

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research Design) แบบ The Post test – Only Design with Non Equivalent Comparison Group เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ดำเนินการวิจัยโดยการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองหลังใช้โปรแกรมและกลุ่มควบคุมที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ

มีรูปแบบการวิจัย ดังนี้

กลุ่มควบคุม		O ₁
กลุ่มทดลอง	X ₁	O ₂

- O₁ หมายถึง ความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ที่ไม่มีการใช้โปรแกรม
- X₁ หมายถึง การทดลอง คือการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์
- O₂ หมายถึง ความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองที่มีการใช้โปรแกรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 40 คน และอยู่รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1-20 เมษายน 2546 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป

2.2 รู้สึกตัวดี ความสามารถในการมองเห็น การได้ยินและการได้ตอบเป็นปกติ อ่านภาษาไทยรู้เรื่องและเข้าใจ

2.3 ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2.4 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยกึ่งทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 คน โดยแต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 คน หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (Burns and Grove, 1993) ดังนั้นจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน การจัดกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกและการจับคู่กลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยสำรวจผู้ป่วยที่รับเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีคุณสมบัติที่ต้องการ จนครบจำนวน

2. จับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน หรือใกล้เคียงกันมากที่สุด เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ที่อาจมีผลต่อการทดลองได้ จึงจับคู่ ตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่รับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากตัวแปรทั้งสี่ มีผลต่อความพึงพอใจ โดยจัดให้ผู้ป่วย 20 คนแรก เป็นกลุ่มควบคุม และทำการสำรวจและคัดเลือกจนได้จำนวนกลุ่มทดลอง ครบ 20 คน (ตารางที่ 1)

ในการเลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีความเท่าเทียมกันและคล้ายคลึงกันมากที่สุดโดยใช้การจับคู่ โดยการใช่วิธี Matched Pair ผู้ป่วย ในด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยได้กำหนดรายละเอียดไว้ ดังนี้

อายุ กำหนดเป็น 20 – 40 ปี 41 – 60 ปี และ 61 ปี ขึ้นไป

ระดับการศึกษา กำหนดเป็น มัธยมศึกษา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปริญญาโท และอื่น ๆ

จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

กำหนดเป็น ครั้งที่ 1, และมากกว่าครั้งที่ 1 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ในการคัดเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่จะนำมาจับคู่กับผู้ป่วยกลุ่มแรก แต่ถ้าไม่มีคุณสมบัติพอที่จะจับคู่ได้ ผู้วิจัยได้ทิ้งตัวอย่างประชากรกลุ่มนี้ไป ไม่นำผลการทดลองมาวิเคราะห์ จำนวนทั้งสิ้น 18 คน

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่รับเข้ารักษาในโรงพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

คู่ที่	เพศ		อายุ		ระดับการศึกษา		จำนวนครั้งการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	
	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม
1	ชาย	ชาย	65	60	ปวช.	ปวส.	1	1
2	ชาย	ชาย	89	73	มัธยมปลาย	มัธยมปลาย	19	3
3	ชาย	ชาย	82	90	ประถม 7	ประถม 4	14	13
4	ชาย	ชาย	76	70	ป.ตรี	ป.ตรี	12	3
5	ชาย	ชาย	60	65	ป.ตรี	ป.ตรี	1	1
6	ชาย	ชาย	66	91	ประถม 4	ประถม 4	1	1
7	หญิง	หญิง	40	43	ปวช.	ปวส.	2	3
8	หญิง	หญิง	64	77	ประถม 4	ประถม 4	3	5
9	หญิง	หญิง	53	53	ประถม 4	ประถม 4	2	4
10	หญิง	หญิง	28	28	ป.ตรี	ป.ตรี	3	2
11	หญิง	หญิง	67	66	ประถม 4	ประถม 3	2	3
12	หญิง	หญิง	76	60	มัธยมปลาย	มัธยมปลาย	4	18
13	หญิง	หญิง	37	39	ป.โท	ป.โท	3	6
14	หญิง	หญิง	31	32	ป.โท	ป.โท	19	2
15	หญิง	หญิง	35	33	ป.ตรี	ป.ตรี	22	4
16	หญิง	หญิง	32	32	ป.ตรี	ป.ตรี	3	2
17	หญิง	หญิง	40	40	ป.ตรี	ป.ตรี	7	2
18	หญิง	หญิง	50	45	มัธยมปลาย	มัธยมปลาย	1	1
19	หญิง	หญิง	45	38	ป.ตรี	ป.ตรี	2	5
20	หญิง	หญิง	45	44	ป.ตรี	ป.ตรี	3	2

การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นการควบคุมตัวแปร โดยมีเหตุผล ดังนี้

อายุ อายุเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อความคิดเห็นของบุคคล ซึ่งวัยต่างกันย่อมมีความคิดเห็นแตกต่างกัน บุคคลจะใช้เหตุผลในการคิด การกระทำและเมื่ออายุเปลี่ยนไป ความคาดหวัง ความต้องการและความพึงพอใจย่อมเปลี่ยนไปด้วย จากการศึกษาของศิริพันธ์ เวชสิทธิ์ และคณะ (2531) พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย และสูตาร์กา (Sutarga, I.,1998) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย สอดคล้องกับ Abdellah and Leviene (1975) อ้างถึงในเตยหอม บุญพันธุ์, 2539 ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้น จะมีความพึงพอใจกับบริการพยาบาลมากขึ้น

เพศ ปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศมีผลทำให้ชายและหญิงได้รับการอบรมที่แตกต่างกันไปตามลักษณะการคาดหวังในบทบาทของชายและหญิง ในแต่ละสังคม (จำนง อติวัฒน์สิทธิ์, 2533 อ้างในรุ่งระวี วงษ์พสุเสถียร, 2539) ซึ่งในสังคมไทยคาดหวังว่าเพศชายเป็นเพศที่เป็นตัวของตัวเอง ไม่แสดงความอ่อนแอ มีความศรัทธาในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่าผู้หญิงซึ่งต้องพึ่งพผู้อื่น อ่อนโยน แสดงอารมณ์ (โยธิน ศันสนยุทธ, 2533 อ้างใน รุ่งระวี วงษ์พสุเสถียร, 2539) การที่มีความอดทน เชื่อมั่นในตนเอง ทำให้ผู้ชายมีความคาดหวังในการบริการน้อยกว่าผู้หญิง การที่ต้องมาเป็นผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วย จึงมีความคาดหวังว่าจะได้รับการที่ดีเช่นที่ตนเคยปฏิบัติแก่ผู้อื่น นอกจากนี้จากงานวิจัยของศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และดวงสมร บุญผดุง (2532) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับสูงกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของเรณาวงษ์เรืองพันธ์, วรรณิ์ เดียววิเศษ, และสมโภชน์ อเนกสุข (2543) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลกรุงเทพพทยาพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเพศชายสูงกว่าเพศหญิง

ระดับการศึกษา จากการศึกษาของศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และดวงสมร บุญผดุง (2532 : 81) พบว่า การศึกษามีผลต่อความพึงพอใจในการบริการทางการแพทย์ ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะมีวิจรณ์ญาณในการคิดอย่างมีเหตุผล รู้จักป้องกันสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้น และการศึกษาสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการบริการ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูง จะได้รับการปฏิบัติทางสังคมและการยกย่องทางสังคมแตกต่างออกไป สอดคล้องกับการศึกษาของ Dodge (1969 อ้างในชนิษฐานาคะ,2534) เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ถึงความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยอายุกรรมและศัลยกรรมชายและหญิง ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล พบว่าการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความต้องการข้อมูลที่แตกต่างกัน โดยความต้องการข้อมูลเพิ่มขึ้นเมื่อการศึกษาสูงขึ้น

จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยทั่วไปเมื่อผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการอยู่โรงพยาบาล ถ้ามีความประทับใจในบริการของโรงพยาบาลที่เคยพักรักษาตัวมาก่อนจะเกิดการเรียนรู้ว่าจะได้รับบริการในลักษณะใดต่อไป เมื่อเกิดการเจ็บป่วยครั้งต่อไปก็มักจะตัดสินใจมาใช้บริการในโรงพยาบาลเดิม เกิดความคาดหวังในบริการและความพึงพอใจระดับหนึ่งและประเมินความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาล (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540) จากการศึกษาของสิระยา สัมมาวาท (2540) อ่างในทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) พบว่าผู้ป่วยมีประสบการณ์เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อนจะมีความพึงพอใจแตกต่างจากผู้ป่วยที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มี 1 ชุด ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 1 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูล

วิธีการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ Leebov and others (1998) สถาบันการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) และกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542)

โปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล คือ แผนการจัดกิจกรรมของพยาบาลที่แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป เพื่อให้พยาบาลได้แสดงพฤติกรรมในการบริการด้านการข้อมูลทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล มี 2 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 10 กิจกรรม โดยมีลำดับขั้นตอนการดำเนินการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยศึกษาแนวคิดจากเอกสาร วารสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับคุณภาพบริการ พฤติกรรมบริการ และการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

1.2 สอบถามและสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป เพื่อศึกษาแนวทางการปฏิบัติจริงที่เป็นอยู่ ประกอบเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือของพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล

1.3 สัมภาษณ์ผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อศึกษาเนื้อหาของข้อมูลทางการพยาบาลที่ผู้ป่วยสมควรได้รับระหว่างรับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลเอกชน จากความคาดหวัง จากประสบการณ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.3.1 กำหนดผู้ให้สัมภาษณ์ คือ

1.3.1.1 ผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป อยู่รักษาในโรงพยาบาล จำนวน 4 ราย ซึ่งเป็นรายที่อยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 สัปดาห์ 2 ราย และวางแผนกลับบ้านอีก 2 ราย โดยมีคุณสมบัติ คือ อายุ 20 - 60 ปี ขึ้นไป รู้สึกตัวดี สามารถพูดจาได้ตอบได้ และยินดีในการให้สัมภาษณ์

1.3.1.2 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 4 ราย เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คนและพยาบาลประจำการ 3 คน มีอายุการทำงาน 5 ปี ขึ้นไป

1.3.2 กำหนดคำถามหลักในการสัมภาษณ์ คำถามหลักเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

1) ข้อมูลที่เกี่ยวกับการได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลอะไรบ้างที่ผู้ป่วยใน / ท่าน คิดว่าจำเป็นต้องรู้เข้าใจ ในขณะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

2) กรุณาจัดลำดับความสำคัญและเวลาที่ได้รับของข้อมูลที่ผู้ป่วยใน / ท่าน คิดว่าจำเป็นต้องรู้

3) ผู้ป่วยใน / ท่านต้องการให้พยาบาลมีพฤติกรรมบริการในด้านการให้ข้อมูลอย่างไรบ้าง และพฤติกรรมอะไรที่พอใจมากที่สุด

1.3.3 วิธีการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยอย่างไม่เป็นทางการ โดยการติดต่อล่วงหน้าก่อนการสัมภาษณ์ เมื่อได้รับการอนุญาต ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอธิบายให้ทราบวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งกล่าวทบทวนถึงข้อมูลสำคัญ เพื่อตรวจสอบว่ามีความเข้าใจตรงกัน

1.3.4 เวลาที่ใช้สัมภาษณ์ จะใช้เวลาที่ผู้ให้สัมภาษณ์กำหนด เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง จะใช้เวลาประมาณ 30 นาที จากนั้นผู้วิจัยทำการสรุปเนื้อหาสำคัญ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค/ความเจ็บป่วยที่เป็น การปฏิบัติตนในขณะที่อยู่โรงพยาบาล แผนการรักษาของแพทย์ ข้อมูลเกี่ยวกับยา ผลการตรวจต่าง ๆ และการปฏิบัติเมื่ออยู่ที่บ้าน และพฤติกรรมบริการที่ต้องการ ได้แก่ ยิ้มแย้ม เอาใจใส่ /สนใจ นุ่มนวล และพูดจาสุภาพ

1.4 นำข้อสรุปจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับกลุ่มของข้อมูลจากผู้ป่วยในและพยาบาล เห็นตรงกัน มาพิจารณาร่วมกับมาตรฐานการให้ข้อมูลตาม GEN 8. INP.8.2 ว่าด้วยการได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา INP.8.3 การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) และมาตรฐานที่ 7 เรื่อง การให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิของผู้ป่วย ในมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) กำหนดเป็นโครงสร้างเนื้อหาของโปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล โดยใช้ประกอบกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่กล่าวข้างต้น เขียนรายละเอียดของโปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล 2 ขั้นตอน จำแนกได้ 10 กิจกรรม (แสดงในภาคผนวก ค) ดังนี้

1.5 การสร้างโปรแกรมการพัฒนาคำเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ตามกิจกรรม

1.5.1 แนวคิดการสร้างโปรแกรม

- 1) เป็นโปรแกรมที่ครอบคลุมเนื้อหาสาระ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการแสดงพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล
- 2) นำเสนอความรู้ การปฏิบัติ ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับข้อมูลทางการพยาบาลและวิธีการให้ข้อมูลทางการพยาบาล
- 3) นำเสนอพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศสำหรับพยาบาล เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลที่เป็นเลิศ สามารถแสดงพฤติกรรมประกอบการให้ข้อมูลได้ถูกต้องและเหมาะสม เป็นการให้บริการเชิงรุก
- 4) นำเสนอเป็นการบรรยาย และใช้ภาษาพูดเป็นการสื่อข้อความ

1.5.2 กำหนดวัตถุประสงค์ สถานการณ์ ในแต่ละกิจกรรม

การรับข้อมูลขั้นตอนการรับบริการในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

- เขียนคู่มือ จุลสาร เอกสารแผ่นพับ ประกอบ วัตถุประสงค์ เพื่อให้
ความรู้ และลดความวิตกกังวล ในการปรับตัว การเปลี่ยนสถานที่หรือวิถีชีวิต สร้างความร่วมมือ
และเข้าใจในการรับการรักษาและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

- สถานการณ์ และกิจกรรมการปฏิบัติ ประกอบด้วย การสร้าง
สัมพันธภาพ การอธิบาย พร้อมแจกใบเอกสารแผ่นพับขั้นตอนการรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล การ
พูดคุย สบตา ยิ้มแย้ม ทักทาย สังเกตดูความสนใจ และความพร้อมในการเข้ากิจกรรม

1.6 กำหนดสื่อของโปรแกรมในกิจกรรมที่ 1 ใช้เขียนขั้นตอนการเข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาล พิมพ์เป็นใบเอกสารบนกระดาษ A4 เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเก็บไว้ดูได้ เมื่อ
ต้องการ เพื่อสร้างความมั่นใจในการรับบริการ

1.7 ดำเนินการสร้างโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้าน
การให้ข้อมูลทางการแพทย์

1.7.1 เขียนคู่มือขั้นตอนการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บน
กระดาษ A4

1.7.2 เขียนคู่มือพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์
สำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อประกอบการนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง

1.7.3 เขียนสถานการณ์ในการประกอบการแสดงกิจกรรมจำลอง
สถานการณ์ต่าง ๆ

1.7.4 การทดลองใช้โปรแกรม ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มี
คุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วยอายุกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 4 โรงพยาบาล
สมิติเวช สุขุมวิท โดยมีการกำกับประเมินโดยใช้แบบสังเกตโดยพยาบาล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่
เป็นหัวหน้าหน่วยงาน ประเมินการใช้โปรแกรม กับพยาบาลจำนวน 10 ครั้ง จากพยาบาลวิชาชีพ
จำนวน 8 คน จำนวน 4 วัน ซึ่งสอดคล้องกัน ร้อยละ 72 และ ร่วมพิจารณาคู่มือการใช้พฤติกรรม
บริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ เป็นเวลา 1 วัน ผลสรุปการนำไปทดลองใช้ลงความเห็น
ว่า เป็นเรื่องที่เป็นไปได้ น่าสนใจ เนื้อหาไม่มากเกินไป เข้าใจได้ สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติได้
เนื่องจากเป็นกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอยู่แล้ว

3. 2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 1 ชุด คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูล

มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้นำเครื่องมือของ จุฬามณี คุณวุฒิ (2542) ซึ่งสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิด ของ Risser (1975) และเครื่องมือของเรืองคิลป์ แก้วดอนรี. (2539) ซึ่งสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของความพึงพอใจด้านการสื่อสาร (Communication Satisfaction) ของ Katz และคณะ (1974) มาปรับปรุงให้สอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา รวมเป็น 6 องค์ประกอบ จำนวน 34 ข้อคำถาม ดังนี้

- | | |
|--|-------|
| 1) ด้านเทคนิคบริการ | 6 ข้อ |
| 2) ด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ | 7 ข้อ |
| 3) ด้านการให้ความรู้และ ข้อมูลข่าวสาร ขณะอยู่ในโรงพยาบาล | 8 ข้อ |
| 4) ด้านข้อมูลเพื่อการดูแลที่บ้าน | 5 ข้อ |
| 5) ด้านสื่อและเทคนิคการให้ข้อมูล | 4 ข้อ |
| 6) ด้านการใช้ประโยชน์จากสื่อ | 4 ข้อ |

เครื่องมือชุดนี้ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งในแต่ละช่วงคำตอบมีความหมายดังนี้

ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกมากที่สุด (90-100%)
ระดับความพึงพอใจมาก	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกมาก (75-89%)
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกปานกลาง (50-74%)
ระดับความพึงพอใจน้อย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกน้อย (25-49%)
ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความรู้สึกของผู้ตอบในทางบวกน้อยที่สุดหรือไม่เกิดขึ้นเลย (0-24%)

แต่ละข้อมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ระดับความพึงพอใจมาก	ให้	4	คะแนน
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อย	ให้	2	คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยใน เป็นคะแนนรายข้อ การแปลผลคะแนนถือตามคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด

การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ ในเครื่องมือทุกชุดได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยใน ที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดังรายนามในภาคผนวก ก. โดยพิจารณาแก้ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะในส่วนของ

1) เนื้อหาและเกณฑ์ที่ใช้วัดของเครื่องมือแต่ละชุด มีความถูกต้องครอบคลุมในเรื่องที่ต้องการวัดตามคำจำกัดความของแต่ละตัวแปรหรือไม่

2) รายละเอียดของแต่ละมาตรฐานการให้ข้อมูลในโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ มีความครอบคลุมในเรื่อง และ เนื้อหาที่จะให้บริการด้านข้อมูลทางการแพทย์หรือไม่

3) สำนวนภาษา สามารถสื่อความเข้าใจ เป็นภาษาที่เหมาะสมกับเนื้อหาและถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่

การตัดสินความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน จากนั้นจึงนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง

ผลการตรวจสอบ พบว่า

1. โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล
 - 1.1 เพิ่มการแสดงขั้นตอนของการทบทวน / การประเมินผลกลับ/การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ชัดเจนขึ้น
 - 1.2 เพิ่มเติมการประชุมกลุ่มแต่ละครั้ง เกี่ยวกับการปฏิบัติที่กิจกรรมให้ชัดเจน
 - 1.3 เพิ่มเติมรายละเอียดของมาตรฐานพฤติกรรมบริการให้ข้อมูลในงานวิจัย จากกิจกรรมที่ 10 ให้ชัดเจน
 - 1.4 การเขียนหัวข้อกิจกรรมให้สื่อถึงกิจกรรมด้วย เช่น “การกำหนดเป้าหมาย” ให้เพิ่ม “วัตถุประสงค์ การประเมินสภาพการณ์ และการกำหนดแนวทางปฏิบัติ”
 - 1.5 ทบทวนความสอดคล้องของกิจกรรมภายในกับหัวข้อกิจกรรมที่ 2

หลังจากผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน 10 กิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

กิจกรรมที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการบริการด้านการให้ข้อมูล เป็นขั้นตอนในการเตรียมการให้พยาบาลเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพด้านการให้ข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจกับทีม ถึงเป้าหมายของการให้ข้อมูล เป็นการสร้างพันธสัญญา และหน้าที่รับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งการวางแผนงานที่สำคัญที่สุดของผู้บริหารคือ ให้ทุกคนเข้าใจจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของกลุ่มและวิธีการเพื่อให้บรรลุสิ่งนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคคลต้องทราบถึงสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ สิ่งนั้นคือ หน้าที่ของการวางแผน เป็นพื้นฐานของการจัดการวัตถุประสงค์ (Objectives) และเป้าหมาย (Goal) เป็นจุดหมายปลายทางซึ่งบุคคลและองค์กรต้องการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2539)

วัตถุประสงค์ (Objectives) หมายถึง เป้าหมายซึ่งต้องการให้กิจกรรมบรรลุผลหรือ เป้าหมายระยะสั้นที่มีลักษณะเจาะจงซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ ส่วนเป้าหมาย (Goal) คือ การกำหนดสิ่งที่ต้องการในอนาคต ซึ่งองค์การจะต้องพยายามให้เกิดขึ้น หรือเป็นส่วนประกอบของการวางแผนที่สำคัญเกี่ยวกับเป้าหมายในอนาคตที่องค์การต้องการให้บรรลุจุดมุ่งหมายนั้น

กิจกรรมที่ 2 การประเมินสภาพการณ์พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลในปัจจุบัน หมายถึง ประเมินระดับคุณภาพการให้ข้อมูลและความพึงพอใจในด้านการให้ข้อมูลในปัจจุบัน ระดมความคิดเกี่ยวกับข้อมูลที่ต้องการให้และเป็นที่ต้องการของผู้ใช้บริการที่ต้องการพัฒนา การประเมินสภาพการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่จะเป็นตัวบ่งบอกว่าหน่วยงานมีปัญหาหรือไม่เพียงใด อาจรวบรวมตัวเลขข้อมูลที่เป็นประวัติเก่า ข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการทั้งจากที่มีการบันทึกและจากการบอกกล่าว และวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้และเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ วิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของการบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลปัจจุบัน ซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดกลยุทธ์ ในกระบวนการวางแผน

กิจกรรมที่ 3 การกำหนดแนวทางปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูล หมายถึง การกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปแบบและทิศทางเดียวกันและตรงกับความต้องการของลูกค้า โดยใช้กรอบแนวทางการให้ข้อมูลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) และมาตรฐานการพยาบาลบริการผู้ป่วยใน มาตรฐานที่ 7 ว่าด้วยการให้ข้อมูลและเคารพสิทธิของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) คือ การสนับสนุนและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปรับตัวและยอมรับการรักษาในโรงพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล

กิจกรรมที่ 4 การสื่อสารให้ทุกคนรับทราบแนวทางการปฏิบัติอย่างทั่วถึงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน หมายถึง การสื่อสารที่ตรงกันภายในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลทุกคนรับทราบอย่างทั่วถึง มีทิศทางและแนวปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูลเหมือนกัน และมีเป้าหมายเดียวกัน

การสื่อสาร คือ กระบวนการที่ข้อมูลจะถูกถ่ายทอดและเข้าใจโดยบุคคลสองคนหรือมากกว่าโดยปกติด้วยความมุ่งหวังเพื่อที่จะจูงใจหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ผ่านทางการใช้สัญลักษณ์บางอย่าง เพื่อความสำเร็จของการสื่อสารบุคคลทั้งสองจะต้องเข้าใจสิ่งที่ถูกถ่ายทอด ดังนั้นความเข้าใจและการใช้การติดต่อสื่อสารอย่างถูกต้องจะสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จทางการบริหารหรือ การสื่อสาร คือ (สมัยศ นาวิกการ, 2537)

หน้าที่ของการสื่อสาร การสื่อสารมีหน้าที่สำคัญ 4 อย่าง คือ (สมยศ นาวิการ, 2537)

1. การสื่อสารจะควบคุมพฤติกรรมของบุคคลด้วยวิถีทางหลายอย่าง เช่นการดำเนินการตามคำบรรยายลักษณะงานหรือการทำตามนโยบายของบริษัท
2. การสื่อสารจะส่งเสริมจูงใจด้วยการระบุสิ่งที่บุคคลต้องทำอย่างชัดเจน เพื่อที่จะปรับปรุงผลการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง การป้องกันความคืบหน้าของเป้าหมาย และการเสริมแรงพฤติกรรมที่ปรารถนา
3. การสื่อสารเชิงความรู้สึก จะมุ่งที่การเพิ่มการยอมรับเป้าหมายและการกระทำขององค์กร เช่น การจัดประชุมเพื่อกระตุ้นให้บุคคลริเริ่มและพัฒนาโครงการของเขาเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการแสดงความคิดเห็นเพื่อที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้น
4. การสื่อสารเพื่อการสนับสนุนการตัดสินใจ ซึ่งจะให้ข้อมูลที่บุคคลและกลุ่มใช้ตัดสินใจด้วยการส่งข้อมูลเพื่อที่จะระบุและประเมินทางเลือกของการตัดสินใจ เป้าหมายของการสื่อสารเชิงข้อมูล คือ การให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ

กระบวนการสื่อสาร (Communication Process) โดยพื้นฐานเป็นกระบวนการของการส่งข่าวสาร ระหว่างสองบุคคล หรือมากกว่าสองบุคคลขึ้นไป ซึ่งมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร อยู่ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ แหล่งข่าวสาร (Source or Sender) ข่าวสาร (Message) และ ผู้รับข่าวสาร (Receiver)

1) ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ขบวนการสื่อความหมายเริ่มต้นจากข้อเท็จจริง ความหมายและการกระทำที่ต้องการบางอย่างที่ผู้ส่งข่าวสารนั้นมีเป้าหมายอยู่ในใจแล้ว และผู้ส่งจะต้องแสดงให้ได้ทราบว่ามีวัตถุประสงค์อย่างไรในการส่งข่าวสารนั้นออกมา ไม่เพียงแต่จะทำให้ข่าวสารนั้นมีความชัดเจนเท่านั้น แต่จะต้องให้ข้อตัดสินใจในข่าวสารนั้นด้วย หากต้องการให้การสื่อความหมายนั้นมีประสิทธิผลจริง ๆ หลังจากที่ผู้ส่งข่าวได้ตัดสินใจเกี่ยวกับข่าวสารที่จะส่งออกไปแล้ว เนื้อหาของข่าวสารนั้นจะต้องจัดอยู่ในรูปที่สามารถจะนำไปสู่ ผู้รับได้ดีที่สุด ให้ผู้รับข่าวสารเข้าใจได้ดีที่สุดด้วย ข่าวสารจะถูกกำหนดโครงสร้างออกมาในรูปของภาษา ซึ่งอาจจะเป็นคำพูด สัญลักษณ์ แผนภูมิ หรือหลายอย่างรวมกัน การสื่อความหมายของ ข่าวสารจะง่ายขึ้นเมื่อมีความกระจ่างชัดเจน กะทัดรัด และถูกต้อง

2) การสื่อข่าว (Transmission) ข่าวสารจะหมุนเวียนไปในช่องทางการสื่อความหมายที่กำหนดไว้เป็นทางการ หรือแบบที่ไม่ได้กำหนดเป็นทางการในองค์กรได้ สื่อที่ผู้ส่งข่าวสารจะเป็นการสื่อความหมายแบบการพูดตัวต่อตัว การโทรศัพท์ บันทึก ประกาศ และอื่นๆ ได้ ข่าวสารบางอย่างอาจจะส่งออกไปโดยการใช้สื่อผสมหลาย ๆ อย่าง

3) ผู้รับข่าวสาร (Receiver) เมื่อผู้รับได้รับข่าวสารนั้น ข่าวสารจะถูกแปลความหมายหรือถอดรหัสความหมายของข่าวสารว่าเป็นอะไร ความเข้าใจ คือ ทัศนคติในขบวนการของการแปลความหมาย แต่สิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นหากเพียงแต่ว่าอยู่ในจิตใจของผู้รับเท่านั้น โดยเมื่อมีการแปลความหมายแล้ว จะมีการกระทำบางอย่างของผู้รับข่าวสารตามมา การกระทำและปฏิกริยาดังกล่าวนี้อาจมีระดับการกระทำที่แตกต่างกันหลายอย่าง ตั้งแต่การเก็บข่าวสารที่ได้รับไว้ การดำเนินงานตามที่มอบหมาย หรืออาจจะละเลยต่อข่าวสาร

กิจกรรมที่ 5 ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล หมายถึง การให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการพยาบาลและหลักการของการให้ข้อมูล ซึ่งมีการฝึกด้านทักษะในการให้ข้อมูล ฝึกปฏิบัติการให้ข้อมูลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้การระดมสมอง การแสดงบทบาทสมมติ การสร้างสถานการณ์จำลอง เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

กิจกรรมที่ 6 ทดลองปฏิบัติการให้ข้อมูลทางการพยาบาล หมายถึง การนำพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล ไปทดลองปฏิบัติในหน่วยงาน โดยยึดแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้และความรู้ที่ได้รับ โดยมีการให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ข้อมูลป้อนกลับในการพัฒนาพฤติกรรมบริการนั้น ๆ เพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไข และฝึกหัดการให้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการหัวหน้า และผู้วิจัย

กิจกรรมที่ 7 ทบทวนติดตามเพื่อให้มีการกระทำอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การฝึกปฏิบัติการให้ข้อมูลทางการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติ โดยกระทำอย่างต่อเนื่องทุกวัน ทำงาน เพื่อให้คงอยู่และเป็นนิสัย และเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายในการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลนั้น ซึ่งต้องอาศัยการทบทวนติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการให้ข้อมูล และสนับสนุนส่งเสริมให้มีการให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการประชุมปรึกษาหารือ ระหว่างกัน และหัวหน้ากับผู้วิจัยและมีการประเมินตนเองร่วมด้วย

กิจกรรมที่ 8 การตรวจประเมินผลกลับและปรับปรุงแก้ไข หมายถึง การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติของพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางที่กำหนด และเป็นการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นการติดตามดูความก้าวหน้า

เนื่องจากความเข้าใจ หรือการกระทำของผู้รับข่าวสารอาจจะไม่เป็นไปอย่างที่ผู้ส่งข่าวสารตั้งใจไว้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอยู่เสมอที่จะต้องมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นคำพูด กิริยาท่าทาง หรืออาจจะเป็นทั้งคำพูด และกิริยาท่าทางก็ได้ ไม่ว่าจะข้อมูลป้อนกลับจะเป็นลักษณะใด หรือได้มาโดยลักษณะอย่างไร มีความจำเป็นที่จะต้องทำให้เกิดความ

มั่นใจได้ว่า การส่งข่าวสารนั้นได้สร้างความเข้าใจ การยอมรับ และหรือการยินยอมปฏิบัติตาม ผู้ส่งต้องทำการพิจารณาตัดสินใจว่าเป้าประสงค์ของการสื่อความหมายเป็นตามที่ต้องการอย่างไร

กิจกรรมที่ 9 การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ หมายถึง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค ในการทำงานตามแนวทางปฏิบัติของการพัฒนา พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล

กิจกรรมที่ 10 กำหนดเป็นมาตรฐานที่เหมาะสมกับองค์กร หมายถึง แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาความเป็นเลิศของพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ที่ได้ผ่านขั้นตอนการร่วมกันพัฒนาและแก้ไขปรับปรุง จนได้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับ องค์กรนั้น ๆ โดยกำหนดกิจกรรมตามแนวคิดการให้ข้อมูลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (2543) และมาตรฐานที่ 7 ด้านการให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิ ของกองการ พยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) คือ การสนับสนุนและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปรับตัวและ ยอมรับการรักษาในโรงพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของ ความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล

โดยเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยรับเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย ขณะอยู่รับ การรักษาในโรงพยาบาลและก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งผู้วิจัยใช้การกำกับด้วยกิจกรรมการพยาบาล ตามแนวคิดขั้นตอนการบริการผู้ป่วยในของ รัญจวน ลี้มสุวรรณ (2525) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการ วิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการจากการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า ขั้นตอนในการบริการผู้ป่วยใน เริ่มตั้งแต่แพทย์ได้ลงความเห็นให้รับเข้า รักษาในโรงพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1) ขั้นตอนแรกรับ ผู้ป่วยถูกนำส่งห้องพักและหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยทำการเลือกโดย เจ้าหน้าที่บริการ โดยผ่านแผนกผู้ป่วยใน เพื่อทำการเลือกห้องพัก และและเมื่อถึงหอผู้ป่วย ดังกล่าว จะมีที่มการพยาบาลให้การต้อนรับ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานในขณะที่พักรักษาอยู่ใน โรงพยาบาล ซึ่งในขั้นตอนนี้ข้อมูลหรือแผนการให้ข้อมูลที่ควรทราบเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย กฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ระเบียบการรักษาพยาบาลตามกิจวัตรประจำวันและรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาล

2) ขั้นตอนการให้บริการในขณะที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วย ได้แก่ ความรู้ เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ การตรวจรักษาพยาบาล คำอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และข้อมูล ที่ผู้ป่วยควรทราบก่อนและหลังการเตรียมตรวจต่าง ๆ การเตรียมก่อนและหลังการผ่าตัด ตลอดจน การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

3) ขั้นตอนการเตรียมจำหน่าย แพทย์ลงความเห็นให้กลับบ้านได้ ข้อมูลในขั้นตอนนี้ได้แก่ คำแนะนำในการปฏิบัติตนก่อนการจำหน่าย การฟื้นฟูและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การเตรียมตัวก่อนการนัด การนัดตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา การรับประทานยาและอาหารที่บ้าน เป็นต้น

2. แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ

2.1 ด้านเทคนิคบริการ	จาก 7 ข้อ ปรับเหลือ 6 ข้อ
2.2 ด้านความสัมพันธ์เพื่อความไว้วางใจ	จาก 12 ข้อ ปรับเหลือ 7 ข้อ
2.3 ด้านความรู้และข้อมูลข่าวสารขณะอยู่ในโรงพยาบาล	จาก 10 ข้อ ปรับเหลือ 8 ข้อ
2.4 ด้านข้อมูลเพื่อการดูแลที่บ้าน	จาก 7 ข้อ ปรับเหลือ 5 ข้อ
2.5 ด้านสื่อและเทคนิคการให้ข้อมูล	ยังคง 4 ข้อ
2.6 ด้านการให้ประโยชน์จากสื่อ	จาก 6 ข้อ ปรับเหลือ 4 ข้อ

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

1. โปรแกรมการพัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์

การตรวจสอบว่าโปรแกรมสามารถนำมาใช้ได้ นั้น จะต้องพิจารณาแต่ละมาตรฐานพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล โดยถือเกณฑ์ว่าปฏิบัติจริงหรือเกิดขึ้นจริงอย่างน้อย 8 ครั้ง จากการสังเกต 10 ครั้ง และพบว่า พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล ได้รับการปฏิบัติ หรือเกิดขึ้นจริงร้อยละ 70 ขึ้นไป และเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล แล้วเกิดพฤติกรรมทางบวก แสดงว่า โปรแกรมดังกล่าวมีความเที่ยง สามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ต่อไปได้

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงนำโปรแกรมการพัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ไปให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ชั้น 4 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้ทดลองใช้ จำนวน 8 ครั้ง พบว่า

พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล

1. ด้านเทคนิคบริการ

ข้อ 16 ทำได้ 7 ใน 10 ครั้ง เนื่องจากไม่มีร้องขอข้อมูลที่ต้องประสานงานกับแพทย์

2. ด้านความสัมพันธ์เพื่อความไว้วางใจ
 - ข้อ 25 ทำได้ 7 / 10 ครั้ง เนื่องจากไม่มีร้องขอข้อมูลที่ต้องการ
 - ข้อ 26 ทำได้ 6/10 เนื่องจากไม่มีการทำหัตถการที่ต้องมีการเซ็นยินยอม
3. ด้านความรู้และข้อมูลข่าวสารขณะอยู่ในโรงพยาบาล ข้อ 1, 3, 7 และ 8
 - ข้อ 1, 3 ทำได้ 7 / 10 ครั้ง เนื่องจากผู้ใช้บริการปฏิเสธบอกเคยได้รับข้อมูลแล้ว เพราะมาพักรักษาหลายครั้งแล้ว
 - ข้อ 7 ทำได้ 8 / 10 ครั้ง เนื่องจากเป็นไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจากผู้ป่วยรับประทานยาเดิม
 - ข้อ 8 ทำได้ 8 / 10 ครั้ง เนื่องจากไม่มีการร้องขอข้อมูลจากผู้ให้บริการ
4. ด้านข้อมูลเพื่อการดูแลที่บ้าน ข้อ 11, 12 และ 13 ทำไม่ได้ครบ 10 ครั้ง เนื่องจากแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ แต่ไม่มีคำสั่งการนัดตรวจครั้งต่อไป จึงไม่ได้อธิบายและแจ้งการเตรียมตัวก่อนมาพบแพทย์
5. ด้านสื่อและเทคนิคการให้ข้อมูล ข้อ 30 ทำได้ 7/ 10 ครั้ง เนื่องจากไม่มีสื่อประกอบสำหรับโรคนั้น

2. แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยใน โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่เสร็จสมบูรณ์แล้ว ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติเหมือนประชากรที่ศึกษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 4 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Cronbach's Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2539) ได้ค่าความเที่ยง 0.96

การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลองแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการทดลอง ระยะดำเนินการทดลอง และระยะประเมินผลการทดลอง ดังนี้

ระยะที่ 1 เตรียมการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดดังได้กล่าวมาแล้วตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ รวมระยะเวลา 3 สัปดาห์
2. เตรียมสถานที่สำหรับทำการทดลอง โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และขออนุญาตหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ขอทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งเพื่อขอ

อนุญาตทำวิจัยในหอผู้ป่วย โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัย 2 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

3.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย อายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ไม่น้อยกว่า 5 ปี

3.2 ปัจจุบันไม่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ที่ใช้ในการศึกษา

3.3 มีความยินดี และเต็มใจที่จะช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในส่วนของความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน

3.4 เข้าใจวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใน 2 ส่วนดังกล่าวอย่างละเอียด

ระยะดำเนินการทดลอง

มีขั้นตอนเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลอง โดยทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ โดยจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการในการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ กับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มทดลอง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 22 คน ณ ห้องประชุมบัญชาล้ำค่า การอบรมเชิงปฏิบัติการแบ่งเป็น 2 ครั้ง ๆ ละ 6 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 11 – 21 เมษายน 2546 ดังต่อไปนี้

1. **ขั้นการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์** ได้แก่ กิจกรรมที่ 1-5 เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ โดยจัดการอบรม 2 ครั้ง ๆ ละ 6 ชั่วโมง ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 วันที่ 11 และ 12 เมษายน 2546 ผู้วิจัยชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้กับพยาบาล (จำนวน 22 และ 15 คน) มีรายละเอียดในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการบริการด้านการให้ข้อมูล เป็นขั้นตอนในการเตรียมการให้พยาบาลเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพด้านการให้ข้อมูล เพื่อเป็นการสร้างเป้าหมายในการสร้างความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ร่วมกัน โดยเชิญผู้บริหารโรงพยาบาลมาทำพิธีเปิดการอบรม และกล่าวถึงนโยบายสนับสนุนการพัฒนาบริการ และเน้นความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาบริการ โดยมุ่งผลลัพธ์

เพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการและมีการบรรยายแนวคิดเกี่ยวกับการคุณภาพบริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยวิทยากรภายนอก ใช้เวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 2 การประเมินสภาพการณ์พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลในปัจจุบัน เป็นการประเมินระดับคุณภาพและความพึงพอใจในด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ในปัจจุบัน ใช้การระดมความคิดเกี่ยวกับข้อมูลที่ต้องการให้และเป็นที่ต้องการของผู้ใช้บริการที่ต้องการพัฒนา รวมทั้งปัญหาที่พบเกี่ยวกับการให้ข้อมูล หรือข้อร้องเรียนและอุปสรรคจากผู้ใช้บริการที่เกี่ยวกับการให้ข้อมูล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการให้ข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหาของแต่ละคนประกอบกัน และแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 5 - 6 คน และให้ส่งตัวแทนนำเสนอ เกิดโดยการแสดงข้อมูลของข้อคิดเห็นหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล ใช้เวลา 20 นาที

กิจกรรมที่ 3 การกำหนดแนวทางปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูล การกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปแบบและทิศทางเดียวกันและตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยพัฒนาพฤติกรรมความเป็นเลิศในบริการด้านการให้ข้อมูลและแจกตัวอย่างเอกสารมาตรฐานการให้ข้อมูล เพื่อให้ทุกคนมีการระดมความคิดเห็นโดยแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน ร่วมพิจารณารายชื่อถึงความเป็นไปได้ ทั้งด้านการปฏิบัติ และด้านภาษา เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานของความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้แก่ การให้ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย การเตรียมความพร้อมด้วยการให้ข้อมูลทั่วไป การให้ข้อมูลในการยินยอมรับการรักษา และด้านสิทธิผู้ป่วย ร่วมกับ มาตรฐานการพยาบาลบริการผู้ป่วยใน ข้อ 7 ด้านการให้ข้อมูลของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) คือ การสนับสนุนและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปรับตัวและยอมรับการรักษาในโรงพยาบาลและปฏิบัติตามพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล ใช้เวลา 20 นาที และมีการอภิปรายผลการพิจารณา โดยขอให้มีการปรับเปลี่ยนข้อความ เรื่องการแนะนำชื่อและเวลาทำงาน เป็นแนะนำชื่อเพียงอย่างเดียว และตัดข้อความคำถาม “มีอาการอย่างไรมาคะ” ออกเนื่องจากจะมีข้อมูลที่อยู่ในแฟ้มประวัติที่ตรวจจากแผนกผู้ป่วยนอกแล้ว และผู้ป่วยไม่ต้องการให้ถามซ้ำ

ซึ่งในการให้มีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานร่วมกัน ใช้แนวคิดทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นศิลปะการบริหารอย่างหนึ่งที่จะทำให้ทุกคนในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการทำงาน เป็นการสร้างแรง จูงใจ และดึงศักยภาพของบุคลากรที่มีอยู่ได้นำมาใช้ในการทำงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและผลงาน และยังพบว่าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นเพิ่มประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพในการทำงาน (Anthony, 1978)

กิจกรรมที่ 4 การสื่อสารให้ทุกคนรับทราบแนวทางการปฏิบัติอย่างทั่วถึงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นการสื่อสารที่ตรงกันภายในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลทุกคนรับทราบอย่างทั่วถึง มีทิศทางและแนวปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูลเหมือนกัน และมีเป้าหมายเดียวกัน โดยการสรุปแนวทางปฏิบัติที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นร่วมกันนั้น และให้มีการฝึกปฏิบัติก่อนทดลองจริง โดยใช้แนวความคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Bernard, 1995) ซึ่งได้แก่ การจับคู่ฝึกปฏิบัติ การแสดงบทบาทสมมติ การใช้สถานการณ์จำลอง และยังเป็นการสร้างพันธสัญญาร่วมกันในการแสดงพฤติกรรมให้ได้ตามที่กำหนดร่วมกันนั้น เนื่องจากจะมีการเรียนรู้ร่วมกัน จากการฝึกปฏิบัติกับประสบการณ์เดิม และมีการป้อนข้อมูลกลับเพื่อพัฒนาและเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเกิดการขอปรับมาตรฐาน เช่น ข้อที่ให้แนะนำตัวและระยะเวลาทำงาน มีการขอปรับภาษาที่ใช้ ให้กระชับขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ช่วยกันคิดและออกแบบ สื่อที่ช่วยประกอบในการให้ข้อมูล รวมทั้งประกวดการตั้งคำขวัญณรงค์เดือนแห่งการให้ข้อมูล ได้แก่ “ทบทวนก่อนให้ ข้อมูลอะไร ทำไม่อย่างไร ทำได้ชัดเจน เด่นด้วยสุภาพและมั่นใจ” เป็นต้น

กิจกรรมที่ 5 ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล เป็นการให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมบริการและหลักการของการให้ข้อมูล ตามแนวคิดของ Leebov และคณะ, 1998 ร่วมกับแนวคิดข้อมูลที่สำคัญที่ต้องให้ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) มาตรฐานที่ 7 ด้านการให้ข้อมูลและเคารพสิทธิ ของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้บรรยายร่วมกับกับแนวคิดและความสำคัญความจำเป็นของการให้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกันในการบูรณาการแนวคิดกับการปฏิบัติเข้าด้วยกัน ด้วยการให้มีการอภิปรายร่วมกันในขณะบรรยาย ใช้เวลา 45 นาที

2. ขั้นตอนการทดลองปฏิบัติพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ได้แก่ กิจกรรมที่ 6-10 เป็นกิจกรรมของการนำไปทดลองปฏิบัติเพื่อหาข้อแก้ไข ปรับปรุง อันจะนำมาซึ่งมาตรฐานพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล โดยเริ่มต้นตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 ทุกคนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ขณะอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลและก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งใช้เวลา 2 สัปดาห์ ตั้งแต่ 12 – 21 เมษายน 2546 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 6 ทดลองปฏิบัติ เป็นการใช้มาตรฐานของพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล ที่ได้จากการมีส่วนร่วมกันปรับแก้ไขจนเป็นแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ โดยมีหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้ช่วยวิจัยและผู้วิจัยช่วยเหลือให้คำปรึกษา ติดตามควบคุม ให้พยาบาลแต่ละคนได้แสดงพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลหรือไม่ โดยได้เข้าร่วมสังเกตการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยขณะที่มีกิจกรรม ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3

ทุกวันในระหว่างการดำเนินการทดลอง โดยไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้วย มีการสอบถาม ร่วมกับการใช้การประเมินตนเองตามเอกสารกำกับพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล (แสดงใน ภาคผนวก) โดยให้พยาบาลมีการประเมินตนเองด้วยเอกสารกำกับพฤติกรรมบริการด้านการให้ ข้อมูล เพื่อเป็นการกระตุ้นและสร้างความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการให้ ข้อมูลทางการพยาบาล ร่วมกับหัวหน้าผู้ช่วยวิจัยและหรือผู้วิจัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการปฏิบัติตามโปรแกรมดังกล่าวทุกวันหลังเลิกงาน เวลา 15.30 น

ซึ่งผู้วิจัยใช้แนวคิดขั้นตอนการบริการผู้ป่วยในของ รัญจวน ลี้มสุวรรณ (2525) ซึ่งได้ ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการจากการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าขั้นตอนในการบริการผู้ป่วยใน เริ่มตั้งแต่แพทย์ได้ลง ความเห็นให้รับเข้ารักษาในโรงพยาบาล ดังนี้

1) ขั้นตอนแรกรับ ผู้ป่วยถูกนำส่งห้องพักและหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยทำการเลือกโดย เจ้าหน้าที่บริการ โดยผ่านแผนกผู้ป่วยใน เพื่อทำการเลือกห้องพัก และและเมื่อถึงหอผู้ป่วย ดังกล่าว จะมีทีมการพยาบาลให้การต้อนรับ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานในขณะที่พักรักษาอยู่ใน โรงพยาบาล ซึ่งในขั้นตอนนี้ข้อมูลหรือแผนการให้ข้อมูลที่ควรทราบเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย กฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ระเบียบการรักษาพยาบาลตามกิจวัตรประจำวันและรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาล

ขั้นตอนนี้ข้อมูลหรือแผนการให้ข้อมูลที่ควรทราบเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาล ได้แก่ การแนะนำตัว ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย กฎ ระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ระเบียบการรักษาพยาบาลตามกิจวัตรประจำวัน แผนการรักษา เป็นต้น

2) ขั้นตอนการให้บริการในขณะที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วย เป็นระยะที่ผู้ป่วยได้ รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่พยาบาล และถ้ามีการตรวจพิเศษ หรือการผ่าตัด ทีมการพยาบาลจะนำ ผู้ป่วยไปยังแผนกต่าง ๆ นั้น รวมทั้งการบริการด้านอาหาร ให้เลือกตามต้องการและเหมาะสมกับ อากาศของโรค และไม่ขัดคำสั่งการรักษาของแพทย์ มีการให้กิจกรรมการพยาบาลเพื่อความสุ ขสบาย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

ข้อมูลในขั้นตอนนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ การตรวจรักษาพยาบาล คำอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและข้อมูลที่ผู้ป่วยควรทราบก่อนและหลังการเตรียมตรวจต่าง ๆ การเตรียมก่อนและหลังการผ่าตัด รวมทั้งการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการ วางแผนจำหน่าย เป็นต้น

3) ขั้นตอนที่แพทย์ลงความเห็นให้กลับบ้านได้

ข้อมูลในขั้นตอนนี้ได้แก่ คำแนะนำในการปฏิบัติตนก่อนการจำหน่าย การนัดตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา การรับประทานยาและอาหาร การดูแลตนเองที่บ้าน อาการที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนการนัดหมาย การเตรียมตัวก่อนมาพบแพทย์ เป็นต้น ในขั้นตอนนี้มีการพัฒนาให้มีเอกสารให้ผู้ช่วยกลับบ้านกลับบ้าน

กิจกรรมที่ 7-8 ทบทวนเพื่อให้มีการกระทำอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลกลับและปรับปรุงแก้ไข ซึ่งในการฝึกปฏิบัติการให้ข้อมูลทางการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติ กระทำอย่างต่อเนื่องทุกวันทำงาน เพื่อให้คงอยู่ และสอดคล้องกับเป้าหมายในการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลนั้น ซึ่งต้องอาศัยการทบทวนติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการให้ข้อมูล และสนับสนุนส่งเสริมให้มีการให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพโดยหัวหน้า/ผู้ช่วยวิจัยและหรือผู้วิจัย จะคอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนเชิงวิชาการ ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติของพยาบาล ให้สอดคล้องกับแนวทางที่กำหนด และเป็นการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นการติดตามดูความก้าวหน้าเนื่องจากความเข้าใจ หรือการกระทำของผู้รับข่าวสารอาจจะไม่เป็นไปอย่างที่คุณตั้งใจไว้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอยู่เสมอที่จะต้องมี การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นคำพูด กิริยาท่าทาง หรืออาจจะเป็นทั้งคำพูด และกิริยาท่าทางก็ได้ ไม่ว่าจะข้อมูลป้อนกลับจะเป็นลักษณะใด หรือได้มาโดยลักษณะอย่างไร มีความจำเป็นที่จะต้องทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่า การส่งข่าวสารนั้นได้สร้างความเข้าใจ การยอมรับ และหรือการยินยอมปฏิบัติตามผู้ส่งต้องทำการพิจารณาตัดสินใจว่าเป้าประสงค์ของการสื่อความหมายเป็นตามที่ต้องการอย่างไร ให้คำแนะนำ เสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการตามโปรแกรมดังกล่าว ตลอดจนให้กำลังใจ เน้นย้ำการบันทึกและพูดคุยกันทุกวัน และเป็นการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องตรงกับเป้าหมายที่กำหนด ร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่มีการประเมินตนเองร่วมด้วยเพื่อกำกับพฤติกรรมด้วยตนเอง เป็นการกระตุ้นการปฏิบัติตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล เพื่อให้มีการกระทำอย่างต่อเนื่องทุกวัน และ คงอยู่ของพฤติกรรมบริการดังกล่าว

กิจกรรมที่ 9 การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรค ในการทำงานตามแนวทางปฏิบัติของการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล ระวังกันในการช่วงเวลากาประชุมกลุ่มย่อย ทำให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการรับฟังความคิดเห็น ปัญหาพร้อมกัน ทั้งกลุ่มผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย และหัวหน้า ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคน มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติตามพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล มีการโทรศัพท์สอบถามเป็นครั้งคราว ทุกวันหลังจากที่พยาบาลเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ผู้วิจัยได้พูดคุย ชักถามเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติตามโปรแกรมห่วงดังกล่าว

ซึ่งกิจกรรมที่ 6-9 เป็นขั้นตอนที่มีการพูดคุย อภิปราย ร่วมกันในแต่ละวันหลังเลิกงาน 15.30 น. เพื่อรวบรวมและพัฒนาบริการร่วมกัน ซึ่งอุปสรรคส่วนใหญ่ จะเป็นจากความไม่เคยชิน ทำให้มีท่าทีที่ไม่เป็นธรรมชาติ เช่น ด้านการแนะนำตนเอง ซึ่งไม่เคยแนะนำมาก่อน หรือในบางคน สัมปฏิบัติ มุ่งที่ให้บริการผู้ป่วยมากกว่า ไม่มีการแจ้งแผนการรักษาเนื่องจากไม่ได้นำแฟ้มประวัติและแผนการรักษาเข้าห้องพัก ผู้ป่วยในการต้อนรับด้วย จึงได้มีการปรึกษาร่วมกัน และสรุป ให้ปรับกระบวนการทำงานในขั้นตอนการต้อนรับ โดยเพิ่มให้มีการนำแฟ้มประวัติและคำสั่งการรักษาผู้ป่วยเข้าห้องพร้อมกันด้วย และร่วมกันให้ข้อเสนอแนะจัดทำเอกสารแนะนำกิจวัตรของพยาบาลในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นต้น

กิจกรรมที่ 10 กำหนดเป็นมาตรฐานที่เหมาะสมกับองค์การ หมายถึง แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาความเป็นเลิศของพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลที่ได้ผ่านขั้นตอนการร่วมกันพัฒนาและแก้ไขปรับปรุง จนได้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับองค์การ นั้น ๆ โดยกำหนดกิจกรรมของมาตรฐานพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล จากแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) และมาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิ ของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542)

ระยะรวบรวมข้อมูล

ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล ด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม เป็นกลุ่มควบคุม
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มที่ใช้โปรแกรม เป็นกลุ่มทดลอง

ในกลุ่มควบคุมใช้เครื่องมือแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วย หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 30 คน ที่ได้รับข้อมูลจากพยาบาลที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม โดยผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้ ผู้ช่วยวิจัยจะอ่านข้อความในแบบสอบถามให้ฟัง และให้ผู้ป่วยบอกคำตอบ ทำการประเมินก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน หรืออยู่ในโรงพยาบาลนานกว่า 2 วัน โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

ในกลุ่มทดลอง เริ่มทำการเก็บข้อมูล หลังจากที่พยาบาลได้ปฏิบัติตามโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล ตั้งแต่ 12 - 21 เมษายน 2546 โดย ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล ด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วย ในห้องพักของผู้ป่วย หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้วยการจับคู่ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มควบคุม จนครบจำนวน 20

ราย โดยผู้ป่วยทำแบบทดสอบเอง หรืออ่านให้ฟัง และเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลคืน ก่อนผู้ป่วยจำหน่ายหรือเมื่อได้รับอนุญาตให้กลับบ้านแล้ว

นำไปประเมินผลและวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป โดยเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยใน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ใช้และกลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

สรุปใช้เวลาดำเนินการทดลองตั้งแต่ขั้นเตรียมการทดลอง จนถึงขั้นรวบรวมข้อมูลการทดลอง รวมเป็นระยะเวลา 2 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC (Statistic Package for the Social science) โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ใช้และกลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล มาคำนวณหาสถิติ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยในเรื่องอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนครั้งที่อยู่ในโรงพยาบาล มาคำนวณหาค่าร้อยละ

2. คะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน ระหว่างกลุ่มทดลองที่มีการใช้โปรแกรมและกลุ่มควบคุมที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล นำมาคำนวณหาค่ามัชฌิมเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติทดสอบที (t - test)

3. การวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แปรผลตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด

สรุปขั้นตอนในการทำวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ (3 สัปดาห์)

1. สร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
2. สร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
3. เตรียมสถานที่
4. เตรียมพยาบาลที่จะใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล

2. ขั้นทดลอง (3 สัปดาห์)

ขั้นการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
การประชุมเชิงปฏิบัติการพยาบาลในการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล ใช้เวลา 2 วัน ได้แก่

1. กำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
2. ประเมินสภาพการณ์ปัจจุบันของพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
3. กำหนดแนวทางปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล
4. สื่อสารให้รับทราบแนวทางปฏิบัติอย่างทั่วถึงและเป็นทิศทางเดียวกัน
5. ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูล

ขั้นปฏิบัติพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล

การใช้โปรแกรมและการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล ใช้เวลา 2 สัปดาห์ ได้แก่

6. ทดลองปฏิบัติ ตามแนวทางปฏิบัติในการให้บริการด้านการให้ข้อมูล ใน 3 ระยะของการเป็นผู้ป่วยใน ได้แก่ ระยะแรกรับใหม่ ระยะอยู่รักษาในโรงพยาบาลและระยะเตรียมจำหน่าย
7. ทบทวนให้มีการกระทำอย่างต่อเนื่อง
8. ประเมินผลกลับและปรับปรุงแก้ไข
9. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน
10. กำหนดเป็นมาตรฐานจริง

3. ขั้นประเมินผล (2 สัปดาห์)

Post – test กลุ่มทดลอง 20 คน

สอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

Post – test กลุ่มควบคุม 20 คน

สอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ