



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพการณ์ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม เทคโนโลยี การสื่อสารต่าง ๆ ตลอดจนงานการศึกษา ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพและรู้จักรักษาสีทริของตนเองมากขึ้น อีกทั้งงานบริการด้านสุขภาพได้มีการแข่งขันกันมากทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยโรงพยาบาลเอกชนได้ใช้คุณภาพเป็นกลยุทธ์ในการแข่งขัน ทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ จากผลการวิจัยของ สงวน นิตยรัมย์พงศ์ (2539) และ ชำนาญ ภูเี่ยม (2537) พบว่าประชาชนผู้มีรายได้ปานกลางขึ้นไปร้อยละ 30 นิยมไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน จึงทำให้โรงพยาบาลของรัฐมีการปรับปรุงคุณภาพบริการเช่นกัน

เนื่องจากงานดูแลสุขภาพประชาชนนั้น มีลักษณะเป็นงานบริการ ซึ่ง Kotler (1991) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) ไม่มีตัวตน มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ 2) แยกแยกผู้ให้บริการออกจากผู้รับบริการไม่ได้ 3) คุณภาพไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับตัวผู้ให้บริการ และ 4) เก็บรักษาไม่ได้ จึงทำให้ผู้ใช้บริการไม่สามารถคาดคะเนคุณภาพได้ก่อนตัดสินใจใช้บริการ ผู้ใช้บริการจึงเกิดความคาดหวังในบริการที่ควรจะได้รับ ซึ่งความคาดหวังนี้จะเกิดจากคำบอกเล่าปากต่อปาก จากประสบการณ์เดิม จากความต้องการของผู้ใช้บริการเอง และจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของสถานบริการพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งถ้าการบริการที่ได้รับจริงเป็นไปตามความคาดหวัง ผู้ใช้บริการจะเกิดความพึงพอใจ (Parasuraman et al., 1990) จากการศึกษาของ Bennetts (1994, อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ, 2541) เรื่องการรับรู้ของผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร พบว่า ประมาณร้อยละ 50 ไม่พึงพอใจบริการของโรงพยาบาล ความไม่พึงพอใจส่วนใหญ่คือ ความล่าช้า คิวยาว บริการไม่ดี มารยาทไม่ดี การแซงคิว และความไม่เท่าเทียมกัน ผู้มีรายได้สูงเรียกรုံးในเรื่องของความรวดเร็วมากกว่าผู้มีรายได้ต่ำ แต่ผู้ที่มีรายได้ต่ำเรียกรုံးในเรื่องการมารยาทมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูง ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าคุณค่าเหล่านี้ได้รับการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่อย่างสุภาพมากกว่าข้อมูลนี้แสดงให้เห็นความไม่เท่าเทียมกันระหว่างคุณกลุ่มต่างๆ (อนุวัฒน์ ศุภชติกุลและคณะ, 2541) จึงทำให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขอีกครั้ง โดยนำแนวคิดและรูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพโดยองค์รวม (Total Quality Management: TQM.) และแนวคิดทางการ

ตลาดมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ พ.ศ. 2536 และมีเป้าหมายว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) แล้ว โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ร้อยละ 100

คำว่า “คุณภาพ” (Quality) เป็นคำที่ให้ความหมายได้ยากขึ้นอยู่กับแนวคิด ความเชื่อของแต่ละคน แต่ตามพจนานุกรม หรือ ให้ความหมายว่า คือสิ่งที่เป็นเลิศ (degree of excellence) ดังที่ Kotler (1994) และ Bopp (1990) กล่าวว่า การกำหนดคุณภาพบริการของผู้ให้บริการและผู้รับบริการแตกต่างกัน เนื่องจากทั้งสองกลุ่มนั้นมีแบบแผนการรับรู้และการประเมินคุณภาพที่ต่างกัน คือผู้ให้บริการจะประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนผู้ใช้บริการนั้นไม่มีความรู้เรื่องของวิชาชีพ จึงไม่สามารถที่จะรับรู้คุณภาพเชิงวิชาชีพได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สกาวัตี ดวงเด่น (2539) วารี วณิชปัญญาผล (2539) และพนิดา คำยุ (2538) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลและการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาลระดับบริหารรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยแตกต่างกัน แสดงว่าผู้ป่วยและพยาบาลระดับบริหารมีแบบแผนในการประเมินคุณภาพบริการที่ต่างกันอย่างชัดเจน กล่าวคือผู้ใช้บริการประเมินคุณภาพบริการจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการในขณะที่รับบริการเนื่องจากมองได้ชัดเจน ก่อนจะได้รับบริการ (ชำนานูญ ภูเอี่ยม, 2537) และจะเปรียบเทียบบริการที่ได้รับบริการที่ตนคาดหวัง ถ้าบริการที่ได้รับเท่ากับหรือมากกว่าที่ตนคาดหวัง จะเกิดความพึงพอใจและประทับใจตามลำดับ แต่หากบริการที่รับรู้น้อยกว่าที่ตนคาดหวัง จะเกิดความไม่พึงพอใจ ไวท์ (White, 1972) กล่าวว่า การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลมีพื้นฐานมาจากความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลนั้น เริ่มแรกบุคลากรพยาบาลต้องประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยก่อน แล้วจึงกำหนดปัญหา วางแผน แก้ปัญหาลงมือปฏิบัติและประเมินผล ถ้าพยาบาลปฏิบัติดังกล่าวโดยอาศัยเพียงหลักวิชาการและทักษะ อาจกล่าวได้ว่าบริการที่ให้แกผู้ป่วยนั้นได้ตอบสนองต่อความต้องการของพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการและองค์กรวิชาชีพ แต่ไม่อาจตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของผู้ป่วยในฐานะผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้กำหนดคุณภาพบริการของโรงพยาบาล การที่ผู้ป่วยจะได้รับบริการตรงกับความคาดหวังของตนหรือไม่จึงขึ้นอยู่กับความสามารถของพยาบาลในการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย ดังนั้นการศึกษาความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยและการรับรู้ของพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญ

จากการศึกษาของ กนกนุช ซีนเลิศสกุล (2528) เต็มดวง เจริญสุข (2532) สุภัญญา โลจนาภิวัดน์และคณะ (2536) ลาวัลย์ สมบูรณ์และคณะ (2536) และ สุภา เบญจพร และคณะ (2538) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความคาดหวังในกิจกรรมการพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาลตามความเป็นจริงที่ผู้ป่วยได้รับ พบว่าผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติในกิจกรรมการพยาบาลต่ำกว่าที่คาดหวัง ซึ่งแสดงว่าในการปฏิบัติจริงพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติตามการบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของผู้ป่วยตามที่ตนรับรู้ได้ จากการวิจัยของ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1985) พบว่า อุปสรรค หรือช่องว่างบางประการที่ผู้ให้บริการไม่สามารถจัดบริการตามที่ใช้บริการคาดหวังได้ คือการรับรู้ของผู้บริหารต่อความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ซึ่งผู้บริหารอาจไม่ทราบถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างแท้จริง และช่องว่างระหว่างการกำหนดลักษณะคุณภาพบริการซึ่ง ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่ผู้ให้บริการไม่สามารถปฏิบัติได้ อาจเนื่องมาจากการทำงานหนักเกินไป การขาดการฝึกอบรม หรือการขาดประสบการณ์ จึงไม่สามารถหรือไม่สนใจที่จะทำให้บริการมีคุณภาพตามที่กำหนดไว้นั้น

ในประเทศไทยได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนนำในแนวคิดและให้การสนับสนุนแก่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นถึงคุณภาพในเชิงวิชาชีพ จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา เช่น การศึกษาของ สุวดี ศรีเลณวิติ และคณะ(2524), อำไพ ยุติธรรม(2526) และละออ ตันติศิริพันธ์ (2536) พบว่า ผู้ป่วยไม่มีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล และการศึกษาของ กนกนุช ซีนเลิศสกุล(2528) เต็มดวง เจริญสุข (2532) พบว่าผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติบริการพยาบาลต่ำกว่าที่คาดหวัง ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติจริงของบุคลากรพยาบาลตามความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยจึงมีความจำเป็น เนื่องจากจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดลักษณะคุณภาพบริการและบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของผู้ป่วย โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง เนื่องจากเป็นเขตที่อยู่ใกล้กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนเป็นเงิน 8,724 บาท เป็นรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าภาคอื่น ๆ และเป็นลำดับที่ 2 รองจากกรุงเทพมหานคร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2540) จากการศึกษาของ เกศณีย์ ประพุทธพิทยา (2540) และ วรรณาสุทธิธรรม และคณะ (2534) พบว่า บุคคลที่ รายได้สูง มีสภาพเศรษฐกิจดีขึ้น จะทำให้ความคาดหวังในบริการสุขภาพสูงขึ้นด้วย และเลือกศึกษาการรับรู้ของพยาบาลประจำการตามความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยในและการปฏิบัติได้จริง เนื่องจากเป็นบุคลากรพยาบาลที่มีจำนวนมากประมาณร้อยละ 70 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาลและมีหน้าที่ให้บริการโดยตรง

กับผู้ป่วย (Contact person) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย และต้องการทราบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยได้ตรงกับความคาดหวังของผู้ป่วยหรือไม่ ซึ่งถ้าตรงกันพยาบาลประจำการก็จะสามารถให้บริการได้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การรับรู้และการปฏิบัติจริงของพยาบาลประจำการตามความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง โดยใช้แนวคิด คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากการศึกษาของ พนิดา ดามาพงศ์ และคณะ (2541) ซึ่งเป็นการศึกษานำร่องด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก(Indepth interview)ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 72 คน สกัดเนื้อหาและจัดหมวดหมู่เป็น 8 หมวด ได้แก่ 1) ความสะดวกในการใช้บริการ 2) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 3) ปฏิสัมพันธ์ 4) บริการรักษาพยาบาล-5) จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) การให้ความรู้ 7) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 8) ราคาการรักษาพยาบาล เนื่องจากเป็นการศึกษาความต้องการและความคาดหวังในคนไทยโดยตรง สอดคล้องกับไรน์ และมอนแทก (Rines and Montag, 1976 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2520) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยมาจากกลุ่มครอบครัวและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน กลุ่มครอบครัวและวัฒนธรรมจะเป็นตัวกำหนดในคนให้มีความแตกต่างกันในด้านลักษณะนิสัย (Characteristics) ค่านิยมความต้องการและมาตรฐานทางพฤติกรรม เพื่อที่จะได้ทราบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการและทราบถึงการรับรู้ความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ตลอดจนการให้บริการจริงของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพบริการโรงพยาบาลต่อไป

ปัญหาของการวิจัย

1. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและที่ผู้ป่วยในรับรู้แตกต่างกันหรือไม่
2. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในแตกต่างกันหรือไม่
3. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับปฏิบัติจริง แตกต่างกันหรือไม่
4. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้ แตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน
2. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยใน
3. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับที่ปฏิบัติจริง
4. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้

แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

Rines and Montag (1976) กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลตรงตามความต้องการนั้น แผนการพยาบาลควรมีความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการของพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการกับความต้องการของผู้ป่วยในฐานะผู้รับบริการ จากแนวคิดดังกล่าวได้มีผู้สนใจนำไปศึกษาวิจัย เช่น White (1972) ศึกษาเกี่ยวกับการให้ความสำคัญในกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยและพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ 3 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในนครหลวงพบว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญในกิจกรรมพยาบาล แตกต่างจากพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของ อัมไพยติธรรม (2526) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วยกับระดับความแตกต่างของการให้อันดับความสำคัญในกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยและพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อกิจกรรมการพยาบาลแตกต่างจากการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2528) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยในกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังกับบริการที่ได้รับจริงของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นในกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจริงต่ำกว่าที่คาดหวังจะได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของ เต็มดวง เจริญสุข (2532) ลาวัลย์ สมบูรณ์ และคณะ (2536) สุกัญญา โลกนาภิวัฒน์ และคณะ (2536) และสุภา เบญจพร และคณะ (2537) ซึ่งจากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงว่าผู้ให้บริการไม่สามารถจัดบริการได้ตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1985) วิจัยพบว่า มีอุปสรรคหรือช่องว่างหนึ่งที่ทำให้การจัด

บริการไม่เป็นไปตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง คือ ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการและการรับรู้ของผู้บริหารที่ว่า ผู้บริหารอาจไม่ทราบถึงความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของผู้รับบริการจึงจัดบริการตามที่ตนเองคิดว่าผู้รับบริการต้องการ ซึ่งอาจไม่ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ และจากการศึกษา ของ พนิดา คำยุ (2538) เรื่องการศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ต่อคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ วารี วณิชปัญญผล (2539) และ สกาวดี ดวงเด่น (2539)

จากแนวคิดทฤษฎีและการวิจัยดังกล่าว สามารถตั้งสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. คุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วยในแตกต่างกัน
2. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในแตกต่างกัน
3. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับที่ปฏิบัติจริงแตกต่างกัน
4. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยใน การรับรู้ของพยาบาลประจำการตามความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยในและที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง โดยศึกษาในผู้ป่วยสามัญและพิเศษ ทั้งหญิงและชายที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กระดูกและข้อ สูติ-นรีเวชกรรม ตาและหู คอ จมูก โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง

2. ศึกษาคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยในจากแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ โดย พนิดา ดามาพงศ์ และคณะ (2541) เรื่อง ความคาดหวังของผู้ป่วยใน

ต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ซึ่งมีตัวกำหนดคุณภาพบริการ 8 หมวด คือ 1) ความสะดวกในการใช้บริการ 2) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 3) ปฏิสัมพันธ์ 4) บริการรักษาพยาบาล 5) จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) การให้ความรู้ 7) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 8) ราคา ค่ารักษาพยาบาล

3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยในสามัญรวมถึงพิเศษ ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ซึ่งแพทย์พิจารณารับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล สัญญาณชีพปกติ หรือใกล้ปกติ พอช่วยตัวเองได้ มีสติสัมปชัญญะดี ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา ส่วนพยาบาลประจำการคือพยาบาลประจำการ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. คุณภาพบริการโรงพยาบาล หมายถึง บริการที่โรงพยาบาลสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง โดยผ่านการปฏิบัติการของพยาบาลประจำการ ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยแนวคิด คุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน 8 ประการ ได้แก่

1.1 ความสะดวกในการใช้บริการ หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับความสะดวกเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาล ได้แก่ ความสะดวก รวดเร็วในการบริการ การต้อนรับ ขั้นตอนในการให้บริการไม่ซับซ้อน ตามลำดับคิวก่อนหลัง การให้ข้อมูล แหล่งให้ข้อมูล เพียงพอ

1.2 ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ได้แก่ สถานที่ให้บริการสะอาด สวยงามเป็นระเบียบ ไม่มีสิ่งรบกวน เครื่องมือและอุปกรณ์ทันสมัยเพียงพอ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก คุณภาพของอาหาร เอกสาร คู่มือในการให้ศึกษา รวมถึงลักษณะ บุคลิก การแต่งกาย และสุขภาพของพยาบาล

1.3 ปฏิสัมพันธ์ หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ต่อการแสดงออกของบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาล ในด้านการมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม พูดคุยด้วยถ้อยคำสุภาพ อ่อนโยน ไพเราะ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี ทำที่เป็นมิตร เป็นกันเอง เอาใจใส่ สนใจผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือ

เห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วย ให้เวลาแก่ผู้ป่วย ให้การพูดคุย ชักถาม และเต็มใจที่จะรับฟัง ตอบข้อซักถาม ปลอดภัย ปลอดภัย ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

1.4 บริการรักษาพยาบาล หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับการบริการรักษาพยาบาลที่ต้องมีความรวดเร็ว ถูกต้อง ตรงต่อเวลา ตลอดจนการดูแลอย่างต่อเนื่อง และให้การรักษาพยาบาลอย่างนุ่มนวล เบามือ มีอุปกรณ์เพียงพอและพร้อมที่จะนำไปใช้ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที

1.5 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับการแสดงออกของบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาลถึงความมีเมตตา เอื้ออาทร เต็มใจ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ให้บริการด้วยความเสมอภาค เคารพในความเป็นส่วนตัว ตลอดจนการรักษาสิทธิของผู้ป่วย

1.6 การให้ความรู้ หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ อาการของโรค แผนการรักษา ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา การรับประทานยา ตลอดจนคำแนะนำในการปฏิบัติตัว

1.7 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับการบริการโรงพยาบาลด้วยความรู้สึกมั่นใจในการรักษาพยาบาล มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่เกิดความผิดพลาด บุคลากรมีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี

1.8 ราคาการรักษาพยาบาล หมายถึง บริการที่ผู้ป่วยในคาดหวังจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางว่าจะได้รับการบริการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่คุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ มีเอกสารบอกราคา ค่ารักษาพยาบาลก่อนตัดสินใจ สามารถลดหย่อนหรือช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลได้ตามแต่กรณี

2. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวัง หมายถึง ความต้องการความรู้สึกหรือ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้ป่วยในที่มารับการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ในการคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าถึงบริการ

โรงพยาบาลที่มีคุณภาพว่า ควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรที่จะเกิดขึ้นตามความเหมาะสมต่อ สถานภาพ หรือ สถานการณ์นั้น ๆ

3. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และ ความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ป่วยภายหลังเข้ารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง อันเนื่องมาจากการตีความ หรือแปลความหมายโดยอาศัย ประสบการณ์เดิม ความต้องการ สถานการณ์และหน้าที่ของแต่ละบุคคล

4. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาล-ประจำการ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล-ศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง อันเนื่องมาจากการตีความหรือการแปลความผลของ การสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้าคือ คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง โดยอาศัย ประสบการณ์ทำงานและการเรียนรู้ในวิชาชีพพยาบาลแปลความ

5. คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง หมายถึง บริการ ที่พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ได้ปฏิบัติตามสภาพที่เกิดขึ้นจริงในขณะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามความ คาดหวังของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลรัฐ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างมาตรฐานบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งผู้ให้บริการ สามารถประเมินคุณภาพบริการพยาบาลนั้นได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจ และประทับใจ
3. องค์กรหรือหน่วยงานอื่น ๆ สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการปรับปรุงบริการ ของตนให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ
4. เป็นเอกสารในการเสนอแนะแก่ฝ่ายการศึกษาพยาบาลสถาบันต่าง ๆ ในการ ปรับปรุงการเรียนการสอนทางด้านการบริหารการพยาบาล