

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Designs) ใช้แบบแผนการวิจัยในลักษณะการศึกษากลุ่มเดียววัดก่อนการทดลอง 2 ครั้ง และหลังการทดลองทันที มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และเปรียบเทียบการรับรู้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย กลุ่มผู้รับบริการที่มาใช้บริการตรวจรักษาโรคอายุรกรรม ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุเจ้าสมิงพราย กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้รับบริการที่มาใช้บริการตรวจรักษาโรคอายุรกรรม ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุเจ้าสมิงพราย จำนวน 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จัดกลุ่มด้วยวิธีจับคู่ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มก่อนการทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มหลังการทดลอง 1 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน (วัดผลก่อนการทดลอง 2 ครั้ง ห่างกัน 3 สัปดาห์ และหลังการทดลองทันที) ในช่วงระยะเวลาที่ผู้วิจัยดำเนินการศึกษา ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม 2549 ถึง วันที่ 3 มีนาคม 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก มี 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นคู่มือโปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับบุคลากรพยาบาลโดยใช้แนวคิดมาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล (2542) และแนวคิดทางการตลาดเกี่ยวกับการลดการรับรู้ของช่วงเวลาแห่งการรอคอย (Minimizing the perceived length of the wait) ของ Lovelock et.al (2002) และแนวคิดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Swansburg (2002) เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ 1) จัดอบรมบุคลากรพยาบาล 2) วางแผนดำเนินการ 3) จัดทำสื่อการสอนสุขศึกษา 4) ฝึกทดลองการใช้โปรแกรม 5) แก้ไข ปรับปรุงการใช้โปรแกรม 6) ดำเนินการใช้โปรแกรม และ 7) ประเมินผลการใช้โปรแกรม ชุดที่ 2 เป็นโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง

“โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก” ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิธีการจัดอบรมระยะสั้น ชุดที่ 3 เป็นสื่อการสอนสุขศึกษา แผ่นพับ และวีดีโอสุขศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองโรคเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยและบุคลากรทางการพยาบาลร่วมกันจัดทำสื่อการสอนสุขศึกษาให้สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ เนื้อหาความสามารถในการเรียนรู้ ทั้งในแง่วัย จำนวนผู้รับบริการ สภาพแวดล้อม และมีวิธีการใช้ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง มี 1 ชุด คือ แบบสังเกตการปฏิบัติการให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเชิงกระบวนการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ระบุทั้งหมดในมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเชิงกระบวนการ ของกองการพยาบาล (2542) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน จำนวน 30 ข้อ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ชุดที่ 1 แบ่งสาระสำคัญออกเป็น 2 ตอน โดยตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยของพิศมัย คุณาภรณ์(2546) ที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Aday and Anderson (1975) เนื้อหาแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย ความสะดวก ประสิทธิภาพของการบริการ อธิยาศัยความสนใจของพยาบาล ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และคุณภาพบริการ จำนวนทั้งสิ้น 28 ข้อ และชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ขั้นตอนในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ชำนาญการปฏิบัติการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วย เนื้อหาแบ่งออกเป็น ขั้นตอนการได้รับบริการจากพยาบาล 5 ขั้นตอน จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการ จำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ และการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการเท่ากับ .96 และ .81 ตามลำดับ

การดำเนินการทดลอง

ใช้เวลาดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม 2549 ถึงวันที่ 3 มีนาคม 2550 โดยการดำเนินการทดลองแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เตรียมสถานที่ โดยทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้าสมิงพราย หัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อขอทำอนุญาตทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขออนุญาตทำวิจัยในผู้รับบริการ

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยตามความสมัครใจ และตามเกณฑ์ที่กำหนด

4. เตรียมการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ โดยชี้แจงให้ทราบเกี่ยวกับแผนการอบรม วันที่ สถานที่ที่อบรม

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง และระยะทดลอง ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) จำนวน 2 ครั้ง โดย Pre-test ครั้งที่ 1 ห่างจาก Pre-test ครั้งที่ 2 เป็นเวลา 3 สัปดาห์ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการครั้งละ 20 คน รวมผู้รับบริการในระยะก่อนทดลองทั้งหมด 40 คน โดยมีผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 2 คน (รวม 3 คน) เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล มีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ครั้งที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 18-25 ธันวาคม 2549 ครั้งที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15-22 มกราคม 2550 และดำเนินการจัดเตรียมสถานที่ในห้องพักรอแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อใช้ในการสอนสุขศึกษาให้แก่ผู้รับบริการ และสถานที่ในการจัดฉายวิดีโอสุขภาพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. ระยะทดลอง ดำเนินการทดลองใช้เวลา 4 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 23 มกราคม – วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2550 โดยมีขั้นตอนดำเนินการตามโปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 7 ขั้นตอน ตามแนวทางที่กำหนด

- ขั้นตอนที่ 3 ขั้นประเมินผลการทดลอง เมื่อสิ้นสุดการทดลองผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 2 คน (รวม 3 คน) เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ และแบบสอบถามการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ – วันที่ 3 มีนาคม 2550 (Post-test) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการและการรับรู้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตาม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกว่าแตกต่างกันก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกหรือไม่

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Window) ในการประมวลผลข้อมูล คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ค่าสถิติ Paired t-test ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ หลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
2. การรับรู้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกแตกต่างกัน

สรุปผลการวิจัย

1. การเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการโดยรวม และรายด้าน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ หลังการทดลอง ($\bar{X} = 4.14$ S.D = .48) สูงกว่าก่อนการทดลอง ครั้งที่ 1 ($\bar{X} = 3.31$ S.D = .44) หลังการทดลอง ($\bar{X} = 4.14$ S.D = .48) สูงกว่าก่อนการทดลอง ครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 3.02$ S.D = .27) ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการรวมทุกด้าน ก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความพึงพอใจในบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$ S.D = .44) และ ($\bar{X} = 3.02$ S.D = .27) ตามลำดับ

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการโดยรวมและรายด้านหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

2. การรับรู้ระยะเวลารอคอยโดยรวมและรายข้อ เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ($\bar{X} = 3.76$ S.D = .37) หมายความว่า ผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการพยาบาลอยู่ในระดับรวดเร็ว แตกต่างจากก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ครั้งที่ 1 ($\bar{X} = 3.01$ S.D = .48) และ ครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 2.90$ S.D = .51) หมายความว่า ผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการพยาบาลอยู่ในระดับรวดเร็วปานกลาง ส่วนค่าเฉลี่ยการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการรวมทุกข้อ ก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการพยาบาล อยู่ในระดับรวดเร็วปานกลาง ($\bar{X} = 3.01$ S.D = .48) และ ($\bar{X} = 2.90$ S.D = .51) ตามลำดับ

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ระยะเวลารอคอยโดยรวมก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกแตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการและระยะเวลารอคอยในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุเจ้าสมิงพราย ผู้วิจัยอภิปรายผลการทดลองตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การเปรียบเทียบ ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการโดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมหลังการใช้โปรแกรม ($\bar{X} = 4.14$ S.D = .48) สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมครั้งที่ 1 ($\bar{X} = 3.31$ S.D = .44) และก่อนการใช้โปรแกรมครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 3.02$ S.D = .27)

ผลการวิจัยดังกล่าว เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมดังกล่าว ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกสามารถพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการสูงขึ้น เนื่องจากในกระบวนการ และขั้นตอนการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก ก่อนการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ยังไม่มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน มีการจัดลำดับคิวของผู้รับบริการในขณะรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ แต่ในขณะที่ผู้รับบริการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ ไม่มีการจัดกิจกรรมใด ๆ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่รอนาน โดยมักจะเดินมาสอบถามที่เคาน์เตอร์พยาบาลว่าเมื่อไหร่จะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เนื่องจาก ผู้รับบริการไม่มีความรู้เรื่องเทคนิค วิธีการรักษาพยาบาล จึงทำให้กำหนดคุณภาพบริการแตกต่างจากเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ ซึ่งผู้รับบริการจะกำหนดคุณภาพตามที่ตนเองรับรู้และต้องการ เช่น ความรวดเร็วในการให้บริการ เมื่อได้รับการบริการที่ไม่ตรงตามความต้องการและความคาดหวังทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ

ดังนั้น หลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ความพึงพอใจของผู้รับบริการสูงขึ้น เกิดจาก การนำมาตรฐานเชิงเทคนิค คือ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไปใช้ควบคู่อย่างเป็นรูปธรรมกับมาตรฐานเชิงการรับรู้ คือ ความรวดเร็วในการให้บริการ ความรู้สึกได้รับการที่รวดเร็วเกิดจากการฆ่าเวลาโดยจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา และการให้คู่มือดีไอสุศึกษาในระยะก่อนตรวจ คือ ขณะรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ ส่งผลให้การรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการของผู้รับบริการสั้นลง ไม่รู้สึกว่รอนาน ผลการวิจัยนี้ตรงกับผลการวิจัย

ของ Oermann (2003) ศึกษาผลของการสอนสุขศึกษาในขณะรอรับบริการต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนสุขศึกษาในขณะรอรับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการสอนสุขศึกษาในขณะรอรับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจในบริการ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้ การให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการให้บริการ ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความเป็นระบบ ถูกต้องตามกระบวนการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการพยาบาลในระยะก่อนตรวจ , การพยาบาลในระยะตรวจ , การพยาบาลในระยะหลังตรวจ , การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว และการเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย ทำให้พยาบาลให้การบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการด้วยความมั่นใจ สามารถให้การบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้ครอบคลุมปัญหา ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับตามคุณภาพเชิงการรับรู้ของผู้รับบริการ เช่น ความรวดเร็วในการให้บริการ ทัศนคติที่ดีของพยาบาล ได้รับการดูแล เอาใจใส่เป็นอย่างดีจากพยาบาล เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุษณีย์ ยศทอง (2542) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนผ่าตัดต่อคุณภาพการบริการ พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนผ่าตัด สูงกว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการบริการพยาบาลก่อนผ่าตัดตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้รับบริการโดยการสอนสุขศึกษาในระยะก่อนตรวจ คือ ขณะผู้รับบริการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ เป็นการเปิดโอกาสให้กับผู้รับบริการและญาติได้ซักถามปัญหา และข้อสงสัยเกี่ยวกับสาเหตุ อาการของโรค การดูแลรักษา ทำให้ผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็นอยู่มากขึ้น สอดคล้องกับ งานวิจัยของ Bruce, Bowen and Brown (1998) ที่พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเกี่ยวกับการบริการพยาบาลที่ได้รับ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การบริการอื่น ๆ และข้อมูลที่ได้รับ และพบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่ต้องรอคอยเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักมากที่สุด

2. การรับรู้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโดยรวม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการโดยรวมหลังการใช้โปรแกรม ($\bar{X} = 3.76$ S.D = .37) สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมครั้งที่ 1 ($\bar{X} = 3.01$ S.D = .48) และก่อนการใช้โปรแกรมครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 2.90$ S.D = .51) หมายความว่า ผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการ

พยาบาลอยู่ในระดับรวดเร็ว แตกต่างจากก่อนใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกซึ่งผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการพยาบาลอยู่ในระดับรวดเร็วปานกลาง

ผลการวิจัยดังกล่าว เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า การรับรู้ระยะเวลารอคอยก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก แตกต่างกัน ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่า การใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยการจัดกิจกรรมการสอนสุขศึกษา การให้คู่มือสุขภาพศึกษา ในระยะก่อนตรวจ คือ ขณะผู้รับบริการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ มีผลทำให้การรับรู้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการลดลง เพราะเป็นการหันเหความสนใจไม่ให้ผู้รับบริการจดจ่ออยู่กับเวลารอคอย เป็นไปตามคำอธิบายของ Lovelock et al; (2002) ที่ว่าการรอคอยที่ปราศจากกิจกรรมใด ๆ ในระหว่างรอ จะรู้สึกยาวนานกว่าการรอคอยแบบมีกิจกรรมให้ทำในระหว่างที่กำลังรอ ในการวิจัยครั้งนี้ การทำให้ผู้รับบริการรู้สึกวาระยะเวลาที่รอคอยสั้นลงโดยการให้พยาบาลสอนสุขศึกษา การให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการรอคอยให้แก่ผู้รับบริการในทุกขั้นตอนของกระบวนการให้บริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ ระยะเวลาที่ผู้รับบริการต้องรอเพื่อรอรับบริการ จำนวนผู้รับบริการที่กำลังรอรับบริการก่อนหน้าผู้รับบริการ และอธิบายสาเหตุกรณีเกิดความล่าช้าในการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการสอนสุขศึกษาเป็นกระบวนการหนึ่งของการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่ารอคอยไม่นานขณะรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ เนื่องจาก ขณะรอรับบริการผู้รับบริการให้ความสนใจรับฟังการสอนสุขศึกษาจากพยาบาลด้วยความตั้งใจ สนใจซักถามปัญหา ข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็นอยู่ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับมากขึ้น

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เริ่มทดลองในช่วงที่ผู้รับบริการรอพบแพทย์ ทำให้ในช่วงเวลาดังกล่าวผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยว่า รวดเร็ว ($\bar{X} = 4.10$ S.D = .71) ซึ่งต่างจากก่อนการทดลองที่ผู้รับบริการรับรู้การรอคอยว่า ช้า ($\bar{X} = 1.90$ S.D = .76) เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ทั้ง 2 ระยะนี้ที่พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาช่วงอื่น ๆ ซึ่งไม่ได้ทำการทดลอง และผู้รับบริการได้รับบริการเป็นระยะเวลาเท่ากับก่อนการทดลอง แต่ปรากฏว่าผู้รับบริการรับรู้ระยะเวลารอคอยบริการว่าสั้นกว่าคือในช่วงรับบัตร ผู้รับบริการรับรู้วาระอคอยนานปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$ S.D = .51) ช่วงรอคอยรับบริการซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อคัดกรองโรคจนถึงการเริ่มวัดความดันโลหิต ซีพีจอร์ ช่วงรอคอยรับบริการวัดความดันโลหิต ซีพีจอร์จนถึงการเริ่มตรวจทางห้องปฏิบัติการ และช่วงรอคอยรับยาจนถึงการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล ผู้รับบริการรับรู้วาระรวดเร็ว ($\bar{X} = 4.05$ S.D = .68 , $\bar{X} = 4.10$ S.D = .64 และ $\bar{X} = 3.50$ S.D = .51) ตามลำดับ

การที่ผู้รับบริการรับรู้ว่ารอคอยไม่นาน จึงรู้สึกพึงพอใจต่อบริการพยาบาล ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Taylor (1994) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความล่าช้าในการรอคอยบริการต่อการประเมินคุณภาพบริการ ผลการศึกษาพบว่า ความล่าช้าในการรอคอยบริการมีความสัมพันธ์กับการประเมินคุณภาพบริการ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการรอคอยมากกว่า 30 นาที จะเกิดความรู้สึกกระสับกระส่าย โกรธ เครียด วิตกกังวล มีความเชื่อถือน้อยลง และประเมินผลบริการไปในทางลบ แต่ถ้ามีการใช้เวลาในช่วงที่รอคอยประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะทำให้ความรู้สึกเหล่านั้นของผู้รอคอยบริการลดน้อยลง Bruce, Bowen and Brown (1998) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเกี่ยวกับ การบริการพยาบาลที่ได้รับ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การบริการอื่น ๆ และข้อมูลที่ได้รับ และพบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่ต้องรอคอยเป็นสิ่งที่จะต้องตระหนักมากที่สุด และ Dube-Rioux, Schmitt, and Leclerc (1988) ที่ศึกษาปฏิกริยาของผู้รับบริการต่อการรอคอย พบว่า ความล่าช้าจากการรอคอยมีผลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ คือ การรอคอยในช่วงก่อนและหลังของกระบวนการให้บริการจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจมากกว่าการรอคอยในขณะดำเนินกระบวนการให้บริการ และพบว่า การที่ผู้รับบริการไม่ทราบระยะเวลาการรอคอยบริการที่แน่นอนจะมีผลต่อการรับรู้เรื่องระยะเวลาการรอคอยจะรู้สึกว่าได้รับบริการที่ล่าช้าและประเมินคุณภาพบริการเป็นไปในทางลบ ส่งผลให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในการบริการ แต่ถ้ามีการใช้เวลาในช่วงที่รอคอยประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะทำให้ความรู้สึกไม่พึงพอใจของผู้รับบริการลดน้อยลง

ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไปใช้ในสถานการณ์จริง หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกควรส่งเสริมให้มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีระบบ มีขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้ครอบคลุมปัญหา ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ได้รับการบริการที่รวดเร็วมากขึ้น และควรมีการติดตามประเมินผลทุก ๆ 3 เดือน

2. การจัดกิจกรรมในระยะก่อนตรวจ คือ ขณะผู้รับบริการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ ควรมีการให้ความรู้สุขภาพ การให้ดูวีดีโอสุขภาพ ในเรื่อง que ผู้รับบริการให้ความสนใจ โดยการ

ทำแบบสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ ทุก ๆ 1 เดือน และจัดทำคู่มือแผนการสอนสุขศึกษาให้เหมาะสมกับเรื่องที่จะสอนสุขศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมการจัดบริการตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่มีต่อความพึงพอใจในบริการของบุคลากรพยาบาล
2. ควรมีการศึกษากิจกรรมอื่น ๆ เพื่อลดการรับรู้ช่วงเวลาแห่งการรอคอยของผู้รับบริการ ให้มีความเหมาะสมกับหน่วยงาน ที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ