

ปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ กับพฤติกรรมบริการ ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน*

ปิยาภรณ์ ทองประดิษฐ์ พย.ม.**

สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล พย.ด.***

ดวงใจ รัตนธัญญา ปส.ด.****

บทคัดย่อ: การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา อิทธิพลของปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ กับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชนในขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 104 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามขนาดของโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และแบบสอบถามพฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ

ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี โดยพบว่าด้านบุคลิกภาพมีคะแนนสูงสุดและด้านกิริยา มารยาท มนุษย์สัมพันธ์มีคะแนนต่ำสุด 2) คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าด้านจิตตะมีคะแนนสูงสุด และด้านฉันทะมีคะแนนต่ำสุด 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และการได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร โดยร่วมกันทำนายทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 76

ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ร่วมกับระบบการเสริมแรงทางบวกในการปฏิบัติงานโดยการนำเสนोकำชมเชยจากผู้ใช้บริการสู่สาธารณะ

วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26(4) 55-69

คำสำคัญ: ปัจจัยคัดสรร อิทธิบาท สี่ พฤติกรรมบริการ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้รับทุนสนับสนุนบางส่วนจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

**ผู้เขียนหลัก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ E-mail: manhatan@truemail.co.th

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพ โดยการกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย บรรเทาอาการการลุกลามของโรค และฟื้นฟูสภาพ¹ โดยการดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้มีความสำคัญกับจรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิที่ผู้ใช้บริการพึงจะได้รับ เพื่อให้เกิดการให้บริการที่ดี ปลอดภัย เป็นที่พอใจ และเชื่อถือไว้วางใจได้ทั้งของผู้ใช้บริการและครอบครัว ดังนั้นกระบวนการควบคุมคุณภาพเพื่อให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้เกิดคุณภาพที่ต่อเนื่อง ด้วยการเสริมสร้างความรู้ ความสามารถ ความมีคุณธรรม จริยธรรมและพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพให้เป็นที่ประทับใจต่อผู้ใช้บริการ

จากกรที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ต้องปรับบริการบริการให้มีคุณภาพ และรักษามาตรฐานวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ จึงมีการนำกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) มาใช้เป็นแนวทางให้โรงพยาบาลประเมินตนเอง โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดคุณภาพความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี และเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีเป้าหมาย คือ การส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง

โรงพยาบาลเอกชนเป็นสถานบริการด้านสุขภาพที่ได้รับความนิยมจากประชาชนทั่วไป มีการขยายตัวอยู่ทั่วประเทศโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใหญ่ ๆ จากข้อมูลของสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 2553 พบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกสมาคมโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีจำนวนถึงร้อยละ 46.82 ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด²

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าการแข่งขันธุรกิจบริการสุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชนที่เพิ่มสูงขึ้นทำให้ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐ มีความคาดหวังต่อคุณภาพและพฤติกรรมบริการในระดับสูงขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการพัฒนา และปรับปรุงระบบบริการ ในการสร้างคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ อาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมบริการของบุคลากรเป็นสิ่งสร้างภาพลักษณ์และเสริมคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ทำให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ รวมถึงป้องกันการเกิดข้อขัดแย้งระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ จึงพบว่าโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมบริการ อาทิ เช่น โครงการพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ (excellent service behavior)³ มีการกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการ⁴ ให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการและความรู้สึกที่ประทับใจ

จากข้อมูลของสภาการพยาบาล⁵พบว่าปัญหาทางพฤติกรรมจริยธรรมส่วนใหญ่ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการยาท กิริยาวาจา ทำที่ที่แสดงต่อผู้ใช้บริการ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจนหรือล่าช้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง “ปัญหาและทุกข์ของประชาชน เมื่อใช้บริการสถานบริการสาธารณสุข” ของโยธิน แสงวดี⁶ ที่พบว่าสิ่งที่โรงพยาบาลต้องปรับปรุง อันดับแรก คือ การพูดจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้การต้อนรับ เอาใจใส่ แนะนำขั้นตอน และเอกสารต่างๆ รองลงมา คือ ตรงเวลา ไม่รอนาน บริการรวดเร็ว สะดวก ไม่มีการแซงคิว จากการศึกษาดังกล่าวมีผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ นำมาเน้นคุณภาพการให้บริการที่เกินความคาดหวังได้แก่ ดำเนินการฝึกอบรมพฤติกรรมบริการ มีการติดตามประเมินผล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อปลูกจิตสำนึกใน

การให้บริการแก่บุคลากร ดังจะเห็นได้จากการที่มีการกำหนดให้พนักงานใหม่ทุกคนเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ รวมทั้งมีการอบรม ทบทวนแก่พนักงานเก่าทุกปี และมีระบบติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยจะนำความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการมาพิจารณาทบทวนให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลา³ และการศึกษาในต่างประเทศที่เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการให้บริการ มุ่งเน้นเป้าหมาย พฤติกรรมบริการ และประสิทธิภาพในการให้บริการต่อบริการทางการแพทย์ของพยาบาล ซึ่งพบว่า พยาบาลมีเป้าหมายในการเรียนรู้ระดับสูงมาก สัมพันธ์กับประสิทธิภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นผู้ใช้บริการ และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร⁷

ปัญหาที่ท้าทายผู้บริหารองค์กรเป็นอย่างยิ่งคือ ทำอย่างไรจึงจะสามารถพัฒนาบุคลากรให้เกิดพฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์ เนื่องจากการรับรู้ของผู้ใช้บริการ และบทบาทของผู้ให้บริการเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อนมาก⁸ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการที่สำคัญ คือ กระบวนการคิดรู้ (cognitive process) ของบุคลากร โดยการพัฒนาผู้ใช้บริการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการคิดรู้ อาทิ การกำหนดจุดมุ่งหมายในการให้บริการเพื่อให้เกิดความประทับใจ การตระหนักถึงบทบาทของตนเองเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์⁸

ตามหลักพุทธศาสนา อธิติบาท สี่ เป็นเครื่องมือในการนำไปสู่การปฏิบัติสิ่งใดให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย⁹ ในการที่พยาบาลวิชาชีพจะพัฒนาพฤติกรรมบริการของตนเองได้นั้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการคิดรู้ ให้มีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอธิติบาท สี่ ซึ่ง

ประกอบด้วย ฉันทะ คือ ความรักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ วิริยะ คือ มีความบากบั่นพากเพียรที่จะปฏิบัติสิ่งที่ประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จิตตะ คือ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคอย่างง่ายตาย และวิมังสา คือ มีความตั้งใจจริง จดจ่อในการติดตามค้นหาปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ¹⁰ ดังนั้น อธิติบาท สี่ จึงอาจส่งผลต่อการพัฒนาบริการให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการ ได้แก่ อาทิ ประสบการณ์การทำงาน^{11,12,13} การเข้าอบรมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ^{3,14} และการได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นสายลักษณะอักษร¹⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ยังไม่มีการศึกษาที่ใช้แนวคิดด้วยหลักอธิติบาท สี่ ในการทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยผู้วิจัยมีความเชื่อว่าพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพจะพัฒนาได้หากพยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอธิติบาท สี่ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาตนเองที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามความมุ่งหมายทั้งการทำงานและเรื่องส่วนตัว จึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา พฤติกรรมพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน การเข้ารับการอบรมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ และการได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นสายลักษณะอักษร และคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอธิติบาท สี่ ที่มีต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กรและหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ และลดข้อร้องเรียนได้

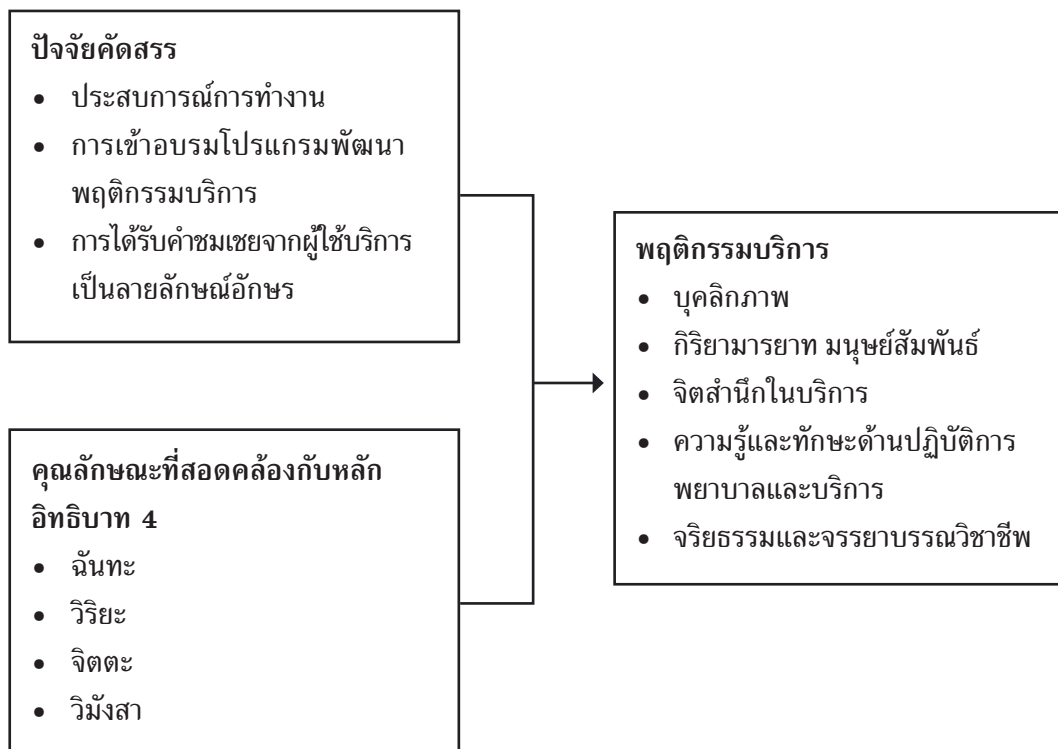
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดอิทธิบาท สี่ ซึ่งเป็นคุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จ ซึ่งเป็นเครื่องมือตามหลักพุทธศาสนาที่ใช้ทำนายความสำเร็จในงาน ประกอบด้วย ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา หมายถึง การมีใจรัก พากเพียรทำ เอาใจใส่ใฝ่ใฝ่ ใช้ปัญญาสอบสวน เมื่อมีฉันทะใจรักแล้ว ก็จะเกิดความเพียรพยายาม ใจก็ใฝ่ใฝ่จดจ่ออยู่กับสิ่งนั้น มีใจจดจ่อเอาใจใส่แล้ว ก็สามารถใช้ปัญญาพิจารณาสอบสวนเรื่องราวนั้น ไตร่ตรองหาข้อบกพร่อง ข้อที่ควรแก้ไข หาทางทดลองปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง⁹ จากการศึกษาของกนิษฐา ตันตพันธ์¹⁶ พบว่าอิทธิบาท สี่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้พยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ และยังพบ

การศึกษาคุณธรรมอิทธิบาท สี่ กับประชากรกลุ่มอื่น ๆ^{17,18,19}ที่สามารถทำนายประสิทธิภาพและความสำเร็จในงาน และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ^{11,12,13,14,15,16,21} ส่วนตัวแปรพฤติกรรมบริการผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของสภาการพยาบาล⁵ ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย / ญาติ) แพทย์ และผู้ร่วมงานในทีมสหสาขา เนื่องจากเป็นบริบทของโรงพยาบาลเอกชน จึงจัดตัวแปรเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยคัดสรร (ประสบการณ์การทำงาน การได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นสายลักษณะอักษร และการเข้าอบรมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ) คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และพฤติกรรมบริการ

แผนภูมิที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอิทธิพลระหว่างปัจจัยคัดสรรคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทสี่ กับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทสี่ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนได้

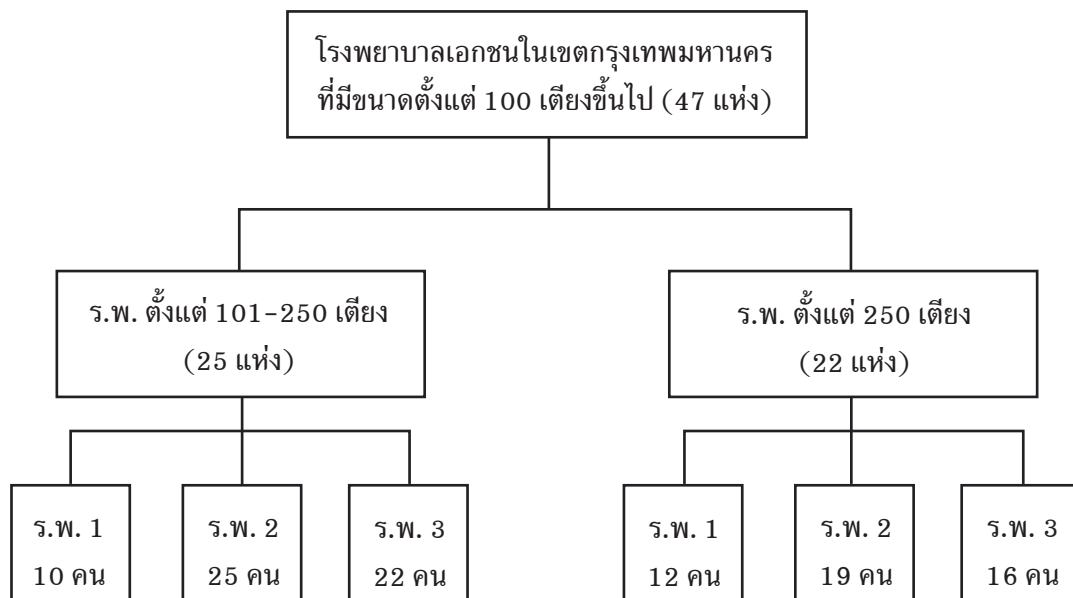
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนายเพื่อศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 100 เตียงขึ้นไป เขตกรุงเทพมหานคร เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 1,017 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามขนาดของโรงพยาบาล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 104 คน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน



เครื่องมือการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการ ทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ใช้ บริการพยาบาล แพทย์ และผู้ร่วมงานในทีมสหสาขา จำนวน 10 คน ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูล ส่วนบุคคล จำนวน 13 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ เติมข้อความลงในช่องว่างและแบบตรวจสอบรายการ (check list) 2) แบบสอบถามคุณลักษณะที่สอดคล้อง กับหลักอิทธิบาท สี่ จำนวน 28 ข้อ และ 3) แบบสอบถาม พฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 32 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเลือกตอบโดย ใช้มาตราวัดประมาณค่า (rating scale) โดยมีช่วงคะแนน อยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน แบบสอบถามทุกฉบับผ่านการ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ของแบบสอบถาม คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ เท่ากับ 0.84 และแบบสอบถามพฤติกรรมบริการให้บริการ ตามการรับรู้ของพยาบาล เท่ากับ 0.92 ตรวจสอบ ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณลักษณะที่ สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และแบบสอบถาม พฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.95 ทั้งสองฉบับ และ เมื่อวิเคราะห์ความเที่ยง จากกลุ่มตัวอย่าง 104 คนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม ตัวอย่างทุกขั้นตอน โครงการวิจัยผ่านความเห็นชอบ

จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขา วิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ทุกแห่ง ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และมีการลงนามยินยอมเข้าร่วม การวิจัยทุกคน ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับแบบสอบถามด้วยการ ใส่ซองเฉพาะแต่ละคน และเมื่อตอบแบบสอบถาม เรียบร้อยแล้วให้ปิดผนึกซอง ผู้วิจัยมารับของ แบบสอบถามคืนด้วยตนเอง การรายงานผลการวิจัย จะกระทำในภาพรวมและไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล ไม่ว่ากรณีใดๆ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม 2552 ภายหลังได้รับอนุญาต ให้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยประสานงานกับฝ่าย การพยาบาล หรือหน่วยงานที่ผู้อำนวยการมอบหมาย ให้เป็นผู้ประสาน ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับ กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่คำนวณไว้ในแต่ละโรงพยาบาล และรับแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง เพื่อป้องกันการ สูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามเพิ่มเติม อีกร้อยละ 10 โดยส่งแบบสอบถามจำนวน 114 ฉบับ ได้กลับคืนมา 112 ฉบับ และเป็นแบบสอบถามที่ สมบูรณ์สามารถนำมาศึกษาได้ 104 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 91

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 23-57 ปี อายุเฉลี่ย 31.58 ปี, S.D. = 6.59 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ร้อยละ 74 สถานภาพโสด ร้อยละ 69.2 วุฒิมัธยมศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.1 ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการมากที่สุด ร้อยละ 82.7 ประสบการณ์การทำงาน ในโรงพยาบาลเอกชนเฉลี่ย 8.47 ปี, S.D. = 6.38 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 43.3 และช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 25 ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน มากที่สุด ร้อยละ 44.2 รองลงมาได้แก่แผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 41.3 และหน่วยพิเศษ ร้อยละ 14.4 ตามลำดับ เข้ารับการอบรม

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ ร้อยละ 86.5 เคยได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 52.9 ได้รับการเสริมแรงด้านบวกจากองค์กร ได้แก่ รางวัล เกียรติบัตรชมเชย จดหมาย หนังสือเวียน ร้อยละ 80.8 และ ได้รับการประเมินพฤติกรรมบริการขององค์กรร้อยละ 85.6

คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ก. คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.11, S.D. = .45$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านจิตตะมีคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 4.25, S.D. = .47$) รองลงมาได้แก่ด้านวิมังสา ($\bar{X} = 4.10, S.D. = .59$) ด้านวิริยะ ($\bar{X} = 4.08, S.D. = .47$) และด้านฉันทะมีคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 4.01, S.D. = .55$) ตามลำดับ แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (n = 104)

คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่	\bar{X}	S.D.
ฉันทะ	4.01	.55
วิริยะ	4.08	.47
จิตตะ	4.25	.47
วิมังสา	4.10	.59

ข. ระดับพฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.35, S.D. = .38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านบุคลิกภาพมีคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 4.60, S.D. = .39$) รองลงมาได้แก่ ด้านความรู้และทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและบริการ และด้าน

จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.40, S.D. = .46$ และ $.45$) และด้านจิตสำนึกในบริการ ($\bar{X} = 4.28, S.D. = .48$) โดยด้านกิริยามารยาท มนุษยสัมพันธ์ มีคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09, S.D. = .46$) แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (n = 104)

พฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.
บุคลิกภาพ	4.60	.39
กิจกรรมารยาท มนุษย์สัมพันธ์	4.09	.46
จิตสำนึกในบริการ	4.28	.48
ความรู้และทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและบริการ	4.40	.46
จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.40	.45

2. อิทธิพลของปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ในการทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร ($r = .35, p > 0.05$) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($r = .33, p > 0.05$) และคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ($r = .85, p > 0.01$) ส่วน การเข้าอบรมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ พบว่าไม่มีความ

สัมพันธ์กับพฤติกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริการ พบว่า คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ($\beta = .82, p > .001$) และ การได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร ($\beta = .18, p > .01$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมบริการได้ร้อยละ 76 แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ตัวแปรทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตัวแปรทำนาย	R ²	Adjusted R ²	R ² change	b	SE _b	β	t	p-value
คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่	.73	.73	.73	.69	.04	.82	16.26	.000
การได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร	.76	.75	.03	.14	.04	.18	3.52	.001
Constant	1.33							

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

ปัจจัยคัดสรร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำงาน ($r = .33, p = .000$) และการได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการเป็นสายลักษณะอักษร ($r = .35, p = .000$) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 56.7) มีประสิทธิภาพการทำงานสูงกว่า 5 ปี มีอายุเฉลี่ย 31.58 ปี ดังนั้นประสิทธิภาพการทำงานที่มากขึ้นทำให้เกิดพฤติกรรมบริการจากการเรียนรู้ในการปฏิบัติงาน เกิดการฝึกฝนทักษะในการให้บริการตลอดเวลา มีผลให้มีการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และปรับพฤติกรรมที่ดีขึ้นตามมาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐสุตา สุจินันท์กุล¹¹ และอรัญ หนูกลับและคณะ¹³ แต่มีความแตกต่างจากผลการศึกษาของ สุรางค์ ดีเหลือ¹² ที่พบว่าปัจจัยระยะเวลาในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมพยาบาล

คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท 4 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.11, S.D. = .45$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.85, p = .000$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกนิษฐา ตันตพันธ์¹⁶ และคนอื่น ๆ^{17,18,19} อธิบายได้ว่าการฝึกฝนอบรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการอุทิศตนให้การบริการพยาบาล จึงทำให้เกิดคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท 4 ซึ่งเป็นพื้นฐานคือพยาบาลวิชาชีพต้องมีความพอใจ มีความรักในงานที่จะต้องช่วยเหลือผู้ป่วย (ฉันทะ)

มีความบากบั่น พากเพียรที่จะปฏิบัติสิ่งที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคอย่างง่ายดาย (วิริยะ) มีความตั้งใจจริง จดจ่อในการติดตาม ค้นหาปัญหาของผู้ป่วย ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ (จิตตะ) เมื่อพบปัญหา สามารถใช้สติปัญญาไตร่ตรอง ค้นหาสาเหตุของผู้ป่วยรายนั้น และหาหนทางแก้ไขปัญหาอย่างละเอียด รอบคอบ (วิมังสา)¹⁰

เมื่อพิจารณาผลการศึกษารายด้านพบว่าด้านจิตตะมีคะแนนสูงกว่าด้านอื่น ๆ ($\bar{X} = 4.25, S.D. = .47$) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันองค์การวิชาชีพมีการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ/ แนวทางปฏิบัติการพยาบาล จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย เพื่อให้บริการพยาบาลที่เน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการใช้กระบวนการพยาบาล และให้ความสำคัญกับการดูแลความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งได้ประกาศเป็นนโยบาย โรงพยาบาล/ ระเบียบปฏิบัติของหน่วยงาน เมื่อพิจารณาผลการศึกษารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วยในลำดับสูงสุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นในการบริการโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคอย่างง่ายดาย สำหรับด้านวิมังสาและวิริยะ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับรองลงมา ($\bar{X} = 4.10, S.D. = .59$ และ $\bar{X} = 4.08, S.D. = .46$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าพยาบาลมีการทบทวน ตรวจสอบและปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานอยู่เสมอ มีการค้นหาวิธีป้องกันอันตรายหรือความผิดพลาดที่จะเกิดกับผู้ป่วย มีความอดทน อดกลั้น และตั้งใจทุ่มเทในการปฏิบัติงานสำหรับด้านฉันทะ พบว่ามีคะแนนต่ำสุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ ($\bar{X} = 4.01, S.D. = .55$) แม้ว่าคะแนนยังอยู่ในระดับสูง แต่ถือเป็นประเด็นที่น่าพิจารณา

เนื่องจากการศึกษาของสภาการพยาบาล⁵ พบว่าเหตุผลที่ทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมเชิงบวกสูงมากคือ เรียนวิชาชีพพยาบาลด้วยใจรัก ในปัจจุบันภาวะขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาของ กฤษดา แสงดี²⁰ พบว่าภาวะขาดแคลนพยาบาลส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดภาวะเครียดกับงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน จึงลาออกในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาด้านฉันทะรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนข้อคำถามว่า มีความสุขในงานให้บริการพยาบาล ($\bar{X} = 3.87, S.D. = .80$) และพอใจที่จะทำงานบริการนี้ต่อไป ($\bar{X} = 3.94, S.D. = .81$) มีคะแนนต่ำสุดเมื่อเปรียบเทียบกับข้อคำถามอื่นๆ ในด้านเดียวกัน

พฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.35, S.D. = .38$) สอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย หนูกลับและคณะ¹³ อธิบายได้ว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่มีคุณธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ และสิทธิผู้ป่วย โดยสภาการพยาบาลเป็นผู้ควบคุม กำกับดูแล และกำหนดเกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล ตามแบบประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาลของสภาการพยาบาล⁵ เพื่อลดการเกิดข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมบริการ

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยรายด้าน พบว่า ด้านบุคลิกภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.60, S.D. = .39$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลของคนอื่น^{21,22} อธิบายได้ว่า บุคลิกลักษณะของพยาบาลที่สังคมยอมรับ ได้แก่ การแต่งกายเครื่องแบบสีขาว สะอาด มีหน้าที่และความรับผิดชอบสูง เสียสละ อดทน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่

ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านความรู้ และทักษะด้านปฏิบัติการพยาบาลและบริการซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.40, S.D. = .45$ และ $\bar{X} = 4.40, S.D. = .46$) และด้านจิตสำนึกในบริการ ($\bar{X} = 4.28, S.D. = .48$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อพบว่า ข้อคำถาม ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้และทักษะของวิชาชีพมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.56, S.D. = .52$) อธิบายได้ว่า ทั้งองค์กรวิชาชีพ หน่วยงานภาครัฐ/เอกชนและพยาบาลวิชาชีพ ให้ความสำคัญและสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากร มีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือการพยาบาลเฉพาะสาขา เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยอยู่เสมอ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของคนอื่น^{13,21} ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพยังขาดการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ

สำหรับพฤติกรรมบริการด้านกิจกรรมารยาท มนุษย์สัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09, S.D. = .46$) นั้น สอดคล้องกับการศึกษาของสภาการพยาบาล⁵ ที่พบว่าปัญหาทางพฤติกรรมจริยธรรมเป็นเรื่องเกี่ยวกับมารยาท กิริยาวาจา ทำหน้าที่แสดงต่อผู้ใช้บริการ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจนหรือล่าช้า และการศึกษา ของโยธิน แสงดี⁶ ที่พบว่าสิ่งที่โรงพยาบาลต้องปรับปรุง อันดับแรก คือ การพูดจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้การต้อนรับ เอาใจใส่ แนะนำขั้นตอน และเอกสารต่างๆ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านนี้ 3 ลำดับ ได้แก่ การแนะนำตนเองทุกครั้งก่อนให้บริการพยาบาล ($\bar{X} = 3.589, S.D. = .87$) ความสามารถในการจดจำผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 3.73, S.D. = .74$) และสามารถควบคุมอารมณ์โดยไม่แสดงสีหน้าท่าทาง แม้ว่าถูกกดดัน ($\bar{X} = 4.06, S.D. = .65$) แม้ว่าโรงพยาบาลต่างๆ

โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนมีการนำกลยุทธ์ที่หลากหลายมาใช้ในงานบริการสุขภาพ เช่นเทคนิคการจดจำชื่อผู้รับบริการ การเรียกชื่อที่ถูกต้อง ทั้งที่เป็นผู้ใช้บริการประจำและผู้ใช้บริการรายใหม่ การรับรู้ถึงความต้องการของผู้ใช้บริการที่ชอบหรือไม่ชอบ และสามารถตอบสนองความต้องการได้ถูกต้องทุกครั้งที่มาใช้บริการ โดยไม่ต้องมีการแจ้งซ้ำ ซึ่งสามารถกำหนดเป็นมาตรฐานกลางด้านพฤติกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชน⁴ ในมาตรฐานระดับ “ควรปฏิบัติ” การให้บริการในสิ่งที่เกินความคาดหวัง ที่จะให้เกิดพฤติกรรมบริการ ความสามารถในการจดจำผู้ใช้บริการให้เกิดขึ้น รวมทั้งการประกาศสิทธิผู้ป่วย ซึ่งระบุในข้อ 5 ว่า “ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ-สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน” และการรับรองสถานพยาบาลเอกชนระบบ ISO และระบบรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น ต้องมีการระบุชื่อของผู้ให้บริการของหน่วยงานให้เห็นได้ชัดเจน จึงเกิดการปรับปรุงระบบงานโรงพยาบาลให้บุคลากรพยาบาลทำงานเชิงรุก โดยจะต้องบอกหรือแสดงชื่อ-ตำแหน่ง รวมทั้งการเสนอตัวช่วยเหลือเพื่อแสดงความเต็มใจที่จะให้บริการ ซึ่งสามารถกำหนดเป็นมาตรฐานกลางด้านพฤติกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชน⁴ ในมาตรฐานระดับ “ต้องปฏิบัติ” ในขั้นตอนการต้อนรับ เพื่อสร้างความประทับใจแรกพบและการกำหนดมาตรฐานการพูด ในงานบริการแต่ละประเภทของโรงพยาบาล แต่ก็ยังพบว่า การปรับปรุงพฤติกรรมในด้านนี้ยังเป็นสิ่งที่ท้าทายผู้บริหารองค์กรอยู่

อิทธิพลของ ปัจจัยคัตสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ ต่อ พฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ผลการศึกษาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) พบว่า คุณลักษณะที่

สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ และการได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 76 ($R^2 = .758$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยบางส่วน และสอดคล้องกับการศึกษาของกนิษฐา ตันตพันธ์¹⁶ อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสอดคล้องกับคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่¹⁰ ซึ่งเป็นเครื่องมือตามหลักพุทธศาสนาที่นำไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน และเป็นกระบวนการคิดริเริ่มในตัวบุคคล ดังนั้นคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท สี่ จึงเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพได้สูงสุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษรสามารถทำนายพฤติกรรมบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการนั้น ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพเกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.9) เคยได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนารีรัตน์ รูปงาม¹⁵ ที่ใช้กรอบแนวคิด reinforcement theory ของสกินเนอร์ และผลการศึกษาพบว่า การได้รับการยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการกระตุ้นและเสริมสร้างพฤติกรรมบริการที่ดีและหยุดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์²³

สำหรับการเข้าอบรมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์และไม่มอิทธิพลกับพฤติกรรมบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาการศึกษาของอัจฉรา คงกิติมากุล¹⁴ และ Mc Cleary KW, Weaver PA²⁴ ที่พบว่าผู้ใช้บริการ

ควรมีการฝึกฝน ทักษะในเรื่องการจัดการพฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์ เช่น บุคลิกภาพ จิตสำนึกในบริการ การติดต่อสื่อสาร การให้ข้อมูล เป็นต้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดทักษะในการปรับใช้พฤติกรรมบริการที่ดี ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลที่ศึกษามีการจัดโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการภายใต้แนวคิด และวิธีการที่แตกต่างกัน และด้วยข้อจำกัดของข้อคำถามในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งขาดข้อมูลลักษณะของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนได้รับ ทั้งที่ตามแนวทางการปฏิบัติที่องค์กร/หน่วยงานแต่ละแห่งกำหนดให้พนักงานใหม่ทุกคนจะต้องได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ รวมทั้งมีการอบรม ทบทวนแก่พนักงานเก่าทุกปี และมีการปรับปรุงแนวทางการฝึกอบรมพฤติกรรมบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีจัดให้มีระบบติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง³

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรนำหลักอิทธิบาท สี่ มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรสนับสนุน/ ส่งเสริมคุณลักษณะด้านฉันทะของพยาบาล โดยกำหนดนโยบายและแนวทางเพื่อให้พยาบาลมีความสุขและความพึงพอใจในงาน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ เกิดความยึดมั่นและผูกพันต่อวิชาชีพและองค์กร

3. ควรเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการแสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลมากขึ้น หากมีการชมเชยจากผู้ใช้บริการเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารควรมีการตีตประกาศในที่สาธารณะ เพื่อเป็น

การสร้างขวัญและกำลังใจให้เป็นอย่างการมีพฤติกรรมบริการที่ดี

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาโปรแกรมพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรศึกษาวิจัยโดยการนำหลักพุทธศาสนา อื่น ๆ อาทิ สังคหวัตถุ สี่ หรือ พรหมวิหาร สี่ ในการอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมบริการ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พรศรี ศรีอัญญาพร ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชที่สนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์บางส่วน และกองบรรณาธิการวารสารสภากาการพยาบาลที่ได้ให้คำแนะนำในการปรับปรุงให้บทความนี้มีเกิดประโยชน์ต่อผู้อ่านยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สภากาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2551. การให้บริการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในโรงพยาบาลจังหวัดประจวบคีรีขันธ์.
2. สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. รายชื่อ ร.พ.สมาชิก. [cited 2010 May 23]; Available from: URL: <http://www.thaiph.org/body/purpose.html>.
3. โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่. พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ. [cited 2011 November 11]; Available from: URL: <http://www.bangkokhatyai.com/esb.php>

4. โรงพยาบาลและศูนย์การแพทย์วิชัยยุทธ. **คู่มือมาตรฐานพฤติกรรมบริการสำหรับพนักงาน**. กรุงเทพมหานคร: 2550.
5. สภาการพยาบาล. **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง)**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: จุฑาทอง;
6. โยธิน แสงดี และคณะ. **ปัญหาและทุกข์ของประชาชนเมื่อใช้บริการสาธารณสุข**. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543. เอกสารทางวิชาการหมายเลขที่ 244.
7. Chien C, Chou H, Hung S. A conceptual Model of nurses' Goal orientation, Service Behavior, and Service Performance. *Nurs Econ* 2008; 26(6): 374-83.
8. Blancero, Donna and Johnson, Scott A. Customer Service Employee and Discretionary Service Behavior: A Psychological Contract Model [Working Paper 97-07]. **Center for Advanced Human Resource studies**. 1997; 3
9. พระพรหมคุณาภรณ์. **การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ตถาตาพับลิเคชั่น; 2549.
10. ประกอบ สุขบุญส่ง. **ประสบการณ์ 50 ปี วิชาชีพพยาบาลที่ฉันรัก**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท., 2548.
11. ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. **ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร; 2541.
12. สุรางค์ ดีเหลือ. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลังลักษณะทางจิต การปฏิบัติทางพุทธ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2544.
13. อรทัย หนูกลับ, สุธิดา น่วมดำรงกุล, กัญญา กิตติสัตยกุล, อัญชลีมาบุญส่ง. **พฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมบริการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต**. [serial online] 2007 [cited 2007 November 20]; [10 screens]. Available from: URL: <http://www.vachiraphuket.go.th/research.php>
14. อัจฉรา คงกิตติมากุล. **ผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาความเป็นเลิศในพฤติกรรมบริการด้านการให้ข้อมูลทางการพยาบาลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมทั่วไป** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
15. นารีรัตน์ รูปงาม. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการการให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
16. นิษฐา ตัณฑพันธ์. **ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร; 2541.
17. ดุษฎี โยเหลา และคณะ. **รายงานการวิจัย ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างลักษณะทางพุทธศาสนา ลักษณะทางจิตและผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของครูและพยาบาล ฉบับที่ 53**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2538.
18. พระมหาสอนประจันต์ เสียงเย็น. **การปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาจิตใจประชาชนของพระสังฆาธิการในจังหวัดมุกดาหาร** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2548.
19. เกรียงศักดิ์ ราชโคตร. **ศึกษาอิทธิบาท 4 และลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของนักศึกษาในโรงเรียนเอกชนประเภทช่างอุตสาหกรรมตั้งอยู่ใน กรุงเทพมหานคร** [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี; 2545.
20. กฤษดา แสงดี. **เรื่องมุมมองใหม่ในการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาล**. เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 4 การวิจัยทางการพยาบาล: ความท้าทายฝ่าวิกฤตสู่สังคมสุขภาวะ; วันที่ 2 - 4 พฤศจิกายน 2552 โรงแรมแอมบาสเดอร์ กรุงเทพมหานคร; สภาการพยาบาล; 2552.

21. พวงพร กอจรัญจิตต์ และคณะ. ศึกษาการบริการที่เป็นเลิศ: ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในสถานพยาบาล เขต 20 กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 20 กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.; 2550.
22. สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. พฤติกรรมด้านจริยธรรม และพฤติกรรมกรให้บริการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในโรงพยาบาลจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสำนักงานพยาบาล [serial online] 2002 [cited 2008 January 12]; 30(2): [7 screens]. Available from: URL: http://www.dms.moph.go.th/nurse/issue2_report1.html.
23. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
24. McCleary KW, Weaver PA. Improving employee service levels through identifying sources of customer satisfaction. *Inter J Hosp Manage* 1982; 1(2):85-8.

Selected Factors and Characteristics Corresponding to the Four Paths of Accomplishments and Service Behaviors of Professional Nurses at Private Hospital*

*Piyaporn Thongpradith, RN., M.N.S.***

*Somjai Puttapitukpol, RN., D.N.S.****

*Duangjai Rattanathanya, RN., Ph.D.*****

Abstract: The purpose of this study was to investigate the influence of selected factors and characteristics corresponding to the four paths of accomplishments on service behaviors of professional nurses. The sample was 104 professional nurses at private 100 bed hospitals. Stratified random sampling technique by hospital size was used to select subjects. The research instruments, developed by the researcher, included 1) personal data form, 2) characteristics corresponding to the four paths of accomplishments questionnaire, and 3) service behaviors as perceived by professional nurses questionnaire. Content validity of each questionnaire was examined by seven experts. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the first and the second questionnaires were 0.95 equally. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis.

The result of this study was illustrated 1) the service behaviors of professional nurses were rated high level over all. The personality subscale was highest score and the etiquette and personal relation subscale was the lowest score. 2) the four paths of accomplishments were rated high level over all. The Chitta subscale was highest score and the Chanta subscale was the lowest score. Finally, 3) characteristics correspond to the four paths of accomplishments, with written praise from clients significantly predicted the service behaviors of professional nurses and accounted for 76% of variance.

The recommendation of this study should be provided the characteristics corresponding to the four paths of accomplishments to professional nurses and accompany with positive reinforcement to the public.

Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(4) 55-69

Keyword: Selected factors, Four paths of accomplishments, Service behaviors, Professional nurses, Private hospitals

*A Thesis for the Degree of Master of Nursing Science (Nursing Administration) School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

**Corresponding author, registered Nurse Vichaiyut Hospital, E-mail: manhatan@trueemail.co.th

***Associate Professor, School of Nursing Sukhothai Thammathirat Open University

****Assistant Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Nursing Mahidol University