

คุณภาพบริการพยาบาลงานแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี
ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ
NURSING SERVICE QUALITY OF OPHTHALMOLOGY
OUTPATIENT DEPARTMENT, SINGBURI HOSPITAL
AS THE CUSTOMERS' EXPECTATIONS

วันที่ได้รับต้นฉบับบทความ: 6 สิงหาคม 2563
วันที่แก้ไขปรับปรุงบทความ: 2 มีนาคม 2564
วันที่ตอบรับตีพิมพ์บทความ: 16 มีนาคม 2564

อำนวยการเทศนา*
Amnuayporn Tesana
พิชา คนกาญจน์**
Picha Konkanghana

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพงานบริการพยาบาลและเปรียบเทียบคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ที่จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้รับบริการ และการได้ยินคำบอกเล่า โดยกลุ่มประชากรคือ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด และสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 60 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม 2561 ถึง มกราคม 2562 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดเครื่องมือวัดคุณภาพบริการของพาราสูราแมนและคณะ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ Independent *t*-test และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน (one-way ANOVA) พบว่า

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี

** Corresponding Author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
e-Mail: pichakk68@gmail.com

1. ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.33 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.00 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีและสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 26.67 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท และ 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.33 จำนวนครั้งของการมาใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 การได้ยินคำบอกเล่าเกี่ยวกับแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา ส่วนใหญ่เป็นด้านบวก คิดเป็นร้อยละ 45.00

2. ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความเชื่อมั่นในบริการ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ความคาดหวังด้านความเชื่อถือไว้วางใจ อยู่ในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก

3. คุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน พบว่ามีความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ากลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีเพศ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการได้ยินคำบอกเล่าที่ต่างกัน พบว่ามีความคาดหวังไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: คุณภาพบริการพยาบาล, ความคาดหวังของผู้รับบริการ, แผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี

ABSTRACT

This research is a survey research that aims to study the nursing service quality based on the expectation of customers, and to compare the quality of nursing services at the ophthalmology outpatient department in Singburi Hospital, classified by gender, age, education level, income, the number of visits to the service, hearing hearsay of customers' mention. This research was conducted on customers who were treated at the ophthalmology outpatient department and selected by simple random sampling of 60 people. The data was collected from August 2018 to January 2019. The service quality measurement concept of parasuraman et al. was adopted and used as the research instruments comprising 26 items. Content validity by experts was passed and .97, Cronbach's alpha coefficients respectively. Data was analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Independent *t*-test and One-way ANOVA. The results showed that:

1. Most of Singburi Hospital customers samples of at the ophthalmology outpatient department is 53.33% female and the sample group is between 41-50 years old, the highest is 25.0%, most of them are bachelor's degree and higher. Accounting for 26.67 percent on average, income is less than 3,000 baht per month and 5,001-10,000 baht, representing 23.33%. The number of visits to the service is more than 3 times 33.33%, and most are positive of hearing hearsay of customers' mention 45.00%.

2. Customers' expectation about nursing services quality in the ophthalmology outpatient department in Singburi Hospital Overall, it was at a high level. When considering each item, it was found that the highest average score was the expectation of nursing service quality, the concrete of nursing service, and the confidence in nursing service with a high level of average. Next is the expectation of trust in the high level and the lowest average score is the customers' expectation of nursing service quality is at a high level.

3. Nursing service quality at ophthalmology outpatient department in Singburi Hospital, according to the customers expectation in different age groups were statistically significantly different at .05. And found that the expectations were statistically significantly different at .05, the age groups of 30-39 years had different expectations from the 50-59 year old group and the group of over 70 years old. In the group of over 70 years old are statistically significantly different expectations from the 40-49 age group at .05.

The nursing service quality at ophthalmology outpatient department in Singburi Hospital, according to the expectations of customers who have sex, level of education, income, the number of visits to the service, hearing hearsay of customers' mention, differently, was found that expectations are not different.

Keywords: nursing service quality, customers' expectations, outpatient department in Singburi Hospital.

บทนำ

คุณภาพบริการเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังเมื่อมารับบริการหรือต้องเข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาล การที่ผู้ป่วยประทับใจงานตรวจรักษาผู้ป่วยนอกแผนกจักษุวิทยานั้นจะตกเป็นผลงานของจักษุแพทย์ โดยผู้ป่วยมักไม่ทราบว่าการอำนวยความสะดวกตั้งแต่เบื้องต้นจนกระทั่งตรวจรักษาเสร็จแล้วกลับบ้านนั้น พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ ทำให้การตรวจรักษาเป็นไปด้วยความราบรื่นดีจนสำเร็จ ผู้ป่วยอาจได้รับข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการพยาบาลด้านจักษุวิทยาน้อย ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากขึ้น สนใจในสิทธิของตนเอง ส่งผลให้ความต้องการและความคาดหวังในการบริการสุขภาพสูงขึ้น โดยมีคุณภาพบริการหรือ

สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการและคาดหวัง ซึ่งคือการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกงานจักษุวิทยา ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องรอนาน ไม่เจ็บปวดทุกข์ทรมานจากสภาวะเจ็บป่วยทางด้านจักษุที่เป็นอยู่ งานพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอกนั้น ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลที่ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ให้บริการ (nursing assessment) ได้แก่ การประเมินสภาพการชั่งประวัติและอาการสำคัญที่มาพบแพทย์ร่วมกับโรคประจำตัวอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการมาพบแพทย์ในครั้งนี้ การแพ้ยา การตรวจสัญญาณชีพ การชั่งน้ำหนัก ผู้รับบริการมาด้วยรถนั่งหรือรถนอนหรือช่วยเหลือตัวเองได้ รายละเอียดของการชั่งประวัติและการตรวจความผิดปกติของตา ซึ่งการประเมินสภาพของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตานี้ จะประกอบด้วย การชั่งประวัติการเจ็บป่วยร่วมกับการตรวจความผิดปกติต่าง ๆ ของตา 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (nursing diagnosis) ได้แก่ การมาตรวจตามนัด การผื่นคัน สาเหตุของการผื่นคัน ความเร่งด่วน และสิ่งที่ประเมินได้ 3) การวางแผนการพยาบาล (nursing planning) หรือการเลือกปฏิบัติการพยาบาล (select intervention for nursing practice) ได้แก่ การคัดลอกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาบาล การติดตามผลการวินิจฉัยด้านต่าง ๆ ให้ครบ ปฏิบัติการพยาบาลขั้นต้นในสิ่งที่ประเมินได้ 4) การประเมินผลการพยาบาล (nursing evaluation) ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการตรวจตามขั้นตอนอย่างเหมาะสม ไม่เกิดอันตรายกับผู้ป่วยขณะรอตรวจ ผู้ป่วยได้รับใบนัดในกรณีที่มีการนัดตรวจอย่างต่อเนื่อง

งานจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี มีผู้รับบริการโดยเฉลี่ย 60-80 คนต่อวัน ให้บริการด้านการตรวจรักษาตั้งแต่เวลา 08.30-16.00 น. ในช่วงที่ผ่านมา พบว่าร้อยละ 80.00 ผู้รับบริการมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มาด้วยโรคต่อกระจกมากกว่าร้อยละ 50.00 นอกจากนี้จะพบผู้รับบริการที่มีโรคต่อหิน เยื่อบุตาขาวอักเสบ โรคต้อเนื้อ และอาการผิดปกติอื่น ๆ ในการให้บริการที่ผ่านมาของงานพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก ไม่ได้สำรวจความคาดหวังที่ผู้รับบริการมีต่อการบริการของแผนกเลย จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความคาดหวังที่ผู้รับบริการมีต่อการบริการว่าจะเป็นอย่างไรมีความต้องการไปในทิศทางใด มีความหลากหลายอย่างไร เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนบริหารจัดการการบริการ ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ และแก้ไขปัญหาในการบริการ เพื่อสนองตอบความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. คุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี อยู่ในระดับใด
2. คุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ การศึกษา เศรษฐฐานะ จำนวนครั้งที่มารับบริการ แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

สมมติฐานของการวิจัย

คุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และจำนวนครั้งที่มารับบริการ แตกต่างกัน มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก ตามความคาดหวัง หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก การคิด การคาดคะเน หรือการคาดการณ์ล่วงหน้าในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การคิดสิ่งที่เป็นไปได้ถึงระดับผลงานที่บุคคลกำหนดหรือคาดหมายว่าจะทำได้ เป็นผลมาจากประสบการณ์ของบุคคลที่มีความต้องการบางอย่าง และความต้องการให้บางคนกระทำบางอย่างให้ตน โดยสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงอาจไม่ตรงกันเสมอไป ประกอบด้วย
1) ความเป็นรูปธรรมของงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก เป็นความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สังเกตเห็นหรือคาดคะเนคุณภาพได้ เช่น อาคารสถานที่ที่ให้บริการ ควรจะสะอาด เครื่องมือเครื่องใช้พร้อม ห้องตกแต่งสวยและสะอาด บุคลากรวิสัญญีพยาบาลมีบุคลิกดี แต่งกายสะอาดเรียบร้อย 2) ความเชื่อถือไว้วางใจ เป็นความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้รับบริการต่องานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก ในความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ทำให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจ บริการที่ได้รับมีความถูกต้องเที่ยงตรง ไม่มีข้อผิดพลาด และให้บริการตรงตามที่แจ้งผู้ป่วยไว้ 3) การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เป็นความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการของพยาบาลว่า พยาบาลผู้ให้บริการมีความเต็มใจและมีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามต้องการ 4) การให้การเชื่อมั่นในการบริการ เป็นความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้านความสามารถ อัจฉริยะที่ดีของผู้ให้บริการ รู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจขณะมารับบริการ แสดงความเป็นมิตร สุภาพอ่อนโยน มีน้ำใจ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการบริการ และ 5) การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ เป็นความคิดเห็นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อสิ่งที่ควรจะได้รับ พยาบาลให้การพยาบาลอย่างเอื้ออาทรโดยคำนึงถึงจิตใจ ความรู้สึก และความแตกต่างตามลักษณะของผู้รับบริการแต่ละบุคคล
2. การบริการพยาบาล หมายถึง การดูแล เอาใจใส่ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อสร้างความสุขสบาย ลดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจ

ขอบเขตของการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) ตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ การได้ยินคำบอกเล่า 2) ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพงานบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความเชื่อมั่นในการบริการ การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจของผู้รับบริการสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับบริการที่งานแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี จำนวน 60 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย และเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม 2561 ถึง เดือนมกราคม 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการของ พาราสุราแมน, ซีแทมส์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990) ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด (close ended) ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา จำนวน 26 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 6 ข้อ 2) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 9 ข้อ 3) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ 3 ข้อ 4) ด้านความเชื่อมั่นในบริการ 4 ข้อ 5) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจของผู้รับบริการ 4 ข้อ โดยแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .97 ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยมีประเด็นคำถามเป็นข้อเสนอแนะต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี

สถิติที่ใช้ในการวิจัย 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการได้ยินคำบอกเล่าเกี่ยวกับแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา ใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ 2) เปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี ของผู้ป่วยที่มารับบริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ใช้การทดสอบค่าที แบบทั้งสองมีอิสระจากกัน (independent t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way ANOVA) ในกรณีมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มขึ้นไป

ผลการวิจัย

1. ผู้รับบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.33 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.00 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 26.67 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท และ 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.33 จำนวนครั้งของการมาใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 และการได้ยินคำบอกเล่าเกี่ยวกับแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา ส่วนใหญ่เป็นด้านบวก คิดเป็นร้อยละ 45.00

2. ระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี จำแนกรายด้านและโดยรวม ($n = 60$)

คุณภาพงานบริการ	ความคาดหวังของผู้รับบริการ		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.43	0.41	มาก
2. ความเชื่อมั่นในบริการ	4.43	0.46	มาก
3. ความเชื่อถือไว้วางใจ	4.42	0.42	มาก
4. ความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ	4.37	0.47	มาก
5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.29	0.52	มาก
คุณภาพบริการโดยรวม	4.39	0.42	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.39$, $SD = 0.42$) เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความเชื่อมั่นในบริการ อยู่ในระดับมาก ($M = 4.43$, $SD = 0.41$ และ $M = 4.43$, $SD = 0.46$ ตามลำดับ) รองลงมาคือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ อยู่ในระดับมาก ($M = 4.42$, $SD = 0.42$) และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก ($M = 4.29$, $SD = 0.52$)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวัง จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการได้ยินคำบอกเล่าเกี่ยวกับแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา ที่แตกต่างกัน แสดงดังตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความคาดหวังคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ ($n = 60$)

	หญิง ($n = 32$)		ชาย ($n = 28$)		<i>t</i>	<i>p</i> -value (one tail)
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
ความคาดหวังคุณภาพบริการ โดยรวม	4.37	0.43	4.41	0.40	.382	0.35

$p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความคาดหวังคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ของผู้รับบริการจำแนกตามเพศ ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการในกลุ่มอายุแตกต่างกัน ($n = 60$)

ความแปรปรวน	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i> -value
ระหว่างกลุ่ม	1.82	5	.36	2.36	.05*
ภายในกลุ่ม	8.33	54	.15		
โดยรวม	10.15	59			

$p < .05$

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน พบว่ามีความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุเป็นรายคู่ พบว่ามีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ ($n = 60$)

กลุ่มอายุ (ปี)	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 ขึ้นไป
20-29	-	.32	.11	-.08	-.04	-.25
30-39		-	-.21	-.40*	-.37	-.57*
40-49			-	-.19	-.15	-.36*
50-59				-	.33	-.17
60-69					-	-.20
70 ขึ้นไป						-

$p < .05$

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลเป็นรายคู่ พบว่ากลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่
มารับบริการ และการได้ยินค่าบอกเล่า ที่แตกต่างกัน ($n = 60$)

ความแปรปรวน	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p-value</i>
ระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	.80	4	.20	1.17	.33
ภายในกลุ่ม	9.36	55	.17		
โดยรวม	10.15	59			
รายได้					
ระหว่างกลุ่ม	.93	5	.19	1.10	.37
ภายในกลุ่ม	8.81	52	.17		
โดยรวม	9.74	57			
จำนวนครั้งที่มารับบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	.21	3	.07	.39	.76
ภายในกลุ่ม	9.95	56	.18		
โดยรวม	10.15	59			
การได้ยินค่าบอกเล่า					
ระหว่างกลุ่ม	1.17	3	.39	2.43	.08
ภายในกลุ่ม	8.99	56	.16		
โดยรวม	10.15	59			

$p < .05$

จากตารางที่ 5 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการได้ยินค่าบอกเล่า ที่แตกต่างกัน พบว่ามีความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความเชื่อมั่นในบริการ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องจากแผนพัฒนาสุขภาพและนโยบายสุขภาพของประเทศมุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศ ทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน ควบคู่กับการพัฒนาพฤติกรรมบริการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ครบทุกแห่ง ร้อยละ 100 ซึ่งพยาบาลก็ต้องได้รับการพัฒนาพฤติกรรมบริการเช่นเดียวกัน การบริการพยาบาลของแผนกผู้ป่วยนอกถือเป็นด้านหน้าของการบริการสุขภาพ ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายกำหนด เพราะการ

ปฏิบัติตามหน้าที่ ขอบเขต มาตรฐานนั้น จะทำให้คงไว้ซึ่งคุณภาพของการบริการได้อย่างเที่ยงตรง ชัดเจน และลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะการให้บริการพยาบาลจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แผนกผู้ป่วยนอก นั้น ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ให้บริการ (nursing assessment) ได้แก่ การประเมินสภาพ การซักประวัติและอาการสำคัญที่มาพบแพทย์ร่วมกับโรคประจำตัวอื่น การแพ้ยา การตรวจสัญญาณชีพ การชั่งน้ำหนัก การตรวจความผิดปกติต่าง ๆ ของตา 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (nursing diagnosis) ได้แก่ การมาตรวจตามนัด การผื่นคัน สาเหตุของการผื่นคัน ความเร่งด่วน และสิ่งที่ประเมินได้ 3) การวางแผนการพยาบาล (nursing planning) หรือการเลือกปฏิบัติการพยาบาล (select intervention for nursing practice) ได้แก่ การคัดลอกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาบาล การติดตามผลการวินิจฉัยด้านต่าง ๆ ให้ครบ 4) การประเมินผลการพยาบาล (nursing evaluation) ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการตรวจตามขั้นตอนอย่างเหมาะสม ไม่เกิดอันตรายกับผู้ป่วยขณะรอตรวจ ผู้ป่วยได้รับใบนัดในกรณีที่มีการนัดตรวจอย่างต่อเนื่อง

สำหรับผลการวิจัยที่พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความเชื่อมั่นในบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน การปฏิบัติการพยาบาลในระดับวิชาชีพ พยาบาลต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จากทักษะการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม มุ่งสร้างแนวความคิดการตัดสินใจอย่างทันการและสมเหตุสมผล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมียุทธศาสตร์ความรู้เฉพาะเพื่อเป็นฐานในการปฏิบัติการ ต้องอาศัยทั้งศิลปะและวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาล แสดงองค์ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของความคาดหวังและความต้องการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการบริการที่เปลี่ยนจากด้านปริมาณเป็นด้านคุณภาพมากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องพยายามพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้นตามไปด้วย การเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติการพยาบาลซึ่งแต่เดิมนั้นส่วนใหญ่ยังยึดถือแนวความคิดทางด้านการรักษาเป็นหลัก ทำให้ลักษณะของการบริการขาดเอกภาพของวิชาชีพไป จึงควรเสริมสร้างเอกภาพและความเป็นวิชาชีพให้สมบูรณ์แบบ เกิดเอกลักษณ์เฉพาะของตนเอง แสดงความสามารถทางสติปัญญาและการตัดสินใจที่ดีในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นหลัก (กัญญาณัญญ์ สารกธธณันย์ และอนุชา กอนพวง, 2561)

ความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการรองลงมาคือ ความคาดหวังด้านความเชื่อถือไว้วางใจ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลต้องให้บริการที่มุ่งให้เกิดความน่าเชื่อถือ ความศรัทธา สร้างความเชื่อมั่นและมั่นใจในการรับบริการให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการบริการพยาบาลในแผนกใดก็ตาม ต้องทำให้ผู้รับบริการลดความวิตกกังวลและความเครียดในทุกๆ ระยะของการรับบริการ รวมทั้งอีกหนึ่งเป้าหมายของการให้บริการทางการพยาบาลคือ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ (Parker, 1990)

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากการให้บริการพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการที่มีผลลัพธ์ที่เป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม เพราะงานบริการพยาบาลจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แผนกผู้ป่วยนอก เริ่มตั้งแต่การประเมินผู้เข้ารับบริการที่มีความเสี่ยงหรือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคร่วมอื่น ๆ รวมทั้งการเตรียมผู้ป่วยให้มีสภาวะที่ดีก่อนเข้ารับ

การตรวจทั้งในกรณีปกติและกรณีเร่งด่วนทางจักษุวิทยา การทำหน้าที่สื่อสารกับผู้ร่วมงานทั้งจักษุแพทย์ ทีมพยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องตรวจ ห้องปฏิบัติการ แผนกเวชระเบียน ฯลฯ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การซักประวัติเบื้องต้น การดูแลสิ่งแวดล้อม เครื่องมือที่ใช้สำหรับตรวจตา และเครื่องมืออื่นให้มีเพียงพอ มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย พร้อมใช้งานได้ดี ต้องประเมินและวางแผนการให้บริการโดยเป้าหมายสุดท้ายคือ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990)

2. ความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการพยาบาลจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตามความคาดหวังของผู้รับบริการในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน พบว่ามีความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ากลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีความคาดหวังแตกต่างจากกลุ่มอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับตามักเกิดขึ้นกับกลุ่มผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ด้วยวัยที่ล่วงเลยอาจเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของความเสื่อมทางร่างกายหลายประการ โดยเฉพาะความผิดปกติของตาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ภาวะตาแห้ง เป็นภาวะที่น้ำหล่อเลี้ยงตามีปริมาณไม่มากพอที่จะเคลือบให้ความชุ่มชื้นแก่ดวงตา ก่อให้เกิดการระคายเคืองตาและแสบตา ภาวะตาแห้งเป็นภาวะที่พบได้บ่อยเมื่ออายุมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง 2) ต้อกระจก เป็นการเสื่อมสภาพตามอายุ เกิดจากการที่เลนส์ตาขุ่นจนแสงที่เข้ามาในลูกตาลดลง ส่งผลต่อความสามารถในการมองเห็น โรคต้อกระจกเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ และอาจพบได้เร็วขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยมักจะมาพบแพทย์ด้วยอาการตามัว เห็นภาพซ้อน ตาสู้แสงไม่ได้ หรือมองไฟแล้วเห็นเป็นแสงกระจาย 3) โรคต้อหิน เป็นภาวะของการเสื่อมของประสาทตา โดยมีปัจจัยเสี่ยงเรื่องความดันลูกตาเป็นสำคัญ จัดเป็นภัยเงียบที่คุกคามสายตาโดยที่ผู้ป่วยอาจไม่ทันรู้ตัว และนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวร สาเหตุเนื่องจากความดันในลูกตาที่สูงขึ้นจนมีการทำลายประสาทตา ผู้ที่มีบุคคลในครอบครัวเป็นต้อหินมักจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 4) โรคจอประสาทตาเสื่อม เป็นอีกโรคหนึ่งที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โรคจอประสาทตาเสื่อมมี 2 ชนิด ได้แก่ แบบเปียกและแบบแห้ง โดยโรคจอประสาทตาเสื่อมแบบเปียกจะเกิดจากการที่เมื่อจอประสาทตาเสื่อม ร่างกายจะสร้างเส้นเลือดที่ผิดปกติขึ้นมาที่บริเวณจุดรับภาพ เส้นเลือดดังกล่าวมีความเปราะบาง แตกง่าย ทำให้มีเลือดออกที่จอประสาทตา ผู้ป่วยจะมีอาการตามัวแบบเฉียบพลัน 5) เบาหวานขึ้นตา โรคเบาหวานเป็นโรคที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นกันมาก ส่งผลต่อเส้นเลือดทั่วร่างกายรวมทั้งเส้นเลือดในจอประสาทตาด้วย ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคเบาหวานและระยะเวลาที่เป็น เบาหวานทำให้ผนังเส้นเลือดมีความผิดปกติ อาจมีการโป่งพอง มีเลือดหรือของเหลวไหลซึมอยู่ในชั้นจอประสาทตา หรือเส้นเลือดตีบตัน ในระยะแรกผู้ป่วยอาจไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ หรือมีแต่ไม่ได้สังเกตเห็น เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยที่จอร์ับภาพ บางรายอาจมีอาการตามัวลงเนื่องจากจุดรับภาพบวมหรือตามัวมากแบบเฉียบพลัน ซึ่งเกิดจากมีเลือดออกในลูกตา หากเป็นมากจะเกิดเป็นพังผืดที่จอประสาทตา มีโอกาสที่จอตาจะถูกดึงรั้งจนลอกหลุดออกมาได้ 6) โรคตาสังเกตได้ยาก การสังเกตความผิดปกติต่าง ๆ ด้วยตัวเอื่อนั้นเป็นสิ่งที่ดี แต่บางกรณีด้วยลักษณะของตัวโรคทำให้โรคตาหลายโรคไม่สามารถสังเกตความผิดปกติในระยะแรกได้ ต้องได้รับการตรวจตาอย่างละเอียดเท่านั้นจึงจะพบความผิดปกติ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ควรตรวจคัดกรองโรคตาอย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อประเมินว่ามีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้าง ส่วนความถี่ของการตรวจขึ้นอยู่กับปัจจัยเสี่ยงของแต่ละคน หากกรณีที่เกิดขึ้นได้ว่าการมองเห็นผิดปกติ

ไปจากเดิม ควรพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยทันที (อรัญญ์ สุวรรณพิมลกุล, ออนไลน์, 2561) จากปัญหาของโรคทางตาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีความคาดหวังในคุณภาพบริการพยาบาลของงานจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก แตกต่างจากกลุ่มอายุอื่น ๆ ได้

ความคาดหวังคุณภาพงานบริการพยาบาลของกลุ่มงานจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรีของผู้รับบริการจำแนกตามเพศ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้มารับบริการทางจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คาดว่าเป็นเพราะเพศหญิงดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตามากกว่าเพศชาย อาจอธิบายได้จากแนวคิดของคอตเลอร์ (Kotler, 1994) ที่ว่า ผู้รับบริการแต่ละคนมีความแตกต่างกันออกไปตามเพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนาหรือความเชื่อ การศึกษา สภาพจิตใจ โรคหรืออาการที่เป็น จึงเป็นการยากที่จะกำหนดมาตรฐานของการบริการได้ว่ารูปแบบใดมีมาตรฐานดีที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลสิงห์บุรี สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นต้นแบบของการพัฒนาการให้บริการของแผนกผู้ป่วยคลินิกต่าง ๆ เช่น การเปิดช่องทางด่วนพิเศษนอกเหนือจากช่องทางปกติ โดยกำหนดเกณฑ์สำหรับผู้รับบริการในช่องทางด่วนพิเศษ เป็นต้น นอกจากนี้สามารถนำผลการวิจัยไปกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์เพื่อการบริการพยาบาลที่เหนือความคาดหวังของผู้รับบริการและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการในอนาคต

2. ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้สำหรับการจัดรูปแบบในการจำแนกความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งนอกเหนือการเข้ารับการรักษาตามลำดับคิว อาจมีความจำเป็นในการเพิ่มช่องทางพิเศษเพื่อเข้ารับบริการ เช่น ช่องทางสำหรับผู้รับบริการที่อายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป หรือช่องทางด่วนพิเศษ (fast track) สำหรับผู้รับบริการที่มีปัญหาวิกฤตทางตาในขณะรอรับการตรวจ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมุ่งประเด็นความต้องการของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสิงห์บุรีทั้งระบบ เพื่อนำข้อมูลไปจัดทำแผนการยกระดับคุณภาพการบริการพยาบาล และกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่ดี มีความสะดวก รวดเร็ว และครบถ้วนสมบูรณ์ ของการบริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมด

บรรณานุกรม

- กัญญาณัฐ สาทกธรณ์ธัญ และอนุชา กอนพวง. (2561). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 12(ฉบับพิเศษ), หน้า 58-74.
- อรัญย์ สุวรรณพิมลกุล. (2561). *ผู้สูงวัยกับการมองเห็น* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:
<https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/january-2015/vision-aging-treatment-care>
[2563, 25 มกราคม].
- George, Julia B. (2002). *Nursing theories: The base for professional nursing practice*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control* (10th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Krejcie, Robert V., & Morgan, Daryle W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Martha, Raile A. (2014). *Nursing theorists and their work* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- McEwen, M., & Wills, Evelyn M. (2002). *Theoretical basis for nursing*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Parasuraman, A., Zeithaml, Valarie A., & Berry, Leonard L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perception and expectation*. London, UK: The Free Press.
- Parker, Marilyn E. (1990). *Nursing theories in practice*. New York, NY: National League for Nursing.

ขั้นตอนการนำส่งบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์

1. บทความมีเนื้อหาสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มีความยาวประมาณ 10-13 หน้ากระดาษ A4 พิมพ์ตัวอักษร TH SarabunPSK หรือ TH Sarabun New ขนาด 16 พอยต์

2. รูปแบบ

2.1 บทความวิชาการ

- ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ตัวอักษรพิมพ์ใหญ่)
- ชื่อผู้เขียน (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ) และ e-Mail address
- บทคัดย่อ (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ) พร้อมคำสำคัญอย่างน้อย 2 คำ
- บทนำ
- วัตถุประสงค์
- เนื้อหา
- บทสรุป
- ข้อเสนอแนะ
- บรรณานุกรม (บรรณานุกรมและการอ้างอิงในเนื้อหา ใช้รูปแบบของมหาวิทยาลัยศรีปทุม)

2.2 บทความวิจัย

- ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ตัวอักษรพิมพ์ใหญ่)
- ชื่อผู้เขียน (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ) และ e-Mail address
- บทคัดย่อ (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ) พร้อมคำสำคัญอย่างน้อย 2 คำ
- บทนำ
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- สมมติฐานการวิจัย (ถ้ามี)
- ขอบเขตของการวิจัย (ถ้ามี)
- วิธีดำเนินการวิจัย
- ผลการวิจัย
- อภิปรายผล
- ข้อเสนอแนะ
- บรรณานุกรม (บรรณานุกรมและการอ้างอิงในเนื้อหา ใช้รูปแบบของมหาวิทยาลัยศรีปทุม)

3. วิธีการส่งต้นฉบับ

3.1 วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี ออกปีละ 3 ฉบับ ราย 4 เดือน (มกราคม-เมษายน, พฤษภาคม-สิงหาคม และกันยายน-ธันวาคม)

3.2 ส่งต้นฉบับผ่านระบบฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (ThaiJO) ของวารสารสหศาสตร์ศรีปทุม
 ชลบุรี <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/ISCJ/index>

3.3 ชำระเงิน บทความภาษาไทย จำนวน 2,500 บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน) และบทความภาษาอังกฤษ จำนวน 3,500 บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าดำเนินการ

หมายเหตุ: สอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม โทรศัพท์ 0 3814 6123 ต่อ 2506 หรือ e-Mail: iscjourn@chonburi.spu.ac.th

ตัวอย่างบรรณานุกรม

จรัส สุวรรณเวลา. (2553). *จุดบอดบนทางสู่ธรรมภิบาล บทบาทของบอร์ดองค์การมหาชน* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจษฎา มินศิริ. (2551, 20 มีนาคม). รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท บัณฑิต เซ็นเตอร์ จำกัด. สัมภาษณ์.

ธิดา มุตติกุล. (2549). *ความพึงพอใจของบุคลากรและนักศึกษาที่มีต่องานอาคารสถานที่มหาวิทยาลัยศรีปทุม*

วิทยาเขตชลบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะและการบริหารงานบุคคล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี.

บุญเสริม บุญเจริญผล. (2553). *จีดีพี อะไรกันหนักหนา* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://www.jobpub.com/articles/showarticle.asp?id=630> [2554, 9 ตุลาคม].

ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์. (2533). ระบบตลาดเสรีและปัญหาประชาธิปไตย. ใน ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และบุษบา คุราศิริรินทร์ (บรรณาธิการ), *แปลสร้อยแก้ว: จุดเปลี่ยนของเศรษฐกิจการเมืองไทย* (หน้า 77-118). กรุงเทพฯ: สร้างสรรค์.

พนัส ทศนียนนท์, ธวัชชัย บุญยะโชติ และกมลทิพย์ คติการ. (2539). หลักพื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายสิ่งแวดล้อม. ใน *เอกสารสอนชุดวิชา กฎหมายสิ่งแวดล้อม หน่วยที่ 1-7* (หน้า 89-138). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ฟิสิกส์, ปีเตอร์. (2553). *ลูกค้าอัจฉริยะ*. แปลจากเรื่อง Customer genius (วัฒนา มานะวิบูลย์, แปล). กรุงเทพฯ: เนชั่นบุ๊คส์.

วงศ์เดือน ภาณุวัฒนากุล และสุรพงษ์ ยิ้มละมัย. (2553). อัตลักษณ์ของคนไทยเชื้อสายจีนในเมืองหาดใหญ่. *วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่*, 21, หน้า 26-41.

Davis, Beverly M. (2004). *The impact of leadership on employee motivation* (Online). Available: <http://www.lib.umi.com/digitaldissertations/gateway/fullcitation&abstract/AATMQ89924> [2005, May 27].

Foster, Sharon L., & Cone, John D. (1986). Design and use of direct observation. In Anthony R. Ciminero, Karen S. Calhoun, & Henry E. Adams (Eds.), *Handbook of behavioral assessment* (2nd ed.) (pp. 253-324). New York, NY: Wiley.

- Huerta, de la Adriana. (2010). *Microfinance in rural and urban Thailand: Policies, social ties and successful performance*. Master Thesis of Economics, Department of Economics University of Chicago.
- Morgan, Nigel, Pritchard, Annette, & Pride, Roger. (2010). *Destination branding: Creating the unique destination proposition*. London, UK: Elsevier.
- Robinson, Peter (Ed.). (2009). *Operations management in the travel industry*. Cambridge MA: CAB International.