.27010	0.41970	0.45840	0.36090	0.43980	0.46270	0.44310	0.41430	0.34900	0.38520	0.53930	0.48330	0.49680	0.48540	0.44920	0.44960
E71	0.30170	0.45820	0.49450	0.41350	0.47280	0.47320	0.47860	0.48610	0.43670	0.44060	0.53960	0.52670	0.46540	0.50050	0.50340	0.49190
E72	0.23180	0.41410	0.45580	0.32490	0.43030	0.47820	0.41210	0.42300	0.46980	0.45280	0.52540	0.51170	0.49520	0.51420	0.44220	0.47230
E73	0.19250	0.38360	0.41880	0.34310	0.40080	0.44320	0.43350	0.39030	0.45950	0.37900	0.48700	0.46760	0.45010	0.48050	0.47080	0.43600
E74	0.22870	0.45440	0.43030	0.35500	0.45440	0.44320	0.43450	0.45130	0.42190	0.35050	0.57380	0.57090	0.56590	0.49920	0.49040	0.54500
E75	0.28490	0.35000	0.42640	0.37950	0.39970	0.41710	0.42680	0.38660	0.32550	0.38870	0.40400	0.40550	0.39780	0.41540	0.38610	0.39840
E76	0.24930	0.38020	0.44610	0.37640	0.43220	0.41650	0.50480	0.41980	0.35120	0.40880	0.44350	0.45220	0.42930	0.48090	0.47620	0.49370
E77	0.24790	0.39710	0.42890	0.33290	0.39330	0.45110	0.42790	0.37100	0.27990	0.32920	0.46160	0.42040	0.39730	0.42330	0.42600	0.41940
E78	0.23570	0.38090	0.43640	0.38760	0.35260	0.48390	0.45510	0.39890	0.36990	0.38050	0.41840	0.40360	0.35510	0.43530	0.44770	0.42540
E79	0.22900	0.35730	0.41550	0.33130	0.37630	0.41970	0.44200	0.35310	0.34240	0.32680	0.43770	0.40660	0.35690	0.43390	0.42550	0.42990
E80	0.21520	0.42970	0.45640	0.38050	0.40540	0.46110	0.45700	0.44200	0.33110	0.39040	0.48520	0.45020	0.44050	0.46540	0.46570	0.44670
E81	0.36420	0.16430	0.17710	0.30160	0.20440	0.19490	0.23560	0.21040	0.11900	0.33190	0.12290	0.09200	0.06040	0.11890	0.11970	0.12110
E82	0.10500	0.20880	0.15840	0.19700	0.14710	0.22680	0.15530	0.19740	0.14000	0.20260	0.13640	0.13500	0.10890	0.22090	0.20060	0.15800
E83	0.26720	0.38680	0.48320	0.44230	0.45270	0.44880	0.43930	0.46100	0.35470	0.40080	0.46150	0.43140	0.37890	0.46410	0.44990	0.44280
E84	0.21900	0.33610	0.45360	0.41020	0.33610	0.39420	0.36820	0.36490	0.37900	0.34000	0.40690	0.37100	0.33270	0.36550	0.39720	0.33940
E85	0.24640	0.38770	0.47410	0.41100	0.45930	0.43300	0.41470	0.45490	0.39300	0.38900	0.46950	0.42370	0.41340	0.44360	0.44570	0.42640
E86	0.21570	0.39100	0.43740	0.36650	0.38200	0.34270	0.38300	0.42510	0.33440	0.33080	0.48810	0.40980	0.46940	0.47110	0.43800	0.40350
E87	0.21200	0.40510	0.39820	0.31790	0.39990	0.42380	0.39280	0.39040	0.29610	0.35980	0.45960	0.37120	0.40060	0.41110	0.39480	0.42100
E88	0.21910	0.30810	0.39430	0.34640	0.42020	0.38300	0.37450	0.43580	0.33180	0.36950	0.37820	0.33760	0.33870	0.39480	0.37640	0.35260
E89	0.33930	0.28510	0.26220	0.28760	0.27850	0.30010	0.26620	0.30810	0.22760	0.33960	0.23080	0.27360	0.22350	0.24410	0.25030	0.24450
E90	0.27500	0.23110	0.30320	0.28070	0.28880	0.30970	0.32850	0.35410	0.26480	0.34080	0.24820	0.27150	0.22790	0.31540	0.32330	0.31940
E91	0.35290	0.16460	0.15960	0.28170	0.19570	0.20420	0.17880	0.19250	0.16060	0.35580	0.09480	0.11320	0.08510	0.10520	0.14740	0.14790
E92	0.25890	0.30370	0.35060	0.30560	0.34540	0.36670	0.34670	0.34390	0.25780	0.37960	0.29600	0.32090	0.23790	0.31350	0.32290	0.33480
E93	0.25110	0.25920	0.23010	0.31670	0.27610	0.32690	0.27900	0.30820	0.24010	0.33320	0.25870	0.27250	0.21990	0.24700	0.30310	0.28130
E94	0.16570	0.36320	0.38380	0.31090	0.40320	0.42660	0.40060	0.39500	0.33010	0.36860	0.41740	0.41910	0.42260	0.39520	0.42240	0.42790

	E49	E50	E51	E52	E53	E54	E55	E56	E57	E58	E59	E60	E61	E62	E63	E64
E49	1.00000															
E50	0.64330	1.00000														
E51	0.51560	0.57710	1.00000													
E52	0.48210	0.46930	0.56740	1.00000												
E53	0.55260	0.56570	0.56240	0.57910	1.00000											
E54	0.31290	0.38490	0.40890	0.38100	0.39560	1.00000										
E55	0.49360	0.54260	0.53880	0.52140	0.48820	0.47720	1.00000									
E56	0.55220	0.59640	0.58140	0.55620	0.59720	0.46450	0.67740	1.00000								
E57	0.42190	0.46130	0.50130	0.46200	0.49990	0.51270	0.55110	0.58000	1.00000							
E58	0.43260	0.43490	0.46970	0.47350	0.48560	0.48310	0.52770	0.53530	0.58080	1.00000						
E59	0.51330	0.53830	0.58070	0.51890	0.53130	0.42290	0.53520	0.57200	0.57080	0.60970	1.00000					
E60	0.44750	0.40460	0.51860	0.47110	0.46760	0.45260	0.52940	0.53090	0.49760	0.56950	0.57660	1.00000				
E61	0.48890	0.50740	0.50120	0.45350	0.45560	0.30900	0.42840	0.46860	0.44600	0.38460	0.50170	0.50880	1.00000			
E62	0.50710	0.50240	0.54250	0.48580	0.42710	0.25690	0.47320	0.53850	0.42330	0.35020	0.50600	0.46870	0.59650	1.00000		
E63	0.51990	0.50230	0.47030	0.44690	0.48030	0.33170	0.46750	0.54090	0.44560	0.40680	0.48760	0.43440	0.55250	0.68070	1.00000	
E64	0.47370	0.44990	0.51930	0.43030	0.47150	0.38120	0.49670	0.51440	0.44480	0.42880	0.56220	0.43940	0.40720	0.42430	0.41190	1.00000
E65	0.45200	0.49190	0.54040	0.41350	0.44860	0.41240	0.49020	0.50190	0.52450	0.44370	0.49820	0.53980	0.47480	0.46960	0.44130	0.60650
E66	0.57120	0.53610	0.55910	0.48660	0.54370	0.39060	0.52450	0.55660	0.48140	0.47960	0.57130	0.52400	0.49470	0.56200	0.53310	0.56480
E67	0.51970	0.53260	0.53100	0.49320	0.51730	0.38430	0.50300	0.58000	0.52520	0.51840	0.54080	0.55540	0.54320	0.55940	0.55220	0.48160
E68	0.52730	0.52830	0.55670	0.48880	0.51120	0.37860	0.52690	0.58270	0.50130	0.48290	0.55670	0.51570	0.53920	0.54640	0.54040	0.51720
E69	0.47850	0.43740	0.51500	0.45110	0.48670	0.40610	0.48500	0.52630	0.50010	0.49270	0.55390	0.48640	0.46950	0.48910	0.50330	0.45010
E70	0.43620	0.48680	0.51620	0.44690	0.49210	0.38140	0.44070	0.48710	0.45130	0.45140	0.48770	0.43880	0.52340	0.50360	0.54480	0.45980
E71	0.53360	0.49450	0.55770	0.49530	0.52980	0.37510	0.49780	0.55360	0.53630	0.54310	0.57510	0.54300	0.51670	0.54050	0.49410	0.47780
E72	0.47030	0.47800	0.50060	0.50190	0.48300	0.38400	0.53830	0.52310	0.50250	0.44470	0.49160	0.51250	0.48390	0.44870	0.50300	0.40460
E73	0.48930	0.47510	0.45540	0.41620	0.48630	0.37020	0.49230	0.46010	0.43460	0.43020	0.46230	0.42010	0.44950	0.42560	0.48430	0.41950
E74	0.54330	0.53000	0.53570	0.50580	0.50930	0.36180	0.54220	0.54920	0.46930	0.42140	0.57940	0.50670	0.54310	0.55990	0.57750	0.49580
E75	0.40630	0.41020	0.44310	0.44820	0.44130	0.36690	0.41010	0.47610	0.51760	0.40820	0.48540	0.44220	0.42100	0.41070	0.38540	0.48250
E76	0.49140	0.44400	0.46950	0.46230	0.52040	0.37210	0.44350	0.49490	0.49920	0.47930	0.50920	0.47070	0.48080	0.43580	0.45160	0.47600
E77	0.41650	0.44600	0.43340	0.45250	0.44320	0.33160	0.41300	0.48170	0.43040	0.46790	0.49240	0.40420	0.43780	0.47100	0.44580	0.39100
E78	0.44000	0.45660	0.46000	0.44190	0.48350	0.39900	0.45260	0.49750	0.49200	0.57030	0.55320	0.50730	0.41320	0.43570	0.46300	0.41480
E79	0.39320	0.45400	0.47590	0.40060	0.46910	0.36570	0.42350	0.47730	0.50050	0.48980	0.55570	0.46960	0.41220	0.44500	0.41330	0.43960
E80	0.43810	0.47760	0.50500	0.44350	0.49650	0.34700	0.45880	0.49610	0.47060	0.50150	0.53430	0.51000	0.45980	0.50910	0.46460	0.46710
E81	0.11090	0.15690	0.27480	0.16680	0.14050	0.35260	0.19460	0.21020	0.27920	0.31100	0.25230	0.23460	0.13850	0.13960	0.06090	0.28860
E82	0.17860	0.13180	0.21550	0.17250	0.15800	0.16980	0.15700	0.17700	0.25810	0.22430	0.17860	0.22090	0.20740	0.20140	0.22410	0.15020
E83	0.41190	0.44740	0.50870	0.44820	0.48600	0.39590	0.51390	0.49220	0.52790	0.46540	0.49320	0.51820	0.47460	0.47320	0.47550	0.40010
E84	0.34520	0.38590	0.44000	0.33400	0.42480	0.37910	0.46780	0.45500	0.48420	0.51910	0.48470	0.48410	0.37940	0.37540	0.34950	0.41570
E85	0.41220	0.42410	0.52440	0.36800	0.47230	0.33950	0.45280	0.47080	0.50340	0.46060	0.49620	0.48720	0.49550	0.45100	0.44650	0.48490
E86	0.41250	0.35800	0.44260	0.40930	0.43260	0.31350	0.41680	0.43010	0.44180	0.39480	0.42350	0.48910	0.47740	0.43300	0.45100	0.33340
E87	0.35040	0.40670	0.41620	0.45870	0.42820	0.38280	0.39250	0.43680	0.42330	0.38830	0.45940	0.42540	0.44970	0.38310	0.42610	0.36560
E88	0.35900	0.37120	0.43400	0.36400	0.42010	0.39380	0.42650	0.42000	0.43910	0.45660	0.44610	0.51040	0.43030	0.40960	0.39740	0.37590
E89	0.25250	0.24730	0.28780	0.25210	0.21850	0.36930	0.30350	0.26480	0.36380	0.34140	0.28730	0.33080	0.29690	0.33950	0.24010	0.33890
E90	0.27390	0.31400	0.37090	0.24940	0.30250	0.37410	0.32720	0.30430	0.39880	0.32150	0.34900	0.37530	0.26720	0.28540	0.21910	0.36520
E91	0.11540	0.14170	0.23580	0.14360	0.10790	0.33200	0.13750	0.15980	0.28970	0.20710	0.19750	0.18450	0.14580	0.15550	0.10190	0.27370
E92	0.28150	0.30180	0.39910	0.29460	0.34030	0.36460	0.36000	0.36630	0.42750	0.33380	0.36810	0.34170	0.29740	0.35060	0.34560	0.40780
E93	0.24770	0.26970	0.34350	0.23760	0.25460	0.33650	0.28810	0.29290	0.33190	0.30150	0.30110	0.34380	0.26270	0.28830	0.25280	0.30460
E94	0.38300	0.44950	0.43100	0.35870	0.40960	0.28230	0.43940	0.42450	0.41180	0.41850	0.47360	0.40030	0.47510	0.49210	0.45190	0.37650

ตารางที่ 20 (ต่อ)

	E65	E66	E67	E68	E69	E70	E71	E72	E73	E74	E75	E76	E77	E78	E79	E80
E49																
E50																
E51																
E52																
E53																
E54																
E55																
E56																
E57																
E58																
E59																
E60																
E61																
E62																
E63																
E64																
E65	1.00000															
E66	0.63080	1.00000														
E67	0.56250	0.64970	1.00000													
E68	0.52920	0.60770	0.66620	1.00000												
E69	0.50700	0.55070	0.62430	0.64060	1.00000											
E70	0.50660	0.54860	0.58800	0.64500	0.58550	1.00000										
E71	0.53900	0.61580	0.60050	0.59610	0.58090	0.59210	1.00000									
E72	0.48660	0.55510	0.55490	0.54470	0.48250	0.53050	0.64140	1.00000								
E73	0.43230	0.52540	0.45620	0.46570	0.46620	0.49150	0.57250	0.50930	1.00000							
E74	0.51320	0.56120	0.54200	0.55150	0.54490	0.57990	0.58170	0.60710	0.60620	1.00000						
E75	0.45860	0.47230	0.46810	0.51250	0.46380	0.49340	0.57090	0.51770	0.49790	0.51790	1.00000					
E76	0.43700	0.52490	0.50630	0.50980	0.49850	0.52440	0.56320	0.49580	0.48690	0.54350	0.59240	1.00000				
E77	0.42620	0.42530	0.46190	0.46440	0.46230	0.46560	0.54070	0.37910	0.39600	0.45330	0.55090	0.55540	1.00000			
E78	0.44280	0.46110	0.45600	0.47380	0.48450	0.41350	0.51940	0.46360	0.46620	0.43660	0.50570	0.56730	0.62140	1.00000		
E79	0.50820	0.48220	0.43710	0.48510	0.47310	0.43950	0.54270	0.43950	0.42590	0.44080	0.50170	0.49790	0.61530	0.62950	1.00000	
E80	0.50510	0.53100	0.51790	0.54490	0.50760	0.54480	0.60420	0.52400	0.46600	0.53590	0.55150	0.52610	0.59040	0.60620	0.67340	1.00000
E81	0.29000	0.25470	0.22030	0.22520	0.18520	0.18560	0.27940	0.19420	0.14450	0.15140	0.31700	0.26340	0.29340	0.26900	0.32030	0.27750
E82	0.17320	0.17810	0.19570	0.17910	0.16930	0.21450	0.26000	0.16900	0.23830	0.20970	0.21180	0.24160	0.22920	0.24790	0.20280	0.26710
E83	0.54010	0.52820	0.49950	0.55780	0.46950	0.51380	0.57990	0.56130	0.48600	0.52390	0.56420	0.48750	0.46280	0.55430	0.52680	0.58490
E84	0.46620	0.45040	0.42210	0.46230	0.42910	0.40780	0.48870	0.39310	0.45950	0.41620	0.46100	0.44950	0.41610	0.48540	0.53280	0.46260
E85	0.50430	0.49070	0.50910	0.51350	0.42840	0.51160	0.58470	0.49540	0.41900	0.48130	0.48100	0.50290	0.43980	0.47960	0.52880	0.48930
E86	0.41910	0.46450	0.48610	0.47160	0.38320	0.41700	0.50360	0.48310	0.39950	0.44710	0.43320	0.45480	0.37050	0.42050	0.38520	0.45200
E87	0.42410	0.40180	0.43090	0.47960	0.38220	0.45530	0.47980	0.46390	0.37140	0.48250	0.42650	0.46240	0.45150	0.45550	0.46390	0.46620
E88	0.41420	0.46170	0.46940	0.47370	0.39940	0.44010	0.46940	0.42500	0.37550	0.38010	0.43870	0.46540	0.44130	0.49560	0.52450	0.49480
E89	0.38820	0.37550	0.33570	0.33120	0.29360	0.31250	0.34790	0.36010	0.23940	0.29850	0.36050	0.26920	0.31740	0.34160	0.43780	0.37900
E90	0.37560	0.38640	0.37570	0.33670	0.36660	0.30850	0.40190	0.33070	0.33770	0.30150	0.44410	0.33080	0.35440	0.39110	0.43400	0.42300
E91	0.26650	0.24660	0.22990	0.22310	0.16970	0.15190	0.23640	0.18450	0.13020	0.14220	0.30470	0.20080	0.20540	0.23210	0.28500	0.24410
E92	0.36810	0.40770	0.40970	0.40020	0.39300	0.33940	0.39360	0.33100	0.30680	0.30860	0.39630	0.32740	0.35990	0.38800	0.39860	0.43860
E93	0.30620	0.31270	0.32570	0.29610	0.25270	0.23680	0.31640	0.39680	0.23650	0.25310	0.33950	0.31370	0.27840	0.33190	0.31580	0.40830
E94	0.38160	0.45160	0.46470	0.49640	0.42820	0.44230	0.51710	0.49240	0.41180	0.46680	0.42690	0.44060	0.44580	0.43160	0.42430	0.52110

	E81	E82	E83	E84	E85	E86	E87	E88	E89	E90	E91	E92	E93	E94
E49														
E50														
E51														
E52														
E53														
E54														
E55														
E56														
E57														
E58														
E59														
E60														
E61														
E62														
E63														
E64														
E65														
E66														
E67														
E68														
E69														
E70														
E71														
E72														
E73														
E74														
E75														
E76														
E77														
E78														
E79														
E80														
E81	1.00000													
E82	0.18020	1.00000												
E83	0.23570	0.29240	1.00000											
E84	0.31950	0.18120	0.54780	1.00000										
E85	0.23990	0.23360	0.61340	0.60620	1.00000									
E86	0.17550	0.14780	0.53350	0.45290	0.62420	1.00000								
E87	0.31910	0.20920	0.49620	0.45610	0.52450	0.46600	1.00000							
E88	0.32010	0.22830	0.52870	0.49430	0.54580	0.49030	0.55760	1.00000						
E89	0.51780	0.17410	0.39110	0.35860	0.33710	0.23530	0.39570	0.38760	1.00000					
E90	0.44250	0.20970	0.40150	0.34050	0.32390	0.28410	0.30380	0.39760	0.55290	1.00000				
E91	0.52180	0.15110	0.24000	0.27490	0.24800	0.15340	0.21140	0.24190	0.50840	0.59340	1.00000			
E92	0.35160	0.21290	0.43620	0.34920	0.36020	0.31730	0.34360	0.39920	0.42680	0.64450	0.55930	1.00000		
E93	0.28490	0.16620	0.34570	0.26150	0.33890	0.29030	0.30450	0.35770	0.37220	0.48710	0.39750	0.44450	1.00000	
E94	0.17100	0.15620	0.51600	0.36820	0.50790	0.42080	0.43890	0.48630	0.32150	0.41670	0.26400	0.47240	0.54050	1.00000

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ฉ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคาดหวัง คุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชจำแนกเป็นรายข้อเรียงลำดับจากค่ามากไปน้อย

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
27	มีการจัดการแยกบริเวณหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิงออกจากกัน	4.55	.672	มากที่สุด
25	ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องและตรงเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ทุกมื้อ	4.54	.641	มากที่สุด
62	มีการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย จากการทำร้ายตนเองและถูกผู้อื่นทำร้าย	4.52	.723	มากที่สุด
45	พยาบาลมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใจเย็น ต้อนรับทักทายญาติ ไม่เมินเฉย มีความเต็มใจในการให้บริการ	4.50	.682	มากที่สุด
61	ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี	4.49	.716	มาก
46	พยาบาลมีความสุภาพ ใช้คำพูด รวมถึงปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล	4.48	.697	มาก
12	พยาบาลให้บริการด้วยท่าทางคล่องแคล่ว กระตือรือร้น	4.47	.684	มาก
47	พยาบาลให้ความสำคัญกับญาติ ไม่แสดงกิริยาดูถูก เหยียดหยาม ตำหนิญาติ	4.47	.755	มาก
49	พยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช	4.46	.683	มาก
74	ให้การพยาบาลด้วยความเมตตากรุณา แสดงความสนใจห่วงใย มีความเอื้ออาทรผู้ป่วย	4.44	.714	มาก
20	พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจนมีอาการดีขึ้นหรือหายได้	4.45	.711	มาก
44	พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและมีความจริงใจในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย	4.44	.697	มาก
48	พยาบาลมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วย และมีอารมณ์มั่นคง ไม่เครียดกับผู้ป่วย	4.44	.723	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
43	พยาบาลมีความเป็นกันเอง ให้ความเป็นมิตรไม่ถือตัว	4.43	.721	มาก
63	ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น โรคติดต่อต่าง ๆ หรืออุบัติเหตุ	4.42	.701	มาก
70	พยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติและให้ความหวังในการรักษา	4.41	.710	มาก
21	พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนเปรียบเสมือนญาติ	4.41	.710	มาก
50	พยาบาลสามารถให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ญาติอย่างเหมาะสมถูกต้องชัดเจนและตรงกันไม่ทำให้ญาติสับสน เช่น ข้อมูลการรักษาพยาบาลหรือกฎระเบียบของโรงพยาบาล	4.41	.735	มาก
11	การแต่งกายของพยาบาล ดูเป็นระเบียบสะอาดเรียบร้อย	4.39	.718	มาก
26	แยกผู้ป่วยที่มีอาการเอะอะ วุ่นวาย ออกจากผู้ป่วยที่อาการทุเลาอย่างเป็นสัดส่วน	4.39	.768	มาก
24	ให้การพยาบาลด้วยความถูกต้องเป็นไปตามขั้นตอนของแต่ละโรค และปัญหาในแต่ละบุคคล	4.37	.707	มาก
13	มีน้ำดื่มและแก้วน้ำดื่มที่สะอาดให้ผู้ป่วย	4.37	.704	มาก
37	พยาบาลพร้อมที่จะให้บริการทันทีและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยและญาติร้องขอ	4.37	.747	มาก
19	พยาบาลแสดงออกถึงความสนใจและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยและญาติได้	4.36	.690	มาก
86	พยาบาลมีความเข้าใจเรื่องบัตรประกัน สุขภาพและให้ข้อมูลได้ถูกต้อง	4.36	.721	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
40	พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติเข้าพบเพื่อสอบถามปัญหาต่าง ๆ หรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย	4.36	.728	มาก
51	พยาบาลมีความสามารถในการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติขณะอยู่โรงพยาบาลได้	4.36	.707	มาก
28	พยาบาลเอาใจใส่ประเมินอาการและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการจำกัดพฤติกรรม	4.36	.757	มาก
9	สิ่งแวดล้อม ร่มรื่น สวยงามมีต้นไม้ ไม้ประดับและสนามหญ้าให้ผู้ป่วยนั่งพักผ่อนหรือทำกิจกรรมได้	4.36	.727	มาก
73	พยาบาลให้การยอมรับผู้ป่วยและญาติและไม่วางตัวเป็นผู้มีอำนาจ	4.35	.797	มาก
29	พยาบาลมีการแจ้งข้อมูลญาติเกี่ยวกับโรคอาการและการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่วันแรกที่รับไว้รักษา	4.35	.752	มาก
31	มีการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งความเจ็บป่วยด้านร่างกายและจิตใจ	4.35	.710	มาก
4	หอผู้ป่วยสะอาด ไม่มีกลิ่นหรือเสียงรบกวน	4.34	.785	มาก
30	หากผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 7 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้น พยาบาลควรมีแนวทางช่วยเหลือต่อไป	4.34	.771	มาก
53	พยาบาลมีความสามารถในการพูดคุยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อทำให้ญาติสบายใจได้	4.34	.723	มาก
71	พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจ และเปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก	4.32	.745	มาก
22	มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่จำนวนเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	4.32	.736	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
67	พยาบาลแสดงความเห็นใจในการดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยไม่เพิ่มความเครียดให้แก่ญาติ	4.31	.779	มาก
76	พยาบาลมีการฝึกให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ เช่น การรับประทานอาหารและการทำความสะอาดร่างกาย	4.31	.722	มาก
68	พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจสาเหตุปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และ เอาใจใส่การให้ความ ช่วยเหลือดูแลตามปัญหาที่พบ	4.31	.742	มาก
94	พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับระบบส่งต่อ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งบริการที่สามารถรับการรักษาต่อเนื่องได้ถูกต้อง	4.31	.785	มาก
59	พยาบาลมีวิธีการดูแลเพื่อเสริมสร้างคุณค่า และความภาคภูมิใจแก่ผู้ป่วย	4.31	.746	มาก
69	พยาบาลยอมรับในตัวผู้ป่วยและให้บริการ โดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล	4.30	.725	มาก
35	พยาบาลอธิบายขั้นตอนและตำแหน่งสถานที่การรับบริการอย่างชัดเจนให้ญาติเข้าใจได้	4.29	.743	มาก
66	บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการอบรมและฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย จิตเวชอยู่เสมอ เช่น พฤติกรรมบริการ และการดูแลผู้ป่วยโรคทางจิตเวช	4.29	.779	มาก
55	พยาบาลแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ญาติทราบด้วยวาจาทุกครั้งที่มาเยี่ยม	4.28	.791	มาก
32	มีการบอกแก่ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนปฏิบัติการพยาบาลพร้อมอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นผลดีกับผู้ป่วย	4.28	.821	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
85	พยาบาลมีความรู้เรื่องการใช้สิทธิต่าง ๆ ของผู้ป่วย และให้คำแนะนำได้ถูกต้อง	4.28	.757	มาก
56	พยาบาลสามารถอธิบายสาเหตุ การเปลี่ยนแปลงของอาการทั้งที่ดีขึ้นหรือทรุดลงให้ญาติรับทราบได้	4.28	.795	มาก
16	ห้องน้ำสะอาด มีจำนวนพอเพียงกับผู้ป่วย	4.27	.787	มาก
72	พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายไปอยู่ บ้าน ทั้งที่มาติดต่อด้วยตนเอง และให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์	4.27	.812	มาก
77	มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยทุกวัน	4.27	.774	มาก
52	พยาบาลสอบถามอาการผู้ป่วยและพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทุกวัน	4.27	.722	มาก
39	พยาบาลช่วยหรือนัดหมายให้ญาติได้พบแพทย์อย่างเหมาะสมตามความต้องการ	4.27	.754	มาก
34	ให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากตามลำดับก่อนหลัง	4.26	.796	มาก
5	ห้องพักผู้ป่วยกว้างขวาง โปร่ง ไม่แออัด มีเตียงนอนพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วย	4.25	.809	มาก
41	พยาบาลเปิดโอกาสให้ญาติสอบถามข้อมูลและอาการของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมด้วยตนเองได้	4.25	.844	มาก
15	อาหารสำหรับผู้ป่วยมีคุณภาพเหมาะสมตามโรคและศาสนา ภาชนะใส่อาหารสะอาด สวยงาม	4.25	.797	มาก
65	พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ ในการบริหารจัดการต่าง ๆ ได้ดี	4.24	.748	มาก
83	มีการแจ้งสิทธิผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบและให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่ละคน	4.23	.784	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
87	พยาบาลมีการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารเสริมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ญาติฝากเงินไว้	4.23	.778	มาก
75	พยาบาลมีการพาผู้ป่วยที่มีอาการสงบมานั่งเล่นหรือจัด กิจกรรมภายนอกหอผู้ป่วยตามความเหมาะสม	4.22	.767	มาก
64	พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการพยาบาลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องในการให้การ	4.22	.748	มาก
58	พยาบาล พยาบาลมีการให้ข้อมูลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยให้ญาติทราบ เช่น การนอนหลับ การ	4.20	.792	มาก
60	รับประทานอาหารและการทำกิจกรรมในแต่ละวัน พยาบาลรู้จักผู้ป่วยและสามารถจำรายละเอียด	4.20	.831	มาก
80	ผู้ป่วยได้ มีการฝึกทักษะต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย เช่น ทักษะการ	4.18	.846	มาก
82	ดูแลตนเอง ทักษะทางสังคม ทักษะงานบ้าน	4.17	1.944	มาก
38	ให้อิสระแก่ผู้ป่วยไม่ผูกมัดหรือกักขังโดยไม่จำเป็น พยาบาลชี้แจงเหตุผลเมื่อไม่สามารถให้บริการ	4.16	.830	มาก
88	ในทันทีและกำหนดระยะเวลาในการรอคอยได้ พยาบาลทำหน้าที่เป็น ตัวแทนผู้ป่วยในการพิทักษ์ผลประโยชน์ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	4.15	.861	มาก
23	เช่น การเซ็นต์ยินยอม การมอบฉันทะ เป็นต้น	4.14	.785	มาก
42	ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น เวลาเยี่ยม มีการจัดหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยระยะยาว ในรายที่	4.13	.861	มาก
10	ญาติไม่พร้อมรับกลับบ้าน มีการจัดทำแผนผัง เครื่องหมาย ป้ายบอกทาง สถานที่หน่วยงานที่ต้องการติดต่ออย่างชัดเจน	4.13	.853	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
79	พยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช	4.13	.886	มาก
78	จัดกิจกรรมทางศาสนาตามที่ผู้ป่วยนับถือ เช่น การสอนธรรมะให้ผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ	4.12	.853	มาก
84	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและมีการจัดสถานที่สำหรับพยาบาลให้พูดคุยกับญาติเป็นสัดส่วน	4.12	.816	มาก
57	พยาบาลสามารถประเมินระยะเวลาที่ผู้ป่วยจะมีอาการทุเลาได้	4.11	.830	มาก
18	พยาบาลสามารถให้บริการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ครบถ้วน มีมาตรฐานและแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดหรือแจ้งไว้	4.11	.782	มาก
8	มีการจัดที่นั่งสำหรับญาติเยี่ยมอย่าง เพียงพอและแยกเป็นสัดส่วน	4.08	.848	มาก
36	มีการเขียนวิธีปฏิบัติที่จำเป็นและขั้นตอนบริการให้ญาติอ่าน เช่น การชำระเงิน การจองห้องพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น	4.06	.855	มาก
1	หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีความเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา	4.05	.772	มาก
6	มีที่สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวที่จำเป็นของผู้ป่วยและมีการแยกของใช้ส่วนบุคคล	4.01	.893	มาก
2	หอผู้ป่วยมีการตกแต่งภายในที่สวยงาม มีระเบียบ ปลอดภัย รวมถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวก ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขก	3.99	.816	มาก
33	มีเอกสารสิ่งพิมพ์ รวมถึงสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการที่น่าสนใจ เช่น แผ่นพับ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์	3.97	.998	มาก

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปร	ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลของญาติผู้ป่วยใน	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
54	พยาบาลอนุญาตให้ญาติอ่านบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้เมื่อญาติมีความต้องการ	3.96	.903	มาก
93	มีบริการรับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์	3.94	1.091	มาก
14	มีการจัดน้ำดื่มและแก้วน้ำสำหรับญาติ	3.92	1.053	มาก
17	มีการจัดห้องน้ำสำหรับญาติ	3.91	1.052	มาก
92	มีการจัดศูนย์บริการรับผู้ป่วยนอกสถานที่ ในกรณีที่ญาติไม่สามารถนำมารักษาเองได้	3.87	1.095	มาก
89	มีบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย หลังกลับบ้านหรือส่งต่อสถานบริการใกล้บ้านเยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	3.87	1.074	มาก
3	มีเอกสารสิ่งพิมพ์ รวมถึงสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการที่น่าสนใจ เช่น แผ่นพับ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์	3.81	.876	มาก
90	มีบริการพยาบาลนอกสถานที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น การฉีดยาผู้ป่วยที่บ้าน	3.74	1.139	มาก
7	มีการจัดห้องพักสำหรับญาติอยู่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะที่ป่วยครั้งแรกหรือตามความจำเป็นในราคาที่เหมาะสม	3.62	1.083	มาก
81	มีบริการรับผู้ป่วยไว้เข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะกลางวัน (โรงพยาบาลกลางวัน)สำหรับผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วที่มีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม	3.58	1.148	มาก
91	มีการจัดบุคลากรทางการพยาบาลรับดูแล ผู้ป่วยพิเศษที่บ้านโดยให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการและกำหนดอัตราบริการ	3.51	1.216	มาก

ภาคผนวก ช
แบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติผู้ป่วยใน

คุณสมบัติของญาติผู้ให้สัมภาษณ์

1. เป็นญาติผู้ป่วยที่รับรักษาตัวไว้แบบผู้ป่วยใน และเคยมาเยี่ยมผู้ป่วยแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง
2. เป็นญาติที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรงโดยมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตเป็นบิดา มารดา พี่ น้อง บุตรหลาน หรือมีสายสัมพันธ์เป็นสามี ภรรยา อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน
3. อายุ 20 ปีขึ้นไป
4. สามารถสื่อสารโต้ตอบภาษาไทยได้ และเต็มใจให้สัมภาษณ์

แนวทางการสัมภาษณ์

1. แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ และสอบถามความสมัครใจในการให้สัมภาษณ์
2. สร้างสัมพันธภาพ และบรรยากาศในการให้สัมภาษณ์
3. ขออนุญาตอัดเทปการสัมภาษณ์
4. เริ่มต้นสัมภาษณ์ โดยใช้แนวคำถามดังนี้

4.1 ท่านคิดว่า “คุณภาพบริการพยาบาล” (หรือการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ) หมายถึงอะไร หรือควรมีลักษณะอย่างไร

4.2 ท่านคาดหวังว่าญาติของท่านควรจะได้รับบริการพยาบาลอย่างไร

4.3 จากการที่ได้มาเยี่ยมผู้ป่วย หรือจากการที่ญาติของท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลจิตเวช ท่านมีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลควรจะพัฒนาการบริการอย่างไร จึงจะเป็นที่พึงพอใจ

4.4 ท่านมีความคาดหวังหรือความต้องการต่อการบริการพยาบาลในลักษณะต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจิตเวช ดังต่อไปนี้อย่างไรบ้าง

4.4.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ เช่น ลักษณะต่าง ๆ ที่พบ การจัดสภาพแวดล้อมสถานที่ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก บุคลิกท่าทางการแต่งกายของพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือภายในหอผู้ป่วย

4.4.2 ด้านความเชื่อถือไว้ใจได้ มีความคาดหวังให้พยาบาลบริการอย่างไร ญาติจึงจะรู้สึกไว้วางใจ มีความเชื่อถือว่าพยาบาลให้บริการด้วยความถูกต้องเหมาะสม

4.4.3 ด้านการตอบสนองความต้องการ มีความคาดหวังให้พยาบาลบริการอย่างไรจึงจะตอบสนองความต้องการได้ เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการมารับบริการ

4.4.4 ด้านการให้ความมั่นใจ มีความคาดหวังว่าพยาบาลควรจะบริการอย่างไร ญาติจึงจะมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด เช่น พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ กริยามรรยาท การสื่อสาร การให้คำแนะนำ เป็นต้น

4.4.5 ด้านความเข้าใจ เอาใจใส่ รับรู้ความต้องการ มีความคาดหวังให้พยาบาลบริการอย่างไร เกี่ยวกับความเข้าใจในความต้องการและความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ สามารถสนองตอบความต้องการได้ถูกต้อง ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล

4.5 นอกจากบริการที่ได้กล่าวไปทั้ง 5 ด้านแล้ว ท่านคิดว่าพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช ควรให้บริการในด้านใดอีก จึงจะสามารถตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของท่านได้

5. ทบทวนรายละเอียดต่าง ๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์
6. กล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางนิภา ยิ้มเฟือง เกิดวันที่ 1 ตุลาคม 2505 ที่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ ในปีการศึกษา 2528 สำเร็จการศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) ปีการศึกษา 2540 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2544 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหน่วยคุณภาพพิเศษ ชาย 2 โรงพยาบาลศรีธัญญา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย