บทความวิจัย

ลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

The Service Orientation Characteristics of Professional Nurses in Private Hospitals

มรกต เหลืองอำนวยศิริ, พย.ม. (Morakot Lueangamnuaysiri, M.N.S.)*

อารีย์วรรณ อ่วมตานี, Ph.D. (Areewan Oumtanee, Ph.D.)**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: *เพื่อศึกษาลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน*

รูปแบบการวิจัย: *การวิจัยเชิงพรรณนา โดยเทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR)*

วิธีดำเนินการวิจัย: *ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อที่เป็นลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แล้วส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นอีกครั้ง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุปผลการวิจัย*

ผลการวิจัย: *ลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย ได้แก่ การคิดเชิงบวกต่อการให้บริการ การให้บริการด้วยความเต็มใจ การเข้าใจธรรมชาติของผู้รับบริการ และการเข้าใจความคาดหวังและความต้องการของผู้มารับบริการ 2) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ การมีบุคลิกภาพที่สร้างความประทับใจ และความสามารถในการบริหารจัดการ 3) ด้านความรับผิดชอบ ประกอบด้วย 3 ด้านย่อย ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ความรับผิดชอบต่อองค์การ และความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม*

* พยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุป: *ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางส่งเสริมจิตบริการและฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพให้มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ*

คำสำคัญ: จิตบริการ/พยาบาลวิชาชีพ/โรงพยาบาลเอกชน

Abstract

Purpose: *To study the service orientation characteristics of professional nurses in private hospitals.*

Design: *Descriptive research using EDFR technique.*

Methods: *Informants were 20 experts. The EDFR technique was used under 3 major steps. Step 1: All experts were interviewed about the service orientation characteristics of professional nurses. Step 2: Interviewed data was analyzed to develop a questionnaire and the questionnaire was sent to prior experts for their opinions. Step 3: Questionnaire items were analyzed using mean and inter quartile range, then sent back to the experts for their confirmation.*

Findings: *The service orientation characteristics comprised 3 major dimensions as follow: 1) Good attitude toward service delivery consisted of 4 sub-characteristics: positive thinking in service delivery, having service mind, understanding the nature of clients, and understanding the service expectations and needs of clients. 2) Attributes of professional nurses consisted of 2 sub-characteristics: impressive appearance and managerial ability. 3) Responsibility consisted of 3 sub-characteristics: professional responsibility, organizational responsibility, and societal and environmental responsibility.*

Conclusion: *Private executive nurses can use these findings to promote and train service mind for professional nurses to perform excellent service behaviors.*

Keywords: Service orientation/Professional nurses/Private hospitals

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธุรกิจบริการสุขภาพนับเป็นหนึ่งในหลายธุรกิจที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาภาคบริการและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ รัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) (สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน กระทรวงพลังงาน, 2547) องค์การธุรกิจสุขภาพต่างๆ ได้ขานรับนโยบายดังกล่าว จึงทำให้เกิดการตื่นตัวในการเร่งปรับปรุงองค์การของตนเพื่อให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้มีปริมาณการใช้บริการสุขภาพของชาวต่างชาติภายในประเทศเพิ่มมากขึ้นและมีการขยายตัวของบริการสุขภาพภาคเอกชนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว (กฤษดา แสวงดี, 2551) การบริการได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากในวงการธุรกิจปัจจุบันและได้ถูกกำหนดให้เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่สำคัญเพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันขององค์การและเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จากความสำคัญของการบริการดังกล่าว องค์การต่างๆ จึงได้หันมาใช้การบริการในการสร้างกลยุทธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์การ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่พยายามปรับปรุงระบบบริการให้มีความเป็นเลิศเพื่อให้เกิดการบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการนำไปสู่การประกอบธุรกิจให้ประสบความสำเร็จ

โรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์การหนึ่งมีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งต้องติดต่อกับผู้รับบริการทั้งทางตรงและทางอ้อม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและต้องการกลับมาใช้บริการอีกหรือแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ แม้ว่าแต่เดิมโรงพยาบาลเอกชนได้ก่อตั้งขึ้นเพื่อเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้มารับบริการ แต่จากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจโลกที่เกิดขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยโดยรวม ทำให้องค์การต่างๆ ที่ไม่สามารถปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงเกิดการปิดตัวในที่สุด ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการแข่งขันกันสูง เพื่อให้องค์การอยู่รอด โดยนำแนวคิดการบริการเชิงธุรกิจเข้ามาใช้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันขององค์การ จากการฟื้นตัวของภาวะวิกฤตเศรษฐกิจไทย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2543) ซึ่งส่งผลให้ธุรกิจด้านสุขภาพฟื้นตัวขึ้นเกิดการแข่งขันด้านบริการมาก การที่จะทำให้เกิดการบริการที่เป็นเลิศนั้นบุคลากรในองค์การนับว่าเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ดังกล่าว ซึ่งดาราพงษ์สมบูรณ์ (2553) ได้เสนอว่า องค์การจะต้องพยายามปลูกฝังจิตบริการหรือจิตสำนึกในการให้บริการกับบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้บริการที่ประทับใจและบริการที่เป็นเลิศแก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลที่ต้องใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรในองค์การที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลประมาณร้อยละ 70 และร้อยละ 90 ของการให้บริการในโรงพยาบาลเป็นบริการที่จัดให้โดยพยาบาลหรือมีพยาบาลเข้าไปมีส่วนร่วม (ยุวดี เกตสัมพันธ์, 2550) ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการทั้งในส่วนของการพยาบาลคุณภาพโรงพยาบาล สถาบันพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากลตระหนักถึงการให้บริการที่เป็นเลิศ และส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดบริการที่เป็นเลิศได้นั้น คือ การมีจิตสำนึก

ในการบริการจากพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและให้บริการโดยตรงกับผู้รับบริการ อีกทั้งการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพจำเป็นต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและปรับระดับมาตรฐานให้มีเกณฑ์ที่สูงขึ้น เช่นรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเน้นถึงคุณภาพของการให้บริการที่ได้มาตรฐานซึ่งรวมถึงคุณภาพบริการด้วย จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการบริการเข้ามามีบทบาทอย่างมากในการทำงานปัจจุบันเนื่องจากผู้มารับบริการส่วนใหญ่ต้องการให้บุคลากรในองค์การตอบสนองความต้องการให้ได้มากที่สุด ดังนั้น บุคลากรในองค์การทุกคนควรตระหนักและให้ความสำคัญในการส่งมอบบริการด้วยใจ เพื่อให้ผู้ที่มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จและความมั่นคงขององค์การในระยะยาว ซึ่งแนวคิดจิตบริการนี้จะไม่สามารถดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงไปได้เลยหากขาดความร่วมแรงร่วมใจจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรในองค์การที่มีจำนวนมากที่สุด ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อส่งมอบบริการที่ดีที่สุดให้กับผู้มารับบริการ สามารถทำให้องค์การดำเนินงานไปอย่างมีศักยภาพและทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีกับองค์การ ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญที่สามารถทำให้องค์การเติบโตเจริญก้าวหน้าและมีความมั่นคงเข้มแข็งซึ่งเป็นการพัฒนาองค์การแบบยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับจิตบริการที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Hennig-Thurau & Thurau (2003) กฤษณ์ อริยะพุทธิพงศ์ และอานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ (2548) ดารา พงษ์สมบูรณ์ (2553) ศิริพร วิษณุมหิมาชัย (2553) และมนฤดี เกตุพันธุ์ (2553) บูรณาการเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ในงานที่ให้บริการ 2) การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3) ความเข้าใจในผู้รับบริการ 4) เจตคติที่ดีต่องานบริการ 5) ความเต็มใจในการให้บริการ 6) ความรับผิดชอบ และ 7) บุคลิกภาพที่ดี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research

ผู้ให้ข้อมูล คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและองค์การวิชาชีพ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ ด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการปฏิบัติการพยาบาล รวมจำนวน 20 คน คัดเลือกโดยใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snowballing sampling) ดังนี้

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการจำนวน 7 คน มีคุณสมบัติ คือ 1) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป 2) มีประสบการณ์การสอนรายวิชาทางการบริหารการพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปี 3) มีผลงานวิชาการหรืองานวิจัยเกี่ยวข้องกับจิตบริการในการปฏิบัติงาน และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาลจำนวน 7 คน มีคุณสมบัติคือ 1) ดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล 2) วุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป 3) มีประสบการณ์ด้านการ

บริหารงานพยาบาล ไม่น้อยกว่า 3 ปี และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 6 คน มีคุณสมบัติ คือ 1) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป 2) มีประสบการณ์ด้านการบริการพยาบาลไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือได้รับรางวัลด้านการให้บริการ และ 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รอบที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เป็นคำถามปลายเปิด (Open ended questionnaire) ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 มีข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน คำถาม มีดังนี้ 1) ท่านคิดว่าลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ควรเป็นอย่างไร หรือมีด้านอะไรบ้าง และ 2) ท่านคิดว่าลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ควรประกอบไปด้วยลักษณะย่อยอะไรบ้างในแต่ละด้าน การสัมภาษณ์เป็นแบบตัวต่อตัว สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ หรือเขียนตอบ แล้วแต่ความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญ

รอบที่ 2 แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามที่นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) นำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน นำมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสำคัญของลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละข้อรายการสมรรถนะ และมีข้อคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ

รอบที่ 3 แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Inter-quartile range) ของข้อคำถามแต่ละข้อ และปรับข้อคำถามในแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แต่ยังคงความหมายเหมือนเดิม รวมทั้งเพิ่มเติมข้อคำถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะ เพื่อจัดทำแบบสอบถามฉบับใหม่เฉพาะบุคคล และข้อคำถามยังคงความหมายเหมือนแบบสอบถามรอบที่ 2 ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท (Likert scale) 5 ระดับ โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญคนนั้นตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแบบสอบถามรอบที่ 3 มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด สำหรับนำมาใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินยืนยันความเหมาะสมของลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือยืนยันคำตอบเดิมที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญอื่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีการดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์เพื่อสอบถามความสมัครใจในการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

2. ดำเนินการขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอความร่วมมือในการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 20 คน โดยการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง

3. นำโครงร่างวิจัยส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ และวิธีการสัมภาษณ์ตามที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก

4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 109/2553 เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2553 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษรในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างต้องสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย เก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างตลอดระยะเวลาของการวิจัย และทำลายข้อมูลการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม หลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น และนำเสนอผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยจัดกลุ่มเป็นลักษณะต่างๆ ของลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ส่วนข้อมูลจากแบบสอบถามใช้การวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (Median) และ

ตารางที่ 1 ลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ

1. ด้านเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ	รายละเอียด
1.1 การคิดเชิงบวกต่อการให้บริการ	1. มีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานนั้นๆ 2. มองงานที่ปฏิบัติคือโอกาสในการพัฒนาตนเอง 3. เมื่อพบกับภาวะกดดัน สามารถควบคุมสติ/อารมณ์ตนเองได้เป็นอย่างดี 4. ให้อภัยในความไม่ทราบข้อมูล/ขั้นตอนของผู้รับบริการ
1.2 การให้บริการด้วยความเอื้ออาทร	1. มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ 2. บริการพยาบาลโดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการดุจญาติมิตร 3. แสดงออกถึงความห่วงใยต่อผู้รับบริการด้วยใจจริง เช่น หมั่นสังเกตและซักถามอาการของผู้รับบริการอยู่เสมอ 4. ยินดีรับฟังปัญหาหรือความต้องการจากผู้รับบริการอย่างเต็มใจ 5. แสดงออกถึงการตั้งใจฟังผู้รับบริการอย่างจริงใจ เช่น มองหน้า/พยักหน้า ขณะรับฟัง 6. ยิ้มแย้ม ทักทาย ผู้รับบริการก่อนเสมอ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

1. ด้านเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ	รายละเอียด
1.3 การเข้าใจธรรมชาติของผู้รับบริการ	1. ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน 2. ให้ความสำคัญกับการบริการพยาบาลแบบองค์รวมกับผู้รับบริการแต่ละราย 3. เข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน 4. ให้ความสำคัญกับภาษาที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน 5. เข้าใจในสถานการณ์ที่ผู้รับบริการเผชิญอยู่ เช่น แสดงความเห็นใจเมื่อผู้รับบริการอยู่ในภาวะซึมเศร้า/กังวล
1.4 การเข้าใจความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการพยาบาล	1. เสนอตัวช่วยเหลือด้านการบริการพยาบาลอย่างเต็มใจ 2. บริการพยาบาลได้ทันเวลาเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ 3. ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง โดยไม่หวังผลประโยชน์จากผู้รับบริการ

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) โดยใช้ ค่า IR ไม่เกิน 1.50 เป็นข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และการเปลี่ยนแปลงของคำตอบไม่เกินร้อยละ 15 (Linstone & Turoff, 1975)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1-3

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ผู้วิจัยได้ข้อสรุป และอภิปรายผลในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ด้านเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1.1 การคิดเชิงบวกต่อการให้บริการ ประกอบด้วย 4 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ มีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานนั้นๆ มองงานที่ปฏิบัติเป็นโอกาสในการพัฒนาตนเอง เมื่อพบกับภาวะกดดันสามารถควบคุมสติ/อารมณ์ตนเองได้เป็นอย่างดี และให้อภัยในความไม่ทราบข้อมูล/ขั้นตอนของผู้รับบริการ ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่าการให้บริการที่ดีได้นั้น บุคคลผู้ให้บริการต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อการให้บริการก่อนจึงจะทำให้เกิดพฤติกรรมการให้บริการที่ดี ซึ่งเป็นการบริการที่ดีเป็นการมัดใจผู้รับบริการให้มีความรู้สึกประทับใจและกลับมารับบริการในครั้งต่อไป โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้รับบริการต้องการการตอบสนองในด้านการให้บริการที่ดี สะดวกและรวดเร็ว (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546) และหากพยาบาลให้บริการด้วยความเต็มใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ (ศิริพร วิษณุมหิมาชัย, 2553) ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

(Kelley, 1992 cited in Susskind et al., 2003)

1.2 การให้บริการด้วยความเอื้ออาทร ประกอบด้วย 6 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ มีความกระตือรือร้นในการให้บริการพยาบาลโดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการดุจญาติมิตร แสดงออกถึงความห่วงใยต่อผู้รับบริการด้วยใจจริง เช่น หมั่นสังเกตและซักถามอาการของผู้รับบริการอยู่เสมอ ยินดีรับฟังปัญหาหรือความต้องการจากผู้รับบริการอย่างเต็มใจ แสดงออกถึงการตั้งใจฟังผู้รับบริการอย่างจริงใจ เช่น มองหน้า/พยักหน้า ขณะรับฟัง และยิ้มแย้ม ทักทายผู้รับบริการก่อนเสมอ ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า ผู้ให้บริการควรแสดงออกถึงจิตใจในการบริการที่พร้อมช่วยแก้ปัญหาและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ อาทิ แสดงถึงความรับผิดชอบกระตือรือร้นที่จะแก้ปัญหาของผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ (ธีรยุส วัฒนาศุภโชค, 2552) นอกจากนี้ อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์ (2547) กล่าวว่า จิตบริการเป็นความเข้าใจในความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยแสดงกิริยา น้ำเสียง ท่าทาง และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจและประทับใจ

1.3 การเข้าใจธรรมชาติของผู้รับบริการประกอบด้วย 5

คล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน ให้ความสำคัญกับการบริการพยาบาลแบบองค์รวมกับผู้รับบริการแต่ละราย เข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน ให้ความสำคัญกับภาษาที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน และเข้าใจในสถานการณ์ที่ผู้รับบริการเผชิญอยู่ เช่น แสดงความเห็นใจเมื่อผู้รับบริการอยู่ในภาวะซึมเศร้า/กังวล ผลการวิจัยอธิบายได้ว่า การที่จะดูแลผู้อื่นได้ตามความต้องการของเขานั้น ผู้ให้บริการต้องทำความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เนื่องจากแต่ละบุคคลจะมีพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้น การเอาใจใส่ การพูดคุย การรับฟังสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการบอกหรือการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกจะทำให้ผู้ให้บริการเข้าใจสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการและตอบสนองได้อย่างถูกต้อง (มนฤดี เกตุพันธุ์, 2553)

1.4 การเข้าใจความคาดหวังของผู้รับบริการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ เสนอตัวช่วยเหลือด้านการบริการพยาบาลอย่างเต็มใจ บริการพยาบาลได้ทันเวลาเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ และให้ข้อมูลที่ถูกต้องกับผู้รับบริการโดยไม่ได้คำนึงถึงราคาค่าบริการเป็นหลัก ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า ปัจจุบันผู้รับบริการมีความคาดหวัง

ตารางที่ 3 ลักษณะจิตบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความรับผิดชอบ

3. ด้านความรับผิดชอบ	รายละเอียด
3.1 ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ	1. ให้บริการอย่างซื่อสัตย์ สุจริต
	2. บริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
	3. เคารพให้เกียรติผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน
	4. บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการโดยไม่ขัดต่อมาตรฐานวิชาชีพ
	5. บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ
	6. ปฏิบัติงานอย่างมีสติอยู่เสมอเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด
	7. ติดตามประเมินผลการบริการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่อง
	8. บริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล
	9. ศึกษาหาความรู้นอกเหนือจากที่องค์การจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง
3.2 ความรับผิดชอบต่อองค์การ	1. ปฏิบัติงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ
	2. เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ
	3. เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อสร้างประโยชน์ให้กับองค์การ
	4. มีความปรารถนาที่จะอยู่ในองค์การต่อไป
	5. ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความรู้ ความสามารถ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

3. ด้านความรับผิดชอบ	รายละเอียด
3.3 ความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม	1. ร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและองค์การเมื่อมีโอกาส 2. ส่งเสริมการดูแลและป้องกันสุขภาพต่อคนในสังคมเมื่อมีโอกาส 3. นำของเก่ากลับมาใช้ใหม่ตามความเหมาะสม ประหยัดน้ำและไฟเพื่อลดการใช้ทรัพยากร 4. ให้ข้อมูลและความรู้ในการรักษาสิ่งแวดล้อมกับผู้ใกล้ชิด เช่น ญาติและบุคคลในครอบครัว 5. รณรงค์ในการใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่าย 6. จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมตามหลักการยุทธศาสตร์ 7. รณรงค์ในการใช้วัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดมลพิษกับสิ่งแวดล้อม

คุณภาพมากขึ้น และมีการตื่นตัวด้านสิทธิของตนมากขึ้น ส่งผลให้การจัดการให้บริการสุขภาพต้องมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และมีคุณภาพ โดยสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้น วิชาชีพพยาบาลจึงต้องมีการมุ่งเน้นด้านการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ บุณยรักษา กายาผาด (2546) พบว่า การบริการด้วยความเต็มใจ มีความเป็นกันเอง เอาใจใส่ในสุขภาพ ให้เกียรติผู้รับบริการปลอบใจและสร้างกำลังใจให้ต่อสู้กับความเจ็บป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำ อีกทั้งไม่เอาเปรียบในเรื่องของค่ารักษาพยาบาล จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการเข้ารับบริการ

2. ด้านคุณลักษณะของพยาบาล จำแนกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

2.1 การมีบุคลิกภาพที่สร้างความประทับใจ ประกอบด้วย 9 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุด คือ สวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดอยู่เสมอ มีบุคลิกเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรอื่นในองค์การในการยึดถือปฏิบัติตาม แต่งกายได้เหมาะสมกับรูปร่างของตนเอง มีความมั่นใจในการให้บริการพยาบาล มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง แต่งกายได้ถูกต้องตามระเบียบขององค์การวิชาชีพ ปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในหน่วยงาน เช่น ให้ความเคารพผู้บังคับบัญชา/ให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน มีมารยาทเรียบร้อย และพูดจาสุภาพอ่อนหวาน ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า บุคลิกภาพมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคม เนื่องจากสังคมมองบุคลิกภาพภายนอกว่าเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จและความล้มเหลวในการประกอบอาชีพของบุคคลต่างๆ (อุบลรัตน์ หร่ายเจริญ, 2539) โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล ซึ่งสังคมจะมองบุคลิกภาพเป็นส่วนหนึ่งของภาพลักษณ์ของพยาบาล หากพยาบาลมีภาพลักษณ์ที่ดีผู้รับบริการจะเกิดความเชื่อถือศรัทธาและ ไว้วางใจในการให้บริการของพยาบาล (ทิพวรรณ ศรีสิม และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2555) นอกจากนี้ บุคลิกภาพยังมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาล (สิกานต์ เอี่ยวเล็ก และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2555)

2.2 ความสามารถในการบริหารจัดการประกอบด้วย 4 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ สามารถเจราจาต่อรองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของทุกฝ่าย สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในองค์การเพื่อให้ผลการทำงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สามารถใช้ทักษะการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูด การฟัง การอ่าน และการเขียน และสามารถใช้ความรู้ที่มีในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี ซึ่งผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า การบริหารจัดการที่ดีโดยสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นและสร้างความพึงพอใจให้กับทุกฝ่ายได้ จะทำให้การทำงานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lytle et al. (1998) พบว่า ผู้ที่มีความสามารถในการบริหารจัดการที่ดีจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการที่ดี และหากแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการได้ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการใหม่ (ศิริพร วิษณุมหิมาชัย, 2553) ทั้งนี้ผลสะท้อนกลับของลักษณะงานที่รับผิดชอบเช่นนี้นับเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (ปภณวิชช์ พานุรัตน์ และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2556)

3. ด้านความรับผิดชอบ จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

3.1 ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย 9 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุด คือ ให้บริการอย่างซื่อสัตย์สุจริต บริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ เคารพให้เกียรติผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการโดยไม่ขัดต่อองค์การมาตรฐานวิชาชีพ บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ปฏิบัติงานอย่างมีสติอยู่เสมอเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด ติดตามประเมินผลการบริการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่อง บริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล และศึกษาหาความรู้นอกเหนือจากที่องค์การจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องดูแลชีวิตมนุษย์ ดังนั้นความรับผิดชอบต่อวิชาชีพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการ ดังที่กองการพยาบาลได้กำหนดหน้าที่และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ (กองการพยาบาล, 2539) รวมถึงกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงานต่างๆ ที่รับผู้ป่วยไว้รักษาพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542) นอกจากนี้สภาการพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) ให้พยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (รัชนี สีดา, 2552)

3.2 ความรับผิดชอบต่อองค์การ ประกอบด้วย 5 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด คือ ปฏิบัติงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อสร้างประโยชน์ให้กับองค์การ มีความปรารถนาที่จะอยู่ในองค์การต่อไป และปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Groves (1992) กล่าวว่า องค์ประกอบของแนวคิดจิตสำนึกในการให้บริการ ประกอบด้วย การสนับสนุนขององค์การ การมุ่งเน้นที่ผู้รับบริการ การบริการภายใต้ภาวะกดดัน และความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานกับผู้รับบริการ การสนับสนุนจากองค์การนั้นจะทำให้บุคลากรรับรู้ถึงความเอาใจใส่ที่องค์การมอบให้กับบุคลากร ทำให้บุคลากรรู้สึกอยากตอบแทนองค์การด้วยการปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเทความรู้ความสามารถ เพื่อให้งานนั้นประสบความสำเร็จ (Groves,1992 cited in Kim et al., 2003)

3.3 ความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 4 ข้อย่อย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมากที่สุด คือ ร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและองค์การเมื่อมีโอกาส ส่งเสริมการดูแลและป้องกันสุขภาพต่อคนในสังคมเมื่อมีโอกาส นำของเก่ากลับมาใช้ใหม่ตามความเหมาะสม ประหยัดน้ำและไฟเพื่อลดการใช้ทรัพยากร ให้ข้อมูลและความรู้ในการรักษาสิ่งแวดล้อมกับผู้ใกล้ชิด เช่น ญาติและบุคคลในครอบครัว และลักษณะจิตบริการในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญมาก 3 ข้อ คือ รณรงค์ในการใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่าย จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมตามหลักการยุทธศาสตร์ และรณรงค์ในการใช้วัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดมลพิษกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับข้อกำหนดพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งกำหนดโดยคณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล (2554) ว่าผู้ประกอบวิชาชีพมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้รับบริการ และสังคม โดยตรงต่อเวลาไม่ละทิ้งหน้าที่ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ และช่วยเหลืองานนอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมายตามโอกาสอันควร

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โดยส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรมีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการพยาบาล เช่น มีการให้รางวัลการบริการพยาบาลยอดเยี่ยม เปิดโอกาสให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับได้พัฒนาความรู้ความสามารถในศาสตร์ทางการพยาบาล และมีการพัฒนาบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการให้บริการ เช่น จัดให้มีการฝึกอบรมการพัฒนาบุคลิกภาพ ทักษะการเจรจาต่อรอง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการให้บริการ

. . . . . .

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤษณ์ อริยะพุทธิพงศ์ และอานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์. (2548). การพัฒนาแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเพื่อประเมินการมีใจให้บริการ. *Chulalongkorn Review*, 68, 70-85.

กฤษดา แสวงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(1), 40-46.

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2546). *การตลาดบริการ*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

ดารา พงษ์สมบูรณ์. (2553). *"คน" หัวใจบริการ (Service mind)*. Retrieved from http://aster.spu.ac.th/file/user/93/93/upload/HR/A.dara.pdf

ทิพวรรณ ศรีสิม และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555). การศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้รับบริการชาวต่างชาติโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(1), 34-41.

ธีรยุส วัฒนาศุภโชค. (2552). บริการลูกค้า...อย่างที่ลูกค้าต้องการ. *ผู้จัดการ 360 องศา*, 21-27.

บุณยรักษา กายาผาด. (2546). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรง*

จูงใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลไทยนครินทร์ เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ปภณวิชษ์ พานุรัตน์ และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2556). ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,* 25(3), 71-80.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2543). *แนวคิดทางธุรกิจในงานบริการพยาบาล.* เอกสารเพื่อการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องกลยุทธ์การสร้างงานบริการพยาบาลเชิงธุรกิจ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 4, 49-51.

มนฤดี เกตุพันธุ์. (2553). *หลักการบริการด้วยหัวใจ.* Retrieved from http://blog.lib.kmitl.ac.th/?p=421.

ยุวดี เกตสัมพันธ์. (2550). *การประกันคุณภาพการพยาบาลและการควบคุมคุณภาพ.* กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา).

รัชนี สีดา. (2552). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2).* กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

ศิริพร วิษณุมหิมาชัย. (2553). *Service mind หัวใจแห่งการบริการ.* Retrieved from http://mkpayap.payap.ac.th/siriporn/pdf/servicepdf1.pdf.

สภาการพยาบาล. (2554). *จรรยาบรรณวิชาชีพ.* Retrieved fromhttp://www.tnc.or.th/law/page-4.html.

สิกานต์ เอี่ยวเล็ก และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,* 24(3), 42-54.

สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน กระทรวงพลังงาน. (2547). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย พ.ศ. 2547-2551; เอกสารคำกล่าวนายยกรัฐมนตรี.* Retrieved from:http://www.eppo.go.th/admin/cab/cab-2547-06-29.html#23.

อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์. (2548). ความตั้งใจลาออกและความพึงพอใจในงานของพนักงาน outsourcing. *วารสารบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,* 28(108), 43-56.

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์. (2547). *Competency Dictionary.* กรุงเทพมหานคร: เอซอาร์ เซ็นเตอร์.

อุบลรัตน์ หร่ายเจริญ. (2539).*ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบินตามที่ประเมินโดยทดสอบ 16 PF ฟอร์ม B.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Hennig-Thurau, T. & Thurau, C. (2003). Customer orientation of service employees toward a conceptual framework of key relationship marketing construct. *Journal of Relationship Marketing,* 2(1/2), 23-41.

Kim, J.H., McCahon, C., & Miller, J. (2003). Service orientation for contact employees in Korean casual-dinning restaurants. *Hospitality Management,* 22, 67-83.

Linstone, H. A. & Turoff, M. (1975). *The Delphi method: Technique & application.* MA: Addison-Wesley.

Lytle, R.S., Hom, P.W., & Mokwa, M.P. (1998). SAVIOR: A managerial measure of organization service-orientation. *Journal of Retailing,* 74, 455-489.

Susskind, A.M., Kacmar, K.M., & Borchgrevink, C.P. (2003). Customer service providers' attitudes relation to customer service & customer satisfaction in the customer-server exchange. *Journal of Applied Psychology,* 88, 179-187.