

## ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา

อารยา พลสยม, พย.ม.<sup>1</sup>

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษฎี, Ph.D.<sup>2</sup>

ปานตา อภิรักษ์นภานนท์, Ph.D.<sup>3</sup>

(Received: April 24, 2018; Revised: July 24, 2018; Accepted: September 11, 2018)

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ เพื่อศึกษา ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลังในบริการงานพยาบาลวิสัญญี และเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง ตาม เพศ อายุ และการศึกษา ต่อบริการงานพยาบาลวิสัญญี

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 159 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี 4 ด้าน 1) พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ 2) พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ 3) พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ และ 4) พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่า .975 วิเคราะห์ข้อมูล เป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

การวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก (M=4.51, SD=0.47) จำแนกเป็นรายด้าน พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจและพฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ อยู่ในระดับดีมากเท่ากัน (M= 4.58, SD = 0.49) และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วย ตาม เพศ อายุ และการศึกษา ต่อบริการงานพยาบาลวิสัญญี พบว่า ไม่แตกต่างกัน ทั้งภาพรวมและรายด้าน ส่วนผลการวิจัยพฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ และพฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีนั้น สามารถใช้เป็นข้อมูลนำไปปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้นได้

**คำสำคัญ:** ความพึงพอใจ, บริการงานพยาบาลวิสัญญี, ผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

<sup>2</sup>รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

<sup>3</sup>อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

## Satisfaction in Anesthesia Nursing Service of Spinal Surgery Patients

Prasat Neurological Institute

*Araya Phonsayom, M.N.S.<sup>1</sup>*

*Puangtip Chaiphibalsarisdi, Ph.D.<sup>2</sup>*

*Panta Apiruknapanond, Ph.D.<sup>3</sup>*

(Received: April 24, 2018; Revised: July 24, 2018; Accepted: September 11, 2018)

### Abstract

This descriptive research aimed; to study satisfaction level of spinal surgery patients in nurse anesthetist service, and to compare the satisfaction of patients in different sex, age, and educational level. The sample random sampling were 159 patients. The research measurement was questionnaire developed from the 4 aspects; 1) behavioral services of professional technical career, 2) behavioral relationship services of building trust, 3) behavioral services aimed at providing knowledge, and 4) behavioral services for the environment. The questionnaire was validated by 5 experts with the result of CVI = .856, and test for the reliability with Cronbach's alpha coefficient = .975. The data were analyzed by content analysis for qualitative data, and frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and one-way analysis of variance for quantitative data.

The findings were; total satisfaction of the service was at the very good level (M = 4.51, SD = 0.47) in which the service of relationship that emphasis on trust and on knowledge were the very good level (M= 4.58, SD = 0.49). In comparison of the patients' satisfaction of nurse anesthetist service, according to the sex, age, and education level were not different for all and each aspect. For those findings of behavioral service of technical and environment were at good level, then the improvement need to be continued.

**Key words:** Satisfaction, Anesthesia nursing service, Spinal surgery patient

---

<sup>1</sup>Student of Master degree, Faculty of Nursing Saint Louis College, nut\_wee@yahoo.com

<sup>2</sup>Associate Professor, Faculty of Nursing Saint Louis College

<sup>3</sup>Instructor, Faculty of Nursing Saint Louis College

## บทนำ

หนึ่งในการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนของสังคมไทยในสองทศวรรษที่ผ่านมาคือ การปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้บรรดาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันหมายถึงสิทธิของประชาชนไทยทุกคน ที่จะได้รับบริการสุขภาพ ที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติ ศักดิ์ศรี ที่เท่าเทียมกัน และนโยบายพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีผล อย่างมากต่อระบบสุขภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างถ้วนหน้า บริการสุขภาพกลายเป็นสิทธิ (Entitlement) ของประชาชนไทย ประกอบกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ได้ให้ความสำคัญกับระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ แต่สถานการณ์ปัจจุบันปรากฏว่า ประชาชนมีการเรียกร้องสิทธิการรักษามากขึ้น มีความคาดหวังสูงขึ้น และเมื่อไม่ได้ตามคาดหวัง ก็มีการร้องเรียน/ฟ้องร้อง/ดำเนินคดี รวมถึงมีการเชื่อมโยงกับการชำระเงินคืน (Falco, Rutledge, & Elisha, 2017) โดยเฉพาะสิ่งที่ผู้ป่วย สัมผัสได้ง่าย คือด้านพฤติกรรมบริการ เช่น ไม่อึดอ้อมแอ้มใส การให้ข้อมูลที่ไม่ชัดเจน (ปิยาภรณ์ ทองประดิษฐ์, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับข้อร้องเรียนที่สภาการพยาบาลได้รับส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมบริการที่เกี่ยวกับกิริยามารยาท การสื่อสาร การให้ข้อมูล และความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย (เนตรนภิส จินดากร, สุมาลี สุวรรณภักดี, และรุ่งนภา จันทรา, 2554; สำนักการพยาบาล, 2551) จากสถิติการรับเรื่องร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุขในปี

พ.ศ. 2554 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 4,386 เรื่อง เพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 4.78 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วยและเกิดผลเสียต่อองค์การวิชาชีพพยาบาลได้

ดังนั้นสถานบริการทางสุขภาพทุกแห่งจึงต้องมีการพัฒนาบริการทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพ ความพึงพอใจของประชาชนและเพื่อสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ กรมการแพทย์ก็ให้ความสำคัญในเรื่องนี้จะเห็นได้จากสมรรถนะหลักของข้าราชการกรมการแพทย์ ทั้ง 5 คือ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) 2) บริการที่ดี (Service mind) 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) 4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม (Integrity) และ 5) การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

สถาบันประสาทวิทยา เป็นสถานบริการสาธารณสุขเฉพาะทางโรกระบบประสาทระดับตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (สถาบันประสาทวิทยา, 2555) สถาบันประสาทวิทยาได้มีพัฒนาการก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องทั้งด้านบริการ และวิชาการ มีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ ด้านการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ทันสมัยมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยและผู้ที่มีภาวะสุขภาพด้านระบบประสาทอย่างครบวงจร ในด้านวิชาการมีการส่งเสริมบุคลากรให้ศึกษาต่อ และอบรมทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อเพิ่มพูนความรู้

ครอบคลุม ศึกษาค้นคว้าวิจัยทางด้านประสาทวิทยา และถ่ายทอดเทคโนโลยีโดยการเผยแพร่ความรู้ให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษาผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป สถาบันประสาทวิทยา ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ต่อเนื่องเรื่อยมา

เพื่อตอบสนองความต้องการปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนที่ซับซ้อนมากขึ้น สถาบันประสาทวิทยา ได้จัดตั้งศูนย์แห่งความเป็นเลิศ (Center of Excellent: COE) 5 ศูนย์ คือ 1) ศูนย์ความเป็นเลิศโรคหลอดเลือดสมอง 2) ศูนย์ความเป็นเลิศโรคลมชัก 3) ศูนย์ความเป็นเลิศโรคเนื้องอกระบบประสาท 4) ศูนย์ความเป็นเลิศโรคระบบประสาทไขสันหลัง และ 5) ศูนย์ความเป็นเลิศโรคประสาทวิทยาภูมิคุ้มกัน (สถาบันประสาทวิทยา, 2555) ซึ่งสถาบันประสาทวิทยาได้พัฒนาไปพร้อม ๆ กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ทั้งด้านนโยบายสาธารณสุข ลักษณะประชากร รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ศูนย์ความเป็นเลิศโรคระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางระบบประสาทไขสันหลังที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติแต่กำเนิด ความเสื่อมของกระดูก สันหลัง และส่วนประกอบอื่น ๆ ของกระดูกสันหลัง กลุ่มงานวิสัญญีสถาบันประสาทวิทยา มุ่งมั่นให้บริการด้านประสาทวิสัญญี ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัยและความพึงพอใจโดยมีการศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อสร้างความรู้ และวิทยาการ

ทางประสาทวิสัญญีที่ทันสมัย เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สถาบันประสาทวิทยา, 2557) งานพยาบาลวิสัญญีเป็นหน่วยงานการบริการของกลุ่มงานวิสัญญี ที่มีวัตถุประสงค์ มุ่งมั่นให้บริการด้านประสาทวิสัญญี ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย ความพึงพอใจ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันประสาทวิทยา พยาบาลวิสัญญีนอกจากจะต้องให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ยังต้องมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเสมอๆ สำนักงานพยาบาลก็ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้จะเห็นได้จากเกณฑ์วัดคุณภาพการพยาบาลวิสัญญีที่กำหนดร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลวิสัญญีให้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละแปดสิบห้า ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิสัญญี จึงสนใจที่จะศึกษา ความพึงพอใจในบริการพยาบาลวิสัญญี ของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา เพื่อเป็นการประเมินความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพ และพัฒนาบริการงานพยาบาลวิสัญญี ของสถาบันประสาทวิทยาต่อไป

### วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลังในงานบริการงานพยาบาลวิสัญญี สถาบันประสาทวิทยา
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ที่ได้รับการ

ผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง ตามเพศอายุ และการศึกษา

### คำจำกัดความ

วิสัญญีพยาบาล หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และได้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิสัญญีวิทยาสำหรับพยาบาลจากสถาบันฝึกอบรมของทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานเป็นวิสัญญีพยาบาล ในสถาบันประสาทวิทยา

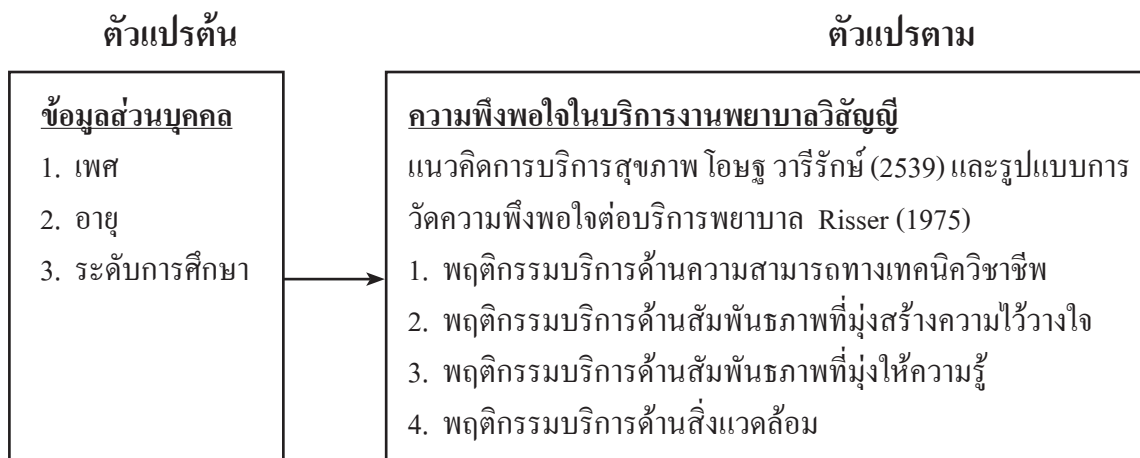
ผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง หมายถึง ผู้ป่วยที่ผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอ ส่วนอก ส่วนหลัง ในสถาบันประสาทวิทยา และเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากวิสัญญีพยาบาลครบทุกระยะทั้งก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ขณะ และหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ในสถาบันประสาท

วิทยา ที่ได้รับการเตรียมผู้ป่วยล่วงหน้า 1 วัน ก่อนผ่าตัด และได้พักรักษา ในสถาบันประสาทวิทยา ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะในการตอบคำถามและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา เป็นผู้ป่วยที่มีสุขภาพแข็งแรงหรือมีโรคประจำตัวที่ควบคุมได้ดี

ความพึงพอใจของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง หมายถึง ความรู้สึก ทางบวกของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง ที่ได้รับบริการงานพยาบาลวิสัญญี

บริการงานพยาบาลวิสัญญี หมายถึง กิจกรรมของวิสัญญีพยาบาลในการไปเยี่ยมผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนผ่าตัด 1 วัน โดยมีการประเมินและให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนก่อนและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ดูแลผู้ป่วยตลอดระยะของการให้ยาระงับความรู้สึก ดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในห้องพักฟื้น และติดตามเยี่ยมหลังได้รับยาระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วย ตามมาตรฐานวิชาชีพ

### กรอบแนวคิด



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง ส่วนคอ ส่วนอก และส่วนหลัง ที่สถาบันประสาทวิทยา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2559 มีจำนวน 543 คน (สถาบันประสาทวิทยา, 2559)

2. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้เกณฑ์ การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณจากค่าขนาดอิทธิพลของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม กำหนดความเชื่อมั่นที่ 0.05 ให้อำนาจการทดสอบ (Power analysis) 0.80 และการประมาณขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Effect size) 0.20 จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 78 ราย (Polit & Hungler, 1987) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวน 156 คน เพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการวิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 159 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560

### 2.1 คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่การวิจัย ได้แก่

2.1.1.1 อายุ 18 ปีขึ้นไป (สุ่มแบบง่าย เลขผู้ป่วยนอกที่ลงท้ายด้วยเลขคี่)

2.1.1.2 เป็นผู้ป่วยที่แพทย์

นัดมาผ่าตัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน

2.1.1.3 เป็นผู้ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

2.1.1.4 สุขภาพแข็งแรงดี หรือมีโรคประจำตัวที่ควบคุมได้ดี

2.1.1.5 ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง

2.1.1.6 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากวิสัญญีพยาบาลครบทุกระยะทั้งก่อน ได้รับยาระงับความรู้สึก ขณะและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก โดยมีรายละเอียดการลงบันทึกทางการพยาบาลของงานพยาบาลวิสัญญีครบทุกขั้นตอนการบริการ

2.1.2 เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย หลังได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยไม่สามารถถอดท่อช่วยหายใจได้ หรือมีภาวะความรู้สึกตัวสับสน การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

โครงร่างการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่ E.005/2560 และจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์วิจัยสถาบันประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา เลขที่โครงการ 60022

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาที่อยู่ในแบบสอบถามที่ผู้ป่วยกรอกแล้วถือเป็นความลับ และจะถูกเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัย ผู้วิจัยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างทุกคนโดยไม่มีการบังคับ และให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 3 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ ในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) จนถึงพึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน) มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการกำหนดข้อรายการบริการงานพยาบาลวิสัญญี โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี และวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยหลังได้รับการระงับความรู้สึก ร่วมกับแนวคิด บริการสุขภาพ ของ โยษฐ วาริรักษ์ (2539) และรูปแบบการวัดความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล ของ Risser (1975) เพื่อให้ได้ข้อรายการที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มงานพยาบาลวิสัญญี สถาบันประสาทวิทยาโดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบริการงานพยาบาลวิสัญญี มาตรฐานการบริการพยาบาลวิสัญญี และศึกษาแนวคิดการบริการสุขภาพ ของ โยษฐ วาริรักษ์ (2539) และรูปแบบการวัดความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล ของ Risser (1975) นำมาเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยและกำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้นของบริการงานพยาบาลวิสัญญี

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 7 ข้อ (จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้น)

2.1 บริการงานพยาบาลวิสัญญี ของสถาบันประสาทวิทยา ตามความคิดเห็นของผู้ป่วย หมายถึงอะไร

2.2 ความสามารถของวิสัญญีพยาบาล ในการให้บริการก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึก ระหว่าง และหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก (ดมยาสลบ) เป็นอย่างไร

2.3 การแสดงออกอะไรบ้างของวิสัญญีพยาบาล ที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ/ไว้วางใจ ว่าได้รับบริการที่ดี

2.4 วิสัญญีพยาบาลได้แสดงความเข้าใจในความต้องการส่วนตัวของผู้ป่วย และแสดงความเห็นอกเห็นใจ อย่างไรบ้าง ช่วยยกตัวอย่างด้วยค่ะ

2.5 หลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก (ยาสลบแล้ว) แล้วผู้ป่วยทราบไหมว่าวิสัญญีพยาบาลทำอะไรให้ผู้ป่วยบ้าง ลองเล่าให้ฟังหน่อยค่ะ

2.6 ถ้าเกิดมีกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยมีความมั่นใจ รู้สึกปลอดภัยแค่ไหน อย่างไร

2.7 ผู้ป่วยต้องการจะเล่าอะไรอีกไหมค่ะ เกี่ยวกับวิสัญญีพยาบาล

3. สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ภายหลังจากได้รับการดูแลจากพยาบาลวิสัญญีครบทุกระยะทั้งก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ขณะและภายหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก จากผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์โดยสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) จำนวน 5 คน

4. การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยขออธิบายวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และขออนุญาตจัดข้อความบันทึกเสียงและแจ้งผู้ถูกสัมภาษณ์

ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปใช้  
ในการสร้างแบบสอบถามเท่านั้น ทำการสัมภาษณ์  
คนละประมาณ 20 นาที

5. ถอดเทปบันทึกเสียงและวิเคราะห์  
เนื้อหา โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์  
เนื้อหาพร้อมกับแนวคิด การบริการสุขภาพ ของ  
โอบธู วารีรักษ์ (2539) และรูปแบบการวัดความพึง  
พอใจต่อบริการพยาบาล ของ Risser (1975) ผลการ  
ศึกษาได้เนื้อหาเกี่ยวกับบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
สถาบันประสาทวิทยา แยกเป็นรายด้านทั้งหมด  
4 ด้าน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบสอบถาม  
ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วย  
หลังได้รับการระงับความรู้สึกมาวิเคราะห์ ร่วมกับ  
แนวคิดบริการสุขภาพ ของโอบธู วารีรักษ์ (2539)  
และรูปแบบการ วัดความพึงพอใจต่อบริการ  
พยาบาล ของ Risser (1975) นำมาปรับคำจำกัด  
ความใหม่ แล้วสร้างข้อคำถามที่มีความเหมาะสม  
และสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มงานพยาบาล  
วิสัญญี สถาบันประสาทวิทยา ผลการศึกษาได้ข้อ  
คำถามเกี่ยวกับบริการงานพยาบาลวิสัญญี สถาบัน  
ประสาทวิทยา จำนวน 44 ข้อ ดังนี้

1. พฤติกรรมบริการด้านความสามารถ  
ทางเทคนิควิชาชีพ 8 ข้อ
2. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพ  
ที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ 15 ข้อ
3. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพ  
ที่มุ่งให้ความรู้ 9 ข้อ
4. พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม  
12 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณ  
ค่า (Rating scale) 5 ระดับโดยมีเกณฑ์การให้

คะแนน ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจ  
ในบริการระดับมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจ  
ในบริการระดับมาก

3 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจ  
ในบริการระดับปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจ  
ในบริการระดับน้อย

1 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจ  
ในบริการระดับน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนโดยนำ  
คะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่า  
เฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน (ประคอง  
กรรมสูตร, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 = ระดับ  
ความพึงพอใจบริการพยาบาลวิสัญญีดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 = ระดับ  
ความพึงพอใจบริการพยาบาลวิสัญญีดี

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 = ระดับ  
ความพึงพอใจบริการพยาบาลวิสัญญีปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 = ระดับ  
ความพึงพอใจบริการพยาบาลวิสัญญีน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 = ระดับ  
ความพึงพอใจบริการพยาบาลวิสัญญีน้อยที่สุด

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา  
(Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนอ  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาหลังจาก  
ปรับปรุงแก้ไขแล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน  
5 คน คุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์



ในด้านวิชาการ ด้านการบริหารและด้านการพยาบาลวิสัญญี ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และความเหมาะสมของสำนวนภาษา ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข นำผลการพิจารณามาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ใช้เกณฑ์ตัดสินความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (ชานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555) ซึ่งพบว่ามีความ CVI = 0.856

ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใต้การดูแล และคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลวิสัญญี สถาบันประสาทวิทยาจำนวน 44 ข้อ ดังนี้

1. พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ 8 ข้อ
2. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ 15 ข้อ
3. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ 9 ข้อ
4. พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม 12 ข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามบริการพยาบาลวิสัญญีที่ปรับปรุงแก้ไข จำนวน 44 ข้อ ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Reliability) กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ แล้วคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's

alpha coefficient) ได้ค่า 0.975

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการรับรองด้านจริยธรรม จากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และจากสถาบันประสาทวิทยา ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ถึงผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยหนึ่งชุด

2. หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับบริการจากวิสัญญีพยาบาลครบทุกขั้นตอนแล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) และมีคุณสมบัติตามที่กำหนด จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบเพื่ออธิบายรายละเอียดแก่กลุ่มตัวอย่างและขออนุญาตเก็บข้อมูล

3. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ฟังและให้ผู้ป่วยตอบข้อที่เป็นความพึงพอใจของเขา

4. ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลทันทีหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ครบถ้วนจำนวน 159 ชุด นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึก วิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยการบรรยายสรุปข้อคิดเห็นในความพึงพอใจต่อ

บริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง

2. แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

3. แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 2 ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาพรวมและรายด้าน

4. เปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ของผู้ป่วยที่มีเพศต่างกันด้วยสถิติค่าที (Independent t-test)

### ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา (n =159)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ ชาย	72	45.30
หญิง	87	54.70
อายุ 18-60 ปี	88	55.30
61 ปีขึ้นไป	71	44.70
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	99	62.26
ปริญญาตรี	47	29.56
สูงกว่าปริญญาตรี	13	8.18

จากตาราง 1 พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลังเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.70 เพศชาย ร้อยละ 45.30 อายุระหว่าง 18 -60 ปี ร้อยละ 55.30 รองลงมาอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ

5. เปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยที่มีอายุ ระดับการศึกษา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา

44.70 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 62.26 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.56 และสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 8.18

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ภาพรวมและรายด้าน (n=159)

ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง	M	SD	ระดับ
1. พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	4.44	0.52	ดี
2. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ	4.58	0.49	ดีมาก
3. พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้	4.58	0.49	ดีมาก
4. พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม	4.43	0.56	ดี
<b>โดยรวม</b>	<b>4.51</b>	<b>0.47</b>	<b>ดีมาก</b>

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก (M = 4.51, SD = 0.47) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ และพฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้อยู่ในระดับดีมากเท่ากัน (M = 4.58, SD = 0.49) รองลงมา คือ พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพอยู่ในระดับดี (M = 4.44, SD = 0.52) และพฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี (M = 4.43, SD = 0.56)

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ (n=159)

พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	M	SD	ระดับ
1. ก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยพบว่าวิสัญญีพยาบาลได้เตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการให้ยาระงับความรู้สึกพร้อมใช้	4.52	0.701	ดีมาก
2. เมื่อฟื้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่อง แผลในปากหรือฟัน	4.39	0.702	ดี
3. เมื่อฟื้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่องระคายเคืองหรือเจ็บในลำคอ	4.14	0.878	ดี
4. เมื่อฟื้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่อง แผลบริเวณใบหน้า	4.39	0.961	ดี
5. เมื่อฟื้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่อง แผลบริเวณร่างกายและลำตัว	4.48	0.674	ดี

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
ด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ (n=159) (ต่อ)

พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	M	SD	ระดับ
6. ผู้ป่วยได้รับการดูแล เรื่องการหายใจ ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างเต็มใจ	4.62	0.592	ดีมาก
7. ผู้ป่วยได้รับการดูแล บรรเทาความปวด ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างเต็มใจ	4.62	0.582	ดีมาก
8. ผู้ป่วยได้รับการดูแลทันทีจากวิสัญญีพยาบาล เมื่อเกิดอาการข้างเคียงในห้องพักฟื้น เช่น หนาวสั่น คลื่นไส้ อาเจียนและอาการคัน	4.38	0.727	ดี
<b>โดยรวม</b>	<b>4.44</b>	<b>0.52</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้ป่วยพึงพอใจบริการงานพยาบาลวิสัญญี พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพอยู่โดยรวมอยู่ในระดับดี (M = 4.44, SD = 0.52) โดยผู้ป่วยพึงพอใจที่ได้รับการดูแล เรื่องการหายใจ ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างเต็มใจ และได้รับการดูแล บรรเทาความปวด ภายหลังได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างเต็มใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเช่นกัน (M = 4.62, SD = 0.592, M = 4.62, SD = 0.582) ผู้ป่วยพึงพอใจน้อยที่สุดคือ เมื่อฟื้นจากการได้รับยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่อง ระบายเคืองหรือเจ็บในลำคอ (M = 4.14, SD = 0.878)

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
ด้านพฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ (n=159)

พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ	M	SD	ระดับ
1. วิสัญญีพยาบาลแต่งเครื่องแบบสะอาด	4.63	0.522	ดีมาก
2. วิสัญญีพยาบาลแนะนำตัวกับผู้ป่วยด้วยความสุภาพ	4.71	0.52	ดีมาก
3. วิสัญญีพยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส	4.64	0.589	ดีมาก
4. ผู้ป่วยเชื่อถือไว้วางใจว่า ได้รับการป้องกันให้ปลอดภัยจากอันตรายที่สามารถป้องกันได้	4.52	0.645	ดีมาก
5. ผู้ป่วยเชื่อถือไว้วางใจว่าวิสัญญีพยาบาลดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยตลอดเวลาที่ได้รับยาระงับความรู้สึก	4.64	0.531	ดีมาก
6. ผู้ป่วยเชื่อถือไว้วางใจว่า วิสัญญีพยาบาลสามารถวินิจฉัยและช่วยเหลือในภาวะวิกฤตได้	4.57	0.59	ดีมาก

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
ด้านพฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ (n=159) (ต่อ)

พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ	M	SD	ระดับ
7. ผู้ป่วยเชื่อถือไว้วางใจว่า วิสัญญีพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามขั้นตอน ที่ได้อธิบายไว้ก่อนการได้รับยาระงับความรู้สึก	4.59	0.591	ดีมาก
8. ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการของวิสัญญีพยาบาลได้ง่าย	4.38	0.692	ดี
9. วิสัญญีพยาบาลสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วยด้วยการมาเยี่ยม ก่อนและหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก	4.60	0.637	ดีมาก
10. วิสัญญีพยาบาลที่ผู้ป่วยพบมีอธยาศัยดี กิริยา และภาษาสุภาพ เป็นกันเอง ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจ	4.72	0.541	ดีมาก
11. ผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่	4.64	0.588	ดีมาก
12. ผู้ป่วยได้รับการปลอบโยนและให้กำลังใจ จนคลายความวิตกกังวล	4.48	0.701	ดี
13. วิสัญญีพยาบาลยินดีตอบคำถามของผู้ป่วย	4.56	0.622	ดีมาก
14. วิสัญญีพยาบาลมีความพร้อมที่จะให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วย	4.50	0.645	ดีมาก
15. วิสัญญีพยาบาลแสดงกิริยาตั้งใจ สนใจ รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วย และครอบครัว	4.55	0.643	ดีมาก
<b>โดยรวม</b>	<b>4.58</b>	<b>0.49</b>	<b>ดีมาก</b>

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจ  
บริการงานพยาบาลวิสัญญี พฤติกรรมบริการ  
ด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจโดยรวม  
อยู่ในระดับดีมาก (M = 4.58, SD = 0.49) โดย  
พึงพอใจวิสัญญีพยาบาลที่ผู้ป่วยพบมีอธยาศัยดี

กิริยาและภาษาสุภาพเป็นกันเอง ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจ  
มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ในระดับดีมาก (M = 4.72,  
SD = 0.541) และอันดับสุดท้ายผู้ป่วยสามารถเข้า  
ถึงบริการของวิสัญญีพยาบาลได้ง่าย (M = 4.38,  
SD = 0.692)

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ (n=159)

พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้	M	SD	ระดับ
1. ผู้ป่วยได้รับเอกสารและข้อมูลการปฏิบัติตัว ก่อน และหลังการ ได้รับยาระงับความรู้สึก	4.52	0.645	ดีมาก
2. ผู้ป่วยได้รับคำอธิบายทุกครั้งที่วิสัญญีพยาบาลให้การพยาบาล	4.55	0.653	ดีมาก
3. วิสัญญีพยาบาลได้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวิธีปฏิบัติตนก่อนการได้รับ ยาระงับความรู้สึกจนผู้ป่วยเข้าใจ	4.67	0.524	ดีมาก
4. วิสัญญีพยาบาลได้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวิธีปฏิบัติตนหลังการได้รับ ยาระงับความรู้สึกและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จนผู้ป่วยเข้าใจ	4.59	0.554	ดีมาก
5. วิสัญญีพยาบาลมีความพร้อมในการอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึง ขั้นตอนการให้ยาระงับความรู้สึกจนเข้าใจและรู้สึกปลอดภัย	4.64	0.544	ดีมาก
6. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าวิสัญญีพยาบาลได้ใช้ความรู้ในการอธิบาย ที่ชัดเจนเข้าใจง่าย	4.62	0.582	ดีมาก
7. ผู้ป่วยมั่นใจเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำ ทำให้ฟื้นตัวได้ดีขึ้น	4.64	0.577	ดีมาก
8. ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจเมื่อได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการติดเครื่อง เฝ้าระวังสัญญาณชีพ	4.50	0.683	ดีมาก
9. ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจเมื่อได้รับคำอธิบายเรื่องการป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดจากการจัดทำขณะทำผ่าตัด	4.54	0.682	ดีมาก
<b>โดยรวม</b>	<b>4.58</b>	<b>0.49</b>	<b>ดีมาก</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจ  
บริการงานพยาบาลวิสัญญี พฤติกรรมบริการด้าน  
สัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ โดยรวม อยู่ในระดับดี  
มาก (M = 4.58, SD = 0.49) โดยพึงพอใจที่วิสัญญี  
พยาบาลได้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวิธีปฏิบัติตนก่อน

การได้รับยาระงับความรู้สึกจนผู้ป่วยเข้าใจ มีค่า  
คะแนนเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.67, SD = 0.524) ส่วน  
อันดับสุดท้าย คือ ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจเมื่อได้รับคำ  
อธิบายเกี่ยวกับการติดเครื่องเฝ้าระวังสัญญาณชีพ  
อยู่ในระดับดีมาก (M = 4.50, SD = 0.683)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี  
ด้านสิ่งแวดล้อม (n=159)

พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม	M	SD	ระดับ
1. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องรพำตัด มีอุณหภูมิเหมาะสม	4.40	0.694	ดี
2. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องรพำตัด มีอุณหภูมิเหมาะสม	4.36	0.696	ดี
3. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องพักฟื้น มีอุณหภูมิเหมาะสม	4.31	0.713	ดี
4. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องรพำตัด สงบเงียบไม่มีเสียงดังรบกวน	4.37	0.743	ดี
5. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องรพำตัด สงบเงียบไม่มีเสียงดังรบกวน	4.43	0.716	ดี
6. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องพักฟื้น สงบเงียบไม่มีเสียงดังรบกวน	4.31	0.754	ดี
7. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องรพำตัด สะอาด	4.58	0.65	ดีมาก
8. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องรพำตัด สะอาด	4.59	0.648	ดีมาก
9. ผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้องพักฟื้น สะอาด	4.43	0.716	ดี
10. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องรพำตัด ไม่มีกลิ่นรบกวน	4.49	0.615	ดี
11. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องรพำตัด ไม่มีกลิ่นรบกวน	4.50	0.630	ดีมาก
12. ผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องพักฟื้น ไม่มีกลิ่นรบกวน	4.39	0.737	ดี
โดยรวม	4.43	0.56	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ป่วยพึงพอใจบริการ  
งานพยาบาลวิสัญญี พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีทุกข้อและโดยรวม (M =  
4.43, SD = 0.56) โดยผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้อง  
รพำตัด สะอาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.59,

SD = 0.648) ส่วนผู้ป่วยรับรู้ได้ว่าห้องพักฟื้น มี  
อุณหภูมิเหมาะสม และผู้ป่วยมองเห็นสภาพห้อง  
พักฟื้น สงบเงียบไม่มีเสียงดังรบกวนมีคะแนน  
เฉลี่ยต่ำสุด (M = 4.31, SD = 0.713 และ SD =  
0.754)

**ตารางที่ 7** เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ภาพระวม และรายด้าน จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง	หญิง (n =87)		ชาย (n =72)		ผลการเปรียบเทียบ (one tail)	
	M	SD	M	SD	t	p-value
	พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	4.46	0.533	4.42	0.516	-0.487
พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้าง ความไว้วางใจ	4.59	0.517	4.56	0.449	-0.413	0.680
พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้	4.60	0.518	4.56	0.465	-0.501	0.617
พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม	4.44	0.550	4.42	0.577	-0.244	0.808
โดยรวม	4.52	0.499	4.49	0.442	-0.444	0.658

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 7 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมและรายด้านความพึงพอใจในบริการงานวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง

สถาบันประสาทวิทยา เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศชาย และเพศหญิงไม่แตกต่างกัน

**ตารางที่ 8** เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ภาพระวม และรายด้าน จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง	>60ปี (n =88)		>60ปี (n =71)		ผลการเปรียบเทียบ (one tail)	
	M	SD	M	SD	t	p-value
	พฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	4.43	0.507	4.45	0.548	-0.216
พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้าง ความไว้วางใจ	4.56	0.463	4.60	0.515	-0.518	0.605
พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้	4.58	0.482	4.59	0.510	-0.116	0.908
พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม	4.44	0.464	4.40	0.664	0.477	0.647
โดยรวม	4.50	0.442	4.51	0.512	-0.082	0.935



จากตารางที่ 8 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการงานวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา จำแนกตามภาพรวมและรายด้านกับระดับอายุที่แตกต่างกัน พบว่า ความพึงพอใจในบริการงานวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบัน

ประสาทวิทยา ไม่แตกต่างกัน ตารางที่ 9 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาท-ไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จำแนกตาม ภาพรวม และรายด้าน

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญี ของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาท-ไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ภาพรวมและรายด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง	ต่ำกว่า ป.ตรี (n = 99)		ป.ตรี (n = 47)		สูงกว่า ป.ตรี (n = 13)		F	P-value (two tail)
	M	SD	M	SD	M	SD		
	พฤติกรรมบริการด้าน ความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ	4.48	0.472	4.34	0.614	4.50		
ด้านพฤติกรรมบริการด้าน สัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ	4.62	0.404	4.46	0.635	4.65	0.398	1.883	0.156
ด้านพฤติกรรมบริการด้าน สัมพันธภาพที่มุ่งให้ความไว้วางใจ	4.61	0.449	4.48	0.598	4.70	0.361	1.429	0.243
พฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อม	4.47	0.478	4.34	0.598	4.36	0.920	1.053	0.352
โดยรวม	4.55	0.409	4.41	0.587	4.55	0.452	1.487	0.229

P<.05

จากตารางที่ 9 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาท

วิทยา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่าความพึงพอใจในบริการงานพยาบาลวิสัญญีไม่แตกต่างกัน ทั้งภาพรวมและรายด้าน

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลังเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.70 เพศชาย ร้อยละ 43.30 มีอายุระหว่าง 18-60 ปี ร้อยละ 55.30 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 62.26 และสูงกว่าปริญญาตรีเพียงร้อยละ 8.18 จึงอภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลังเป็นเพศหญิง และเพศชายในอัตราใกล้เคียงกัน มีอายุต่ำกว่า 60 ปี และมีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ความพึงพอใจในบริการงานพยาบาล ทัศนคติของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ และพฤติกรรมบริการด้านสัมพันธภาพที่มุ่งให้ความรู้ อยู่ในระดับดีมากเท่ากัน สอดคล้องกับ ปัญจพร หวังรอด (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมบริการของพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่า พฤติกรรมบริการโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลให้บริการได้ถูกต้อง อยู่ในระดับดีมาก ส่วนพฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพ และพฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี

เปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการงาน ทัศนคติของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยาพบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศอายุและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในบริการงาน ทัศนคติของผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทไขสันหลัง สถาบันประสาทวิทยา ทั้งภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้อธิบายได้ว่า เพศแสดงความแตกต่างทาง

ชีวภาพของบุคคลซึ่งมักจะพบว่า มีผลต่อสติปัญญา การรับรู้ และการแสดงพฤติกรรม (ฉันทัญญา สุวรรณมณี, 2547) ปัจจุบัน ระบบสารสนเทศระบบการสื่อสารมีความทันสมัย รวดเร็ว การเข้าถึงของบุคคลต่อบริการด้านสุขภาพสะดวกขึ้นง่ายขึ้น ส่งผลให้ทั้งเพศหญิง และเพศชายสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้เท่าเทียมกัน และเป็นการตอบสนองกับการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่ประชาชนไทยทุกคนมีสิทธิ ที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติ ศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน การให้บริการต่อผู้ป่วยพยาบาล จำเป็นต้องตอบสนองความต้องการ และความจำเป็นขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในทุกมิติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และปฏิบัติการพยาบาลที่มีมาตรฐานให้กับผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

## ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยผู้บริหารทางการพยาบาลควรกระตุ้น และส่งเสริมให้พยาบาลรักษาระดับของพฤติกรรมบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยค้นหากลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรในหน่วยงาน เช่น การประกวดหน่วยงานที่มีพฤติกรรมบริการพยาบาลทางเทคนิควิชาชีพ พยาบาล และพฤติกรรมบริการด้านสิ่งแวดล้อมให้เป็นเลิศและจัดให้มีการประเมินพฤติกรรมบริการเป็นระยะ ๆ ทุก 6 เดือน เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งในการประกอบการพิจารณาความดี ความชอบ รวมทั้งการจัดทำ แผนพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ ในภาพรวมของกลุ่มการพยาบาล และของแผนกวิสัญญี สำหรับบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และพัฒนาบุคลากรเดิมที่พบว่าผลการประเมินพฤติกรรมบริการไม่ดี เพื่อให้คงระดับของ

พฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพและวิสัญญีพยาบาลให้ดีตลอดไปและดียิ่งขึ้น

2. ผลการวิจัย เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าเมื่อพ้นจากการได้รับาระงับความรู้สึก ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่อง ระบายท้องหรือเจ็บในลำคอ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด เป็นโอกาสที่จะได้พัฒนาเพื่อปรับปรุงและหาแนวทางปฏิบัติเพื่อลดภาวะระบายท้องหรือเจ็บในลำคอ และพัฒนาศักยภาพงานพฤติกรรมบริการด้านความสามารถทางเทคนิควิชาชีพให้ดียิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพียงด้านเดียว ดังนั้นหากจะให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการพัฒนางานบริการจึงควรที่จะมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยใน คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศัลยแพทย์ เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เป็นต้น และลูกค้าภายนอกคือญาติของผู้ป่วย และนำข้อมูลที่ได้รับมาปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการโดยรวมขององค์กรต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกษาในพระบรมราชูปถัมภ์.  
ฉกัญญา สุวรรณมณี. (2547). *เปรียบเทียบการ*

*รับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพและที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ(วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*

ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2555). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 11)*. กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.

เนตรนภิส จินดาพร, สุมาลี สวรรณภักดี, และ รุ่งนภา จันทรา. (2554). *พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. สุราษฎร์ธานี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี .*

ประคอง วรรณสุด. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3 ปรับปรุงแก้ไข)*. กรุงเทพฯ: แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัญญาพร หรั่งรอด. (2546). *พฤติกรรมบริการของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). ชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา.*

ปิยาภรณ์ ทองประดิษฐ์. (2552). *อิทธิพลระหว่างปัจจัยคัดสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท 4 กับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต). นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*

สถาบันประสาทวิทยา. (2555). *รายงานประจำปี, 2554*. กรุงเทพฯ : สถาบันประสาทวิทยา.

- สถาบันประสาทวิทยา. (2557). *แบบประเมินระดับ  
หน่วยงาน กลุ่มงานวิสัญญี สถาบัน  
ประสาทวิทยา*. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักงานพยาบาล. (2551). *พระราชบัญญัติ  
วิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์*.  
นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัด  
กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *รายงาน  
ผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและ  
ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข*. เข้าถึง  
เมื่อ 15 พฤษภาคม 2555. สืบค้นจาก  
[www.bps.ops.moph.go.th/.../](http://www.bps.ops.moph.go.th/.../)
- โอบธู วาริรัชย์. (2539). *สู่ความเป็นเลิศในบริการ  
สุขภาพ*. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- Falco, D., Rutledge, D.N., & Elisha, S. (2017).  
Patient Satisfaction With Anesthesia  
Care: Wat Do We Know?. *AANA  
Journal*, 85(4), 286–292.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing  
research: Principles and medthods*  
(6<sup>th</sup> ed.) Philadelphia,PA: Lippncott.
- Risser, N.L. (1975). Development of instrument  
to measure patient satisfaction with and  
nursing care setting. *Nursing Research*,  
24(1), 45-52.