

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research Design) แบบ Post-test only design with Non Equivalent Comparison group โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่มีการใช้และกลุ่มที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

#### สมมติฐานการวิจัย

ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการได้รับข้อมูลทางการพยาบาล สูงขึ้นในกลุ่มที่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มาเข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ระหว่างวันที่ 12 - 20 เมษายน พ.ศ. 2546 จำนวน 40 คน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่มีการใช้และกลุ่มที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวนกลุ่มละ 20 คน จับคู่โดยใช้วิธี Matched pair อายุ การศึกษา เพศ และจำนวนครั้งที่อยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 26 - 60 ปี ขึ้นไป เป็นเพศหญิง สมรสแล้ว ระดับการศึกษาปริญญาตรี และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษามากกว่า 1 ครั้ง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมี 1 ชุด คือ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลของ Leeboue et al.,1998 ซึ่งประกอบด้วย 2 ขั้นตอน 10 กิจกรรม ได้แก่ การพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทาง

การพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมที่ 1-5 และการปฏิบัติความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมที่ 6-10

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 1 ชุด คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยใน จำนวน 34 ข้อ ด้านความรู้และข้อมูลข่าวสารขณะอยู่โรงพยาบาล 8 ข้อ ด้านข้อมูลเพื่อการดูแลที่บ้าน จำนวน 5 ข้อ ด้านเทคนิคบริการ 6 ข้อ ด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ 7 ข้อ ด้านสื่อและเทคนิค 4 ข้อ และด้านประโยชน์จากการใช้สื่อ 4 ข้อ

### วิธีการสร้างเครื่องมือ

มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมบริการทางสุขภาพ ของ Leebov et al., 1998 และทบทวนแนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ตลอดจนสังเกตพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน และนำมาสร้างเป็นโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ซึ่งโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล ประกอบด้วยการให้ข้อมูลตามกำหนดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(2543) และ มาตรฐานข้อที่ 7 ด้านการให้ข้อมูลและสิทธิ ของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542)

โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบก่อนนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามของ จุฬาลงกรณ์ (2542) ซึ่งใช้กรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ของ Risser (1975) โดยสรุปว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการพยาบาลมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ความสัมพันธ์เชิงเทคนิคและวิชาชีพ 2) ด้านสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และ 3) ด้านสัมพันธภาพเพื่อการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับแนวคิดการใช้สื่อ

และประโยชน์จากสื่อ ของ Katz et al., 1974 ได้แก่ 4) ด้านสื่อและเทคนิคการให้ข้อมูล และ 5) ด้านการใช้ประโยชน์จากสื่อ

### การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

#### การตรวจสอบความตรง (Content Validity)

การตรวจสอบความตรงตามของเนื้อหา ในเครื่องมือทุกชุด ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล ด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน ที่สร้างขึ้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พิจารณาแก้ตรวจสอบ ในเรื่องโครงสร้างความครอบคลุมเนื้อหา ความถูกต้องและเหมาะสมของภาษา และสามารถวัดได้ครอบคลุมในเรื่องที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันในเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน

#### การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

โดยการนำแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่ไม่ใช่ประชากร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .96

### การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลองแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ขั้นตอนการทดลอง และขั้นประเมินผลการทดลอง ดังนี้

**ขั้นที่ 1 เตรียมการทดลอง** มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดดังได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
2. เตรียมสถานที่สำหรับทำการทดลอง โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และขออนุญาตหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ขอทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งเพื่อขออนุญาตทำวิจัยในหอผู้ป่วย โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

3. เตรียมพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้โปรแกรมการพัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการ ด้านการให้ข้อมูล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ทัวไป ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ห้องประชุมภายในโรงพยาบาล

4. ผู้วิจัยนำโปรแกรมไปทดลองใช้ ที่หอผู้ป่วยชั้น 4 เพื่อทดสอบว่าโปรแกรมนี้ สามารถนำไปปฏิบัติได้ ผลพบว่า สามารถปฏิบัติได้จริง คิดเป็นร้อยละ 70

## ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลอง โดยทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในการ พัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

### 1. ระยะเวลาการทดลอง

1.1 เก็บข้อมูล Pre-test โดยใช้เครื่องมือ 1 ชุด คือแบบสอบถามความพึงพอใจ ในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ชั้น 3 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 30 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

### 2. ระยะทดลอง

ในระยะทดลองนี้ ผู้วิจัยจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 2 วัน เกี่ยวกับการพัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล 10 ขั้นตอนของ Leebow และคณะ (1998) และนำโปรแกรมไปทดลองปฏิบัติที่หอผู้ป่วย ในระหว่างนี้ผู้วิจัยทำหน้าที่กำกับดูแล ให้คำแนะนำ อำนวยความสะดวก และสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลควบคู่ไปด้วย โดยผู้วิจัยไม่ได้ร่วมให้การพยาบาลด้วย

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติตามโปรแกรม ในขณะที่ทดลองผู้วิจัยพบปัญหาและอุปสรรคในขณะที่ปฏิบัติตามโปรแกรม ได้แก่ บุคลากรพยาบาล กลุ่มทดลองใช้โปรแกรม ยังไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เนื่องจากภาระงานเกรงว่าจะไม่ทันกับการปฏิบัติกิจกรรมอื่นที่รับผิดชอบ ความเคยชิน ผู้วิจัยจึงได้ให้มีการปรับการสื่อสารในทีมผ่านช่องทางบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร การปรับกระบวนการทำงานและให้มีการส่งต่อประสานงานกันในทีม และร่วมกันจัดทำเอกสารเพื่อเป็นสื่อในการแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติตนต่าง ๆ ให้ครอบคลุม

## ขั้นที่ 3 ขั้นรวบรวมผลการทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยใน โดยใช้เวลาทั้งสิ้น 2 สัปดาห์ หลังจากเริ่มใช้โปรแกรมการพัฒนาคำถามเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistic package for the social science) โดยนำคะแนนที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลมาคำนวณหาค่าสถิติ ดังต่อไปนี้

1. คำนวณหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่มีการใช้และกลุ่มที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ค่าสถิติทดสอบที (t - test Independent statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

### สรุปผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่มีการใช้และกลุ่มที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน (ตารางที่ 3)

สรุปได้ว่าผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน ด้านความรู้และข้อมูลข่าวสารขณะอยู่ในโรงพยาบาล ด้านข้อมูลในการดูแลที่บ้าน ด้านเทคนิคบริการ ด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ ด้านสื่อและเทคนิคการให้ข้อมูล และด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูล โดยรวม ในกลุ่มที่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (ตาราง 3)

### อภิปรายผลการวิจัย

ในการนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอเรียงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่มีการใช้และกลุ่มที่ไม่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่า ความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน กลุ่มที่มีการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรม

บริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการ พัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่า โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลทางการแพทย์ สูงขึ้น อธิบายได้ว่า โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ของ พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้

มีการสร้างตัวจูงใจตนเอง (Self-incentive) เช่น การประเมินตนเอง และการกำกับตนเอง ตามมาตรฐาน หลักการหรือกฎเกณฑ์ว่าควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรมใด (Bandura, 1986) ให้ แก่พยาบาล เพื่อให้พฤติกรรมกรปฏิบัติคงอยู่อย่างถาวร และเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็นต้องใช้ ตัวจูงใจภายนอก เป็นต้น

พฤติกรรมด้านการให้ข้อมูล ทักษะการให้ข้อมูลเป็นทักษะที่ต้องอาศัยพื้นฐานด้านความรู้ ทางพยาบาลอย่างลึกซึ้ง กว้างขวาง และต้องใช้จิตวิทยาในการที่จะให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ใช้บริการ ลดความวิตกกังวล มีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง แม้จะมีการฝึกอบรมเสริมสร้างแนวทางการให้ ข้อมูลและขั้นตอนการให้ข้อมูล แต่ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรค การรักษาพยาบาล และข้อมูลทั่วไป ยังมีจำกัด จึงทำให้ยังไม่สามารถให้ข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดขอบเขต สมรรถนะเบื้องต้น มีการเข้ากลุ่มเพื่อคิดทบทวนกับกลุ่ม

สอดคล้องกับความคิดเห็นของพัชรี ทองแผ่ (2540) กล่าวว่า มาตรฐานเพื่อให้บริการที่มี คุณภาพ มี 2 ประเภท คือ มาตรฐานเชิงเทคนิค และมาตรฐานเชิงปฏิสัมพันธ์ ถ้าบริการใดที่ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ก็จะต้องว่างานนั้นมีคุณภาพ และการตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการ ก็คือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนั่นเอง และสอดคล้องกับความคิดเห็น ของ Eck, และคณะ (1988) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ชี้วัดในการประเมิน ประสิทธิภาพของการให้บริการ เช่นเดียวกับ ศิริพร ตันติพลวินัย (2538) และพัชรี ทองแผ่ (2540) กล่าวไว้ว่า งานของพยาบาลเป็นงานบริการ งานบริการคือกิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนอง ความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งพยาบาลต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร ต้องให้ข้อมูลและความรู้กับผู้ให้บริการ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2542) และสอดคล้องกับ Kasch (1986) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้นประกอบด้วยบทบาทหน้าที่การให้ข้อมูล (Information function) รวมทั้งบทบาทในการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อหรือการปฏิบัติของผู้ใช้บริการให้ถูก ต้องเหมาะสม Eastwood (1988) ยังกล่าวว่า ความสำคัญของทักษะการสื่อสารในแง่ที่ผู้ให้บริการ

ที่ได้รับข้อมูลมากจะมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลมาก และการสื่อสารที่ดีจะลดความวิตกกังวลของผู้ใช้บริการมาก

สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2544) เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพแนวคิดสู่การปฏิบัติ ด้วยแนวคิดการใช้ TQM (Total Quality Management) ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบบริหารจัดการที่เน้นการบริหารกระบวนการบริการลูกค้า และการให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน โดยการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการปรับปรุงระบบงานนั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ทุกคนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และผลลัพธ์ของการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

การให้ความหมายเพื่อทำความเข้าใจกับ TQM คือ การตอบคำถามว่า ใคร ทำอะไร เพื่ออะไร ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร

**ใคร** คือ ทุกคนมีส่วนร่วม มีความมุ่งมั่น และมาร่วมมือกันทำงานเป็นทีม

**ทำอะไร** คือ ทำงานปกติให้ดี และใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือ PDCA Cycle ร่วมกับการคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงาน

**เพื่ออะไร** เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และองค์กร ในส่วนขององค์กร คือ การมุ่งไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) การให้บริการที่เป็นเลิศ (excellency) ซึ่งจะนำไปสู่ความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาวอีกด้วย

**ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร** จะต้องมีเป้าหมายร่วมกัน ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมพลัง (empower) ให้มีความรู้และอำนาจในการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือปรับปรุงงานในหน้าที่ตนเองรับผิดชอบ และองค์กรมีวัฒนธรรมของการเรียนรู้และพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง

โดยสรุป TQM เป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพ ระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรมาร่วมกับปรับปรุงระบบหรือกรรมวิธีการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีการเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Leebov และคณะ (1998) ในการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศด้วยการใช้ 10 กิจกรรมต่าง ๆ ที่มี ขั้นตอนเพื่อบรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ได้แก่ การมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และเกิดความพึงพอใจ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ การพยาบาล ครั้งนี้ พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในทุกด้าน อาจใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบริการด้านอื่น ๆ ต่อไป
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมบริการ โดยการจัดโปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ ในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมบริการ
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยในกับหน่วยงานอื่น ๆ