บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร แล้วเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย รวมทั้งศึกษาการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ

1. คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย แตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือผู้ป่วยสามัญและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกออร์โธปิดิกส์ แผนกจักษุ แผนกโสต ศอ นาสิก และแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมี 5 สังกัด 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลตำรวจ ทำการสุ่มตัวอย่างผู้ป่วยแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ได้ขนาดตัวอย่างประชากรจำนวน 321 คน และสุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) ได้ขนาดตัวอย่างประชากรจำนวน 137 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงมาจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ตามแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1985, 1988) Babakus และคณะ (1991) และ Scardina (1994) มี 2 ชุด สำหรับผู้ป่วย 1 ชุด และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ชุด แต่ละชุดแบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณภาพบริการพยาบาลมี 10 หมวด ได้แก่ การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ การติดต่อสื่อสาร สมรรถนะของพยาบาล ความมีอัธยาศัย ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที ความปลอดภัย ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 40 ข้อ และได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา นำไปปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจำนวน 30 คน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามผู้ป่วย 0.94 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 0.95

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ไม่ถนัดในการตอบแบบสอบถาม สำหรับผู้ป่วยที่อ่านออกเขียนได้ให้ทำการตอบแบบสอบถามเอง ได้แบบสอบถามสมบูรณ์ 321 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100 สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ทำการตอบแบบสอบถามเอง ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ 136 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.27

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ด้วยจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าดัชนีชี้ความสำคัญ ทดสอบความแตกต่างคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS-PC

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

1.1 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง

1.1.1 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังโดยรวมและจำแนกเป็นรายหมวด พบว่าอยู่ในระดับมาก

1.1.2 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมาก เกือบทุกบริการพยาบาล ยกเว้น หมวดที่ 10 ข้อที่ 39 คือ พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2.1 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม และจำแนกเป็นรายหมวด พบว่าอยู่ในระดับมาก

1.2.2 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากเกือบทุกบริการพยาบาล ยกเว้น หมวดที่ 10 ข้อที่ 39 คือ พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยโดยรวม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยเมื่อจำแนกเป็นรายหมวด พบว่ามีจำนวน 3 หมวด ที่ไม่แตกต่างกัน คือ หมวดสมรรถนะของพยาบาล หมวดความไว้วางใจ และหมวดการตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที สำหรับอีก 7 หมวดที่เหลือพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในจำนวนนี้พบว่ามีจำนวน 6 หมวด ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย มากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ คือ หมวดการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ หมวดการติดต่อสื่อสาร หมวดความมีอัธยาศัย หมวดความน่าเชื่อถือ หมวดความปลอดภัย และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ สำหรับอีก 1 หมวดที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวังคือ หมวดความเป็นรูปธรรมของบริการ

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย เมื่อจำแนกเป็นรายข้อจากทั้งหมด 40 ข้อ พบว่ามีจำนวน 16 ข้อที่ไม่มีความแตกต่างกัน และมีจำนวน 26 ข้อที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในจำนวนนี้มี 19 ข้อที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง คือ

หมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ ได้แก่ พยาบาลพร้อมที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย และเมื่อผู้ป่วยมาติดต่อพยาบาลพร้อมเสมอที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย

หมวดที่ 2 การติดต่อสื่อสาร ได้แก่ พยาบาลบอกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลให้ทราบอย่างถูกต้อง และพยาบาลอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับความเหมาะสมของราคาค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วย

หมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล ได้แก่ พยาบาลมีความรู้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

หมวดที่ 4 ความมีอัธยาศัย ได้แก่ พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างสุภาพนุ่มนวล และมีอัธยาศัยดี พยาบาลมีความห่วงใยในทรัพย์สินของผู้ป่วย และพยาบาลทักทายไต่ถามทุกข์สุขของผู้ป่วยเสมอ

หมวดที่ 5 ความน่าเชื่อถือ ได้แก่ พยาบาลให้บริการพยาบาลที่ถูกต้อง ถูกใจ น่าเชื่อถือ น่าศรัทธา และพยาบาลใช้ความพยายามอย่างยิ่งยวดในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย

หมวดที่ 6 ความไว้วางใจ ได้แก่ พยาบาลให้บริการพยาบาลได้ตรงตามเวลา (เช่น การให้ยาตรงตามเวลา)

หมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที ได้แก่ ผู้ป่วยสามารถติดต่อกับพยาบาลได้ทันทีที่ต้องการ พยาบาลเต็มใจให้บริการอย่างรวดเร็วทันท่วงที และพยาบาลให้บริการตรงตามความต้องการของผู้ป่วย

หมวดที่ 8 ความปลอดภัย ได้แก่ พยาบาลไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย

หมวดที่ 10 การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ได้แก่ พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย พยาบาลดูแลเอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลรู้จักและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยเป็นอย่างดี และพยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย

สำหรับอีก 7 ข้อที่เหลือ ที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง คือ

หมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล ได้แก่ บุคลากรอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาล (เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่เปล เป็นต้น) มีความรู้ มีความชำนาญในงานที่ทำ

หมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที ได้แก่ ขั้นตอนการรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากติกตรวจโรคผู้ป่วยนอกไปยังหอผู้ป่วยในทำได้อย่างรวดเร็ว พยาบาลแจ้งผลการตรวจพิเศษ (เช่น ผลการตรวจเลือด เอ็กซ์เรย์ เป็นต้น) ให้ผู้ป่วยทราบอย่างรวดเร็ว

หมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ห้องพักของผู้ป่วยสะอาด สดชื่น ไม่มีกลิ่น มีแสงสว่างเพียงพอ อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ และอาหารของโรงพยาบาล มีรสชาติดี สะอาด น่ารับประทาน ถูกต้องตามโรคและอาการของผู้ป่วย

3. อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

3.1 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง

3.1.1 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังจำแนกเป็นรายหมวด จากผลการวิจัยพบว่าคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับแรกคือ หมวดความไว้วางใจ รองลงมาคือ หมวดความเป็นรูปธรรมของบริการ และหมวดสมรรถนะของพยาบาล

สำหรับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับสุดท้ายคือหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ

เมื่อเปรียบเทียบการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยพบว่า ให้อันดับตรงกันในหมวดที่ 1, 7 และ 10 คือ หมวดความไว้วางใจ หมวดการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ตามลำดับ

3.1.2 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังจำแนกเป็นรายข้อ จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังมากที่สุด 10 อันดับแรก มีจำนวน 3 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการ ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 1, 3 และ 4 ได้แก่ ห้องพักสะอาด สดชื่น ไม่มีกลิ่น มีแสงสว่างเพียงพอพยาบาลใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยช่วยในการรักษาพยาบาล และอาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ ตามลำดับ มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 2 การติดต่อสื่อสาร ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 2 และ 10 ได้แก่ คำแนะนำในการดูแลตนเองจนสามารถนำกลับไปปฏิบัติได้ และคำอธิบายเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล มีจำนวน 1 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 8 ความปลอดภัย หมวดที่ 6 ความไว้วางใจ หมวดที่ 5 ความน่าเชื่อถือ หมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที และหมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 5, 6, 7, 8 และ 9 ได้แก่ ความปลอดภัยเมื่ออยู่ในความดูแลของพยาบาล พยาบาลบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้อง พยาบาลมีบุคลิกที่ดี แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ขั้นตอนการรับเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว และพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการดูแล ตามลำดับ

สำหรับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง 10 อันดับสุดท้าย มีจำนวน 4 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 10 การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 31, 34, 37 และ 40 ได้แก่ พยาบาลให้การดูแลโดยคำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย พยาบาลดูแลเอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลรู้จักและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย และพยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย ตามลำดับ มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 4 ความมีอัธยาศัย ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 32 และ 38 ได้แก่ พยาบาลมีความห่วงใยในทรัพย์สินของผู้ป่วย และพยาบาลทักทายไต่ถามทุกข์สุขผู้ป่วยเสมอ มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 2 การติดต่อสื่อสาร ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 35.5 และ 39 ได้แก่ พยาบาลบอกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลให้ทราบอย่างถูกต้อง และพยาบาลอธิบายเกี่ยวกับความเหมาะสมของราคาค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ มีจำนวน 1 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที และหมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ ซึ่งผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 33 และ 35.5 ได้แก่ พยาบาลให้บริการตรงตามความต้องการของผู้ป่วย และโรงพยาบาลมีที่นั่งพักให้ญาติของผู้ป่วย ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย พบว่าให้อันดับที่ตรงกันในข้อที่ 40 คือ พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย

3.2 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2.1 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายหมวด จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับแรกคือ หมวดความไว้วางใจ รองลงมาคือ หมวดความปลอดภัย และหมวดการติดต่อสื่อสาร

สำหรับคุณภาพบริการพยาบาลที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับสุดท้ายคือ หมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ

เมื่อเปรียบเทียบการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย พบว่าให้อันดับที่ตรงกันในหมวดที่ 1,7 และ 10 คือ หมวดความไว้วางใจ หมวดการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการและหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ตามลำดับ

3.2.2 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลมากที่สุด 10 อันดับแรก มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 8 ความปลอดภัย ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 2 และ 8 ได้แก่ พยาบาลรักษาความลับของผู้ป่วยได้ และผู้ป่วยต้องการความปลอดภัยเมื่ออยู่ในความดูแลของพยาบาล มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันทีซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 5 และ 6.5 ได้แก่ พยาบาลเต็มใจให้บริการอย่างรวดเร็วทันท่วงที และผู้ป่วยสามารถติดต่อกับพยาบาลได้ทันทีที่ต้องการ มีจำนวน 1 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ หมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล หมวดที่ 6 ความไว้วางใจ หมวดที่ 4 ความมีอัธยาศัย หมวดที่ 5 ความน่าเชื่อถือ และหมวดที่ 2 การติดต่อสื่อสาร ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 1, 3, 4, 6.5, 9 และ 10 ได้แก่ เมื่อผู้ป่วยมาติดต่อพยาบาลพร้อมเสมอที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีความรู้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลให้บริการพยาบาลได้ตรงตามเวลาพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างสุภาพ นุ่มนวล และมีอัธยาศัยดี พยาบาลมีบุคลิกที่ดี แต่งกายสะอาด เรียบร้อย และพยาบาลให้คำแนะนำในการดูแลตนเองจนสามารถนำกลับไปปฏิบัติได้ ตามลำดับ

สำหรับคุณภาพบริการพยาบาลที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวัง 10 อันดับสุดท้าย มีจำนวน 4 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันทีซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 30.5, 32, 38 และ 39 ได้แก่ ขั้นตอนการรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว ขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เป็นไปอย่างรวดเร็วไม่ยุ่งยาก การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากคลินิกตรวจโรคผู้ป่วยนอกไปยังหอผู้ป่วยใน ทำได้อย่างรวดเร็ว และพยาบาลแจ้งผลการตรวจพิเศษให้ผู้ป่วยทราบอย่างรวดเร็ว ตามลำดับ มีจำนวน 2 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 34 และ 37 ได้แก่ พยาบาลพร้อม

ที่จะให้บริการตามเวลาที่ผู้ป่วยสะดวกจะมารับบริการ และโรงพยาบาลมีที่นั่งพักให้ญาติของผู้ป่วย มีจำนวน 1 ข้อ อยู่ในหมวดที่ 8 ความปลอดภัย หมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล หมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการ และหมวดที่ 10 การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าผู้ป่วยคาดหวังเป็นอันดับที่ 33, 35, 36 และ 40 ได้แก่ ผู้ป่วยต้องการให้ค่าใช้จ่ายที่เสียไปสำหรับค่าบริการพยาบาลนั้นคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ บุคลากรอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาล มีความรู้ความชำนาญในงานที่ทำ อาหารของโรงพยาบาลมีรสชาติดี สะอาด น่ารับประทาน ถูกต้องตามโรคและอาการของผู้ป่วย และพยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย พบว่า ให้อันดับที่ตรงกันในข้อที่ 40 คือ พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย

อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

1.1 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังโดยรวม จำแนกเป็นรายหมวด และจำแนกเป็นรายข้อ มีค่าเฉลี่ย 159.16, 8.36 - 27.99 และ 3.10 - 4.34 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ปรากฏว่าอยู่ในระดับเดียวกันหมดคือระดับมาก ยกเว้นข้อ 39 คือ "พยาบาลเอาใจใส่ดูแลญาติและแขกของผู้ป่วย" ที่อยู่ในระดับปานกลาง การวิจัยนี้ได้ผลตรงกับผลการวิจัยของพนิดา คำยุ (2538) ทั้ง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันในด้านลักษณะประชากร กล่าวคือ พนิดา คำยุ ศึกษาเรื่องเดียวกันในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาร้อยละ 100 เป็นผู้ป่วยพิเศษ ในด้านอาชีพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.4 และ 17.4 มีอาชีพรับจ้าง และธุรกิจส่วนตัว ตามลำดับ ร้อยละ 35.6, 13.0 และ 5.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี อนุปริญญา และสูงกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับล่าง คือ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เป็นผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 38.3 และ 32.1 มีอาชีพ

รับจ้างและไม่ได้ทำงาน ตามลำดับ ร้อยละ 56.1 และ 3.1 จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.4 และไม่ได้รับการศึกษา ตามลำดับ (ตารางที่ 4) ซึ่งแสดงว่าความแตกต่างด้านภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่างหาได้ทำให้ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลแตกต่างกันไม่ ปรากฏการณ์นี้สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผล 2 ประการคือ บริการพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อชีวิตมนุษย์และขึ้นอยู่กับลักษณะของตัวบริการพยาบาล เหตุผลประการแรกเนื่องจากบริการพยาบาลเป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานเพื่อการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วย ผู้ป่วยทุกคนในฐานะที่เป็นมนุษย์ ไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใด จ่ายเงินมากกว่า หรือน้อยกว่า ย่อมคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลในระดับเดียวกัน เหตุผลประการที่ 2 เกิดจากลักษณะของบริการพยาบาล กล่าวคือบริการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะเช่นเดียวกับบริการอื่น ๆ คือ มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ ผลิตเก็บไว้ไม่ได้ คุณภาพบริการพยาบาลจะเกิดขึ้นขณะพยาบาลลงมือปฏิบัติการพยาบาล ทั้งคุณภาพบริการก็มีความหลากหลาย สามารถผันแปรได้ง่ายยากแก่การคาดคะเน ไม่เหมือนกับผลิตภัณฑ์ซึ่งผู้บริโภคมองเห็น สามารถคาดคะเนคุณภาพได้ก่อนการตัดสินใจซื้อ ดังนั้นผู้รับบริการจึงกำหนดคุณภาพโดยการคาดหวัง (Expectation) ซึ่งการศึกษาวิจัยของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการเกิดจากคำบอกเล่าปากต่อปาก ความจำเป็นส่วนตัว และประสบการณ์ในอดีต ความคาดหวังของประชากรกลุ่มนี้น่าจะได้ผลสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1985) เพราะเมื่อพิจารณาสาเหตุที่ผู้รับบริการกลุ่มตัวอย่างมารับบริการของโรงพยาบาลดังกล่าว พบว่ามาจากประสบการณ์ที่เคยมารับบริการร้อยละ 31.5 จากคำบอกเล่าปากต่อปาก ร้อยละ 30.2 อยู่ใกล้บ้าน ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 8.4, 6.2 และ 3.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

1.2 คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม จำแนกเป็นรายหมวด และจำแนกเป็นรายข้อมีค่าเฉลี่ย 162.82, 8.55-27.75 และ 3.39-4.48 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าผู้ป่วยเล็กน้อย แต่การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับเดียวกันกับความคาดหวังของผู้ป่วยคือ ระดับมาก ยกเว้นข้อ 39 "พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย" ที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นระดับเดียวกับความคาดหวังของผู้ป่วย แสดงว่าพยาบาลหัวหน้าหอ

ผู้ป่วยรับรู้ระดับคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังได้ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งหากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดบริการพยาบาลตามระดับคุณภาพที่ตนรับรู้ ผู้ป่วยจะเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) เพราะได้รับบริการตามที่คาดหวังไว้ ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากผลการวิจัยของพนิดา ค่ายุ ที่ศึกษาเรื่องเดียวกันในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลในระดับมากทุกข้อ แต่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในระดับมากที่สุด ซึ่งมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง จำนวน 10 ข้อ นอกนั้นอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะนโยบายของโรงพยาบาลเอกชนมุ่งแข่งขันในด้านบริการ และอาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้จัดบริการในโรงพยาบาลเอกชน เห็นว่าผู้ป่วยต้องจ่ายเงินค่าบริการสูง จึงรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยเกินกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง ซึ่งแนวคิดการตลาดในยุคใหม่ถือว่า หากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดบริการได้ตามการรับรู้ของตนซึ่งสูงกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจ (delight) เพราะได้รับบริการเกินกว่าความคาดหวัง

ความคาดหวังของผู้ป่วย และการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในข้อ 39 "พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของผู้ป่วย" อยู่ในระดับปานกลาง เพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสามัญ ไม่มีญาติเฝ้า อาจไม่คาดหวังให้พยาบาลเอาใจใส่ญาติและแขกของตน อนึ่งตามสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ผู้ป่วยร้อยละ 47.4 มีรายได้ 0-3,000 บาทต่อเดือน และร้อยละ 29.6 มีรายได้ 3,001-6,000 บาทต่อเดือน ซึ่งเป็นรายได้ที่ต่ำ ดังนั้นความต้องการทางสังคม (Social Needs) ของผู้ป่วยยังมีไม่มากนัก และลำพังการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยก็เป็นภาระที่เหลือกำลังของพยาบาลอยู่แล้ว

2. เปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังของผู้ป่วยและค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม จำแนกเป็นรายหมวด และจำแนกเป็นรายข้อ ไปทดสอบค่าที พบว่า มีความแตกต่างดังนี้

2.1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โดยรวม

เมื่อพิจารณาค่าทีโดยรวมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย มากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยแตกต่างกัน ผลการวิจัยนี้ตรงกับผลการวิจัยของ พนิดา ค่ายุ (2538) ที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง แม้ว่าจะได้ผลตรงกันแต่เหตุผลในการอธิบายน่าจะต่างกัน กล่าวคือ ผลการวิจัยนี้ แม้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยได้มากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง แต่พิสัยของค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใกล้เคียงกันมาก คือ 159.16 และ 162.82 ตามลำดับ ส่วนผลการวิจัยของ พนิดา ค่ายุ พบว่า พิสัยของค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยห่างกันมากกว่า คือ 272.1 และ 288.4 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้สามารถรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างของ พนิดา ค่ายุ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การทำงานและพื้นฐานด้านการศึกษาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ผลการวิจัยนี้พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน และส่วนใหญ่มีคุณวุฒิสูงกว่า กล่าวคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของการวิจัยนี้ ร้อยละ 47.4 และ 31.4 มีประสบการณ์ทำงาน 20-24 ปี และ 25-29 ปี ตามลำดับ ร้อยละ 89.1 และ 5.1 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี และปริญญาโท ตามลำดับ ส่วนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการศึกษาวิจัยของ พนิดา ค่ายุ พบว่า ร้อยละ 52.3 และ 20.3 มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และ 6-10 ปี ตามลำดับ ร้อยละ 76.3 และ 19.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และอนุปริญญา

ดังนั้นประสบการณ์และความรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยได้ใกล้เคียงกับที่ผู้ป่วยคาดหวัง ซึ่งนับว่าสำคัญมาก ต่อการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการอันแท้จริงของผู้ป่วย

2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยเมื่อจำแนกเป็นรายหมวด

เมื่อพิจารณาค่าทีเป็นรายหมวด พบว่ามีจำนวน 3 หมวดที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ หมวดสมรรถนะของพยาบาล หมวดความไว้วางใจ และหมวดการตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที ซึ่งแสดงว่าใน 3 หมวดนี้หากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดบริการพยาบาลตามที่ตนรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction)

ส่วนหมวดที่พบว่าความคาดหวังของผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 7 หมวด โดยพบว่ามี 6 หมวดที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ คือหมวดการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ หมวดการติดต่อสื่อสาร หมวดความมีอัธยาศัย หมวดความน่าเชื่อถือ หมวดความปลอดภัย และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ผลการวิจัยนี้ตรงกับผลการวิจัยของพนิดา ค่ายุ ที่ศึกษาเรื่องเดียวกันนี้ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งแสดงว่าหากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดบริการตามที่ตนรับรู้ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจ (delight) คือได้รับบริการเกินกว่าที่ตนคาดหวังไว้ แต่ในทางปฏิบัติจริงในขณะนี้ อาจไม่สามารถทำได้เพราะโรงพยาบาลของรัฐมีข้อจำกัดในการจัดสรรทรัพยากร

ผลการวิจัยนี้ยังพบว่ามีอีก 1 หมวด ที่ความคาดหวังของผู้ป่วยแตกต่างจากการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือหมวดความเป็นรูปธรรมของบริการ ที่พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังมากกว่าที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงวิธีประเมินคุณภาพบริการพยาบาลที่แตกต่างกันระหว่างผู้ป่วย และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามที่ Kotler (1991) และ Bopp (1990) ได้อธิบายไว้ กล่าวคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินคุณภาพบริการพยาบาลโดยใช้มาตรฐานเชิงเทคนิค (Technical Standard) หรือมาตรฐานเชิงวิชาชีพ (Professional Standard) ที่ผู้อยู่ในวิชาชีพพยาบาลกำหนดขึ้น แต่ผู้ป่วยไม่มีความรู้ด้านวิชาชีพพยาบาล จึงไม่รู้ว่าบริการที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าวหรือไม่ แม้ภายหลังที่รับบริการแล้ว ผู้ป่วยก็ยังไม่สามารถประเมินคุณภาพได้อยู่นั่นเอง ผู้ป่วยจึงประเมินคุณภาพตามความคาดหวัง โดยหันไปพิจารณาหลักฐานที่แสดงออกถึงคุณภาพคือความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ (ข้อ 32) เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย (ข้อ 33) อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาดเป็นระเบียบ (ข้อ 34) ห้องพักสะอาด สดชื่น ไม่มีกลิ่น มีแสงสว่างเพียงพอ (ข้อ 35) อาหารมาส่งตรงเวลา และ (ข้อ 36) อาหารมีรสชาติดี สะอาด น่ารับประทาน ถูกต้องตามโรคและอาการของผู้ป่วย

2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ

เมื่อพิจารณาค่าทีเป็นรายข้อพบว่ามีจำนวน 26 ข้อ ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในจำนวนนี้มี 19 ข้อ ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง มีจำนวน 7 ข้อ ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง และมี 14 ข้อที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าส่วนใหญ่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยได้ตรงกันหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย แต่ยังมีบางส่วนที่เกิดช่องว่างของบริการขึ้น ตามแนวคิดของ Panasuraman, Zeithaml และ Berry (1985) คือช่องว่างที่ 1 ระหว่างความคาดหวังของผู้ป่วยและการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กล่าวคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง โดยพบว่าอยู่ในหมวดความเป็นรูปธรรมของบริการมีจำนวน 3 ข้อ คือ (ข้อ 33) อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ (ข้อ 34) ห้องพักสะอาด สดชื่น ไม่มีกลิ่น มีแสงสว่างเพียงพอ และ (ข้อ 36) อาหารมีรสชาติดี สะอาด น่ารับประทาน ถูกต้องตามโรคและอาการของผู้ป่วย หมวดการตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที มีจำนวน 3 ข้อ คือ (ข้อ 22) การแจ้งผลการตรวจให้ผู้ป่วยทราบอย่างรวดเร็ว (ข้อ 26) ขั้นตอนการรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว (ข้อ 27) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากติกตรวจโรคผู้ป่วยนอกไปยังหอผู้ป่วยใน ทำได้อย่างรวดเร็ว และมีจำนวน 1 ข้อที่อยู่ในหมวดสมรรถนะของพยาบาลคือ (ข้อ 11) บุคลากรอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาล มีความรู้ ความชำนาญในงาน (ตารางที่ 12)

เมื่อพิจารณาข้อกระทงดังกล่าวพบว่าส่วนใหญ่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แต่เป็นเรื่องของรูปธรรมของบริการและปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ป่วยมีแบบแผนการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Kovner และ Smits (Kovner and Smits, 1978 quoted in Bopp, 1990) ที่พบว่า ผู้รับบริการไม่มีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลที่จะประเมินคุณภาพเชิงวิชาชีพ จึงประเมินคุณภาพบริการพยาบาลใน 2 ลักษณะ คือ ประเมินคุณภาพในขณะที่ตนมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลผู้ให้บริการ และประเมินคุณภาพจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้ง 2 อย่างนี้พยาบาลให้ความสำคัญน้อยมาก

ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารงานพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที และสมรรถนะของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่อยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควบคู่กับการให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานที่วิชาชีพกำหนด เพราะหากคำนึงถึงแต่ด้านการรักษาพยาบาลมุ่งปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างถูกต้องตามเทคนิควิธีการก็ไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจได้

3. อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

3.1 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย เมื่อจำแนกเป็นรายหมวด

การให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย เมื่อจำแนกเป็นรายหมวด พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อันดับที่ทั้งตรงกันและแตกต่างกัน (ตารางที่ 13) หมวดที่ได้อันดับที่ตรงกัน คือ ทั้งผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้หมวดที่ 6 ความไว้วางใจ มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 และหมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 7 และหมวดที่ 10 การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ อยู่ในอันดับที่ 10 ส่วนอีก 7 หมวด ผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อันดับความสำคัญไม่ตรงกัน จึงนับได้ว่าโดยทั่วไปพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทราบความต้องการและให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการเป็นรายหมวดยังไม่ดีนัก มีข้อที่น่าสังเกตคือ หมวดที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีความสำคัญอันดับท้าย แต่ผู้ป่วยจัดให้อยู่ในอันดับต้น และหมวดที่ผู้ป่วยเห็นว่ามีความสำคัญอันดับท้าย ๆ แต่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่ามีความสำคัญเป็นอันดับต้น ได้แก่ หมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการ ซึ่งหมายถึงลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏแก่สายตา ทำให้ผู้รับบริการสามารถคาดคะเนคุณภาพได้ เช่น ห้องพัก อาคารสถานที่ เครื่องมือ อาหาร และบุคลากร ผู้ป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 ในขณะที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 8 และหมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลซึ่งได้แก่ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ความชำนาญของบุคลากรอื่นในทีมการพยาบาลรวมทั้งการให้คำอธิบาย หรือการอำนวยความสะดวกในทางทำหนังสือเบิกค่ารักษาต่าง ๆ ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 แต่ผู้ป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 6 ผลการวิจัยดังกล่าวยืนยันแนวคิดเชิงการตลาดของ Kotler ที่ว่า เนื่องจาก

ผู้รับบริการไม่มีความรู้เพียงพอที่จะประเมินคุณภาพเชิงวิชาชีพ จึงประเมินคุณภาพจากความเป็นรูปธรรมของบริการ ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ โดยผู้ป่วยให้ความสำคัญมากกว่าสมรรถนะของพยาบาลเสียอีก และผลการวิจัยนี้ตรงกันข้ามกับความคิดดั้งเดิมของพยาบาลที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อคุณภาพเชิงเทคนิค และสมรรถนะทางตรงของพยาบาล จึงเข้มงวดกับเทคนิคการพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้ป่วยมองไม่เห็น และละเลยรูปธรรมที่ผู้ป่วยมองเห็น ดังนั้นการจัดบริการให้มีคุณภาพที่ดี และเป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกจากจะคำนึงถึงคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว จะต้องคำนึงถึงคุณภาพที่ผู้รับบริการกำหนดจากความเป็นรูปธรรมของบริการซึ่งเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพควบคู่ไปด้วย

3.2 อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ

เมื่อพิจารณาการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ต่ายจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้อันดับที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน กล่าวคือการให้อันดับที่ตามความคาดหวังของผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก พบว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญแก่ข้อกระทงที่อยู่ในหมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการถึง 3 ข้อ คือ อันดับที่ 1ได้แก่ ข้อ 34 ห้องพักสะอาดสดชื่นไม่มีกลิ่น มีแสงสว่างเพียงพอ อันดับที่ 3 คือ ข้อ 32 พยาบาลใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ช่วยในการรักษาพยาบาล และอันดับที่ 4 คือ ข้อ 33 อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ ในขณะที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้ข้อเหล่านี้อยู่ในอันดับท้าย ๆ คือ อันดับที่ 23, 16.5 และ 27 ตามลำดับ อีก 2 ข้อที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญอันดับที่ 2 และ 5 แต่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อยู่ในอันดับที่ 10 และ 8 คือ ข้อ 7 พยาบาลให้คำแนะนำในการดูแลตนเองจนสามารถนำกลับไปปฏิบัติได้ (หมวดที่ 2 การติดต่อสื่อสาร) และข้อ 30 ความต้องการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หมวดที่ 8 ความปลอดภัย)

และเมื่อพิจารณาการให้อันดับที่ของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 อันดับแรก พบว่า พยาบาลให้ความสำคัญต่อตัวบริการ (core service) ที่กระจายอยู่ตามหมวดต่าง ๆ ซึ่งเรียงลำดับความสำคัญจาก 1 - 5 ได้ดังนี้คือ ข้อ 1 เมื่อผู้ป่วยมาติดต่อ พยาบาลพร้อมเสมอที่จะให้บริการ (หมวดที่ 1 การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ) ข้อ 29 พยาบาลรักษาความลับของผู้ป่วยได้

(หมวดที่ 8 ความปลอดภัย) ข้อ 10 พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย (หมวดที่ 3 สมรรถนะของพยาบาล) ข้อ 20 พยาบาลให้บริการตรงตามเวลา (หมวดที่ 6 ความไว้วางใจ) ข้อ 23 พยาบาลเต็มใจให้บริการอย่างรวดเร็วทันท่วงที (หมวดที่ 7 การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที) ในขณะที่ผู้ป่วยจัดให้ข้อดังกล่าวอยู่ในอันดับที่ 23, 15.5, 9, 12 และ 22 ตามลำดับ

ผลการวิจัยนี้จึงยืนยันแนวคิดหลักการเชิงการตลาดอีกครั้ง (Kotler, 1991) ที่ว่า ผู้ป่วยและพยาบาลมีการรับรู้คุณภาพแตกต่างกัน กล่าวคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้คุณภาพของบริการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ ส่วนผู้ป่วยไม่มีความรู้เรื่องวิชาชีพพยาบาล จึงประเมินคุณภาพตามความคาดหวังของตนโดยพิจารณาจากความเป็นรูปธรรมของบริการเป็นสำคัญ ซึ่งได้แก่สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพราะสามารถมองเห็นได้ง่ายและชัดเจน ซึ่งชำนาญ ภู่เอี่ยม (2537) อธิบายว่ารูปธรรมดังกล่าวผู้ป่วยสามารถประเมินได้อย่างรวดเร็ว จะรับรู้สัมผัสทางใจได้ทันทีที่แรกพบ และเกิดความพึงพอใจก่อนที่จะได้รับบริการเสียอีก

ดังนั้นการจัดบริการพยาบาลให้มีคุณภาพที่ดีและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจได้นั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องจัดให้มีรูปธรรมของบริการอย่างเด่นชัดควบคู่กับตัวบริการพยาบาลที่มีความถูกต้องตามเทคนิค วิธีการ ที่ผู้ประกอบวิชาชีพกำหนดเป็นมาตรฐานการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังเมื่อจำแนกเป็นรายข้อใน 10 อันดับแรก ส่วนใหญ่อยู่ในหมวดที่ 9 ความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ความสะอาด เป็นระเบียบ และความสวยงามของห้องพัก อาคารสถานที่ของโรงพยาบาล รวมทั้งการมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ทันสมัย ดังนั้นในการจัดบริการอย่างมีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องคำนึงถึงคุณภาพตามเกณฑ์ที่ผู้รับบริการกำหนดจากสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพเป็นสิ่งสำคัญ

2. ผลที่ได้จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการรับรู้คุณภาพจากสภาพแวดล้อมและปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ในทีมการพยาบาล ดังนั้นในการจัดบริการพยาบาลให้มีคุณภาพที่ดีเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องคำนึงถึงคุณภาพเชิงวิชาชีพควบคู่กับคุณภาพเชิงปฏิสัมพันธ์

3. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำแนวคิดเชิงการตลาดมาประยุกต์ใช้ในบริการพยาบาลให้มากขึ้น เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจ ประทับใจของผู้ป่วย แต่ทั้งนี้ การบริการที่ให้กับผู้ป่วยจะมุ่งพัฒนาปรับปรุงคุณภาพตามแนวคิดเชิงการตลาดอย่างเดียวไม่ได้ เพราะคุณภาพตามแนวคิดการตลาดเป็นเพียงส่วนหนึ่งของคุณภาพบริการพยาบาล เนื่องจากบริการพยาบาลเป็นงานที่ละเอียดอ่อน มีความสำคัญเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตของมนุษย์ ซึ่งผู้ให้บริการจะต้องให้การดูแลที่ดี ถูกต้องตามเทคนิค วิธีการ ที่มาตรฐานวิชาชีพกำหนด ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจะต้องนำแนวคิดการตลาดมาประยุกต์ใช้ในบริการพยาบาลมากขึ้น โดยผสมผสานควบคู่กับคุณภาพเชิงวิชาชีพ

4. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรวางแผนอบรมบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ และผสมผสานกับแนวคิดการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด โดยจัดอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ และมีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ

5. ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนำแนวคิดเชิงการตลาด มาประยุกต์ใช้ในบริการพยาบาล เพื่อจะได้จัดบริการได้อย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยทุกภาคในประเทศไทย

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนว่าแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดคุณภาพบริการพยาบาลตามแนวคิดการตลาดเพิ่มเติมจากปัจจัยการกำหนดคุณภาพบริการพยาบาล 10 หมวด ของ Parasuraman, Zeithaml และ Berry

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย