

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อ คุณภาพบริการของสถานีนอนามัย

Customer Expectation of Service Quality Provided by Primary Care unit

จิรนนท์ ศรีจิริต¹, วัลลภา คชภักดี²

คำสำคัญ : ความคาดหวังผู้รับบริการ, คุณภาพบริการ, คุณภาพบริการสถานีนอนามัย

Keyword : Customer expectations, Service quality, PCU service quality

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย ในอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยในอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 359 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random) เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย พัฒนาจากมิติคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย (กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี, 2551) มีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95

¹ นิสิตวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

² อาจารย์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$) และรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน คือ ความพร้อมของอุปกรณ์และบุคลากร ($\bar{X}=4.02$) ความเสมอภาค ($\bar{X}=4.28$) ความมั่นใจ ($\bar{X}=4.29$) อธิษาศัยของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X}=4.34$) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.18) ความน่าเชื่อถือ ($\bar{X}=4.29$) ความเข้าอกและเห็นใจ ($\bar{X}=4.18$) และการเข้าถึงชุมชนและ ความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X}=4.18$) จะเห็นได้ว่าความคาดหวังในคุณภาพบริการจะอยู่ในระดับที่สูง ดังนั้นผู้ให้บริการควรมีความตระหนักและปรับปรุงคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด

Abstract

The objective of this study was to explore the customer expectations of service quality provided by primary care unit (PCU). Three hundred and fifty nine samples drawing by stratify random sampling from the customers who have received service from the PCUs in Rasada and Houy-Yod district, Trang province. The instrument was framed based on the qualitative study on customer expectations of PCU service quality (Kaewrattana and Kochapakdee, 2008). The alpha chronbach coefficient of the questionnaire was 0.95.

The results showed that the total score of customer expectations of PCU service quality was at the high level ($\bar{X}=4.42$). The score for a particular dimension was at high level as well: (1) the readiness of building, environment, and PCU's staff in providing service ($\bar{X}=4.02$), (2) providing equity service to customers ($\bar{X}=4.28$), providing assured service ($\bar{X}=4.29$), staff politeness and caring ($\bar{X}=4.34$), staff responsiveness to customer needs ($\bar{X}=4.18$), staff trustworthy ($\bar{X}=4.29$), understanding the customers ($\bar{X}=4.18$), staff ability in working with community and related agencies ($\bar{X}=4.18$). This study indicates that healthcare staff have to aware and improve the quality service in responding to customer expectations.

บทนำ

ในการให้บริการด้านสุขภาพของสถานบริการพบว่าปัญหาการให้บริการยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ เช่น การให้บริการที่ล่าช้า การมีบุคลากรพยาบาลไม่เพียงพอทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสที่จะซักถามปัญหาข้อข้องใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การประสานงานการส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาโรครักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องยังมีน้อย ไม่สนใจทักทายผู้ป่วย และญาติด้วยวาจาที่สุภาพยิ้มแย้มเป็นกันเอง ไม่ค่อยให้กำลังใจผู้ป่วย ไม่ค่อยให้คำแนะนำ ค่าปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ระยะเวลาในการรอคอยการตรวจใช้เวลาานาน ที่นั่งสำหรับผู้รับบริการมีน้อย การตอบสนองต่อความต้องการของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี การสื่อสารทำให้ผู้รับบริการทราบข้อมูลและรู้จักการใช้สิทธิของตนเองมากขึ้น จึงเกิดความคาดหวังต่อการบริการสุขภาพที่สูงขึ้น ความสำคัญในการศึกษาเพื่อประเมินถึงความต้องการที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการหรือคาดหวังไว้

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการพบว่ามิงงานวิจัยหลาย ๆ เรื่องมีการประยุกต์เครื่องมือของ พาราเซอรามาเนน, ซีทา และเบอร์รี่ (Parasuraman , Zeithaml, Berry 1985) มาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับบริการรักษาพยาบาล เช่น การกำหนดความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของกลุ่มผู้รับบริการในโรงพยาบาล สมเด็จพระปิ่นเกล้า พบว่ามี 8 มิติ คือ ความสะดวกในการใช้บริการ, อธิยาศัยไมตรี, ความเป็นรูปธรรมของบริการ, การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา, ความน่าเชื่อถือวางใจได้, ความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล, จริยธรรม, ราคา ส่วนการศึกษาของวคิน และคณะพบว่า มิติของความคาดหวังมี 5 มิติ คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ, ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ, การตอบสนองในการให้บริการ, การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ และความเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ ส่วนการศึกษาของวิภาวีและคณะพบว่ามิติของความคาดหวังมี 5 มิติ เช่นเดียวกัน ส่วนในการศึกษาคุณภาพบริการของสถานื่อนามัย (กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี, 2551) พบว่ามีมิติคุณภาพมี 8 มิติ คือความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร, อธิยาศัยของเจ้าหน้าที่, การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ, ความเสมอภาค, ความน่าเชื่อถือ, ความเข้าใจและเห็นใจ, ความมั่นใจ, การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น จากงานวิจัยดังกล่าวพบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาความคาดหวังเฉพาะในโรงพยาบาล แต่ไม่พบการศึกษาวิจัยดังกล่าวในสถานื่อนามัย ทั้ง ๆ ที่สถานื่อนามัยเป็นสถานบริการ ที่ผู้ให้บริการควรต้องเข้าใจอย่างลึกซึ้ง เนื่องจากเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด ประชาชนเข้าถึงง่ายมากที่สุดหากมีการศึกษาน่าจะทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของประชาชนได้ ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงประโยชน์ในส่วนนี้จึงได้ทำการศึกษาความคาดหวังในสถานื่อนามัยในเขตอำเภอรัชฎา และ อำเภอยะยอต เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและเกิดความพึงพอใจในการบริการมากที่สุด อำเภอรัชฎา และ อำเภอยะยอตได้รับนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ต่อบริกับยุทธศาสตร์ที่ 2 (พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ) สู่การปฏิบัติ โดยมุ่งหวังพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับอำเภอรัชฎาเคยเป็นพื้นที่หนึ่งของอำเภอยะยอตต่อมาแยกเป็นอำเภอรัชฎาเมื่อ 1 เมษายน 2534ระบบการดำเนินงานต่าง ๆ ด้านสุขภาพยังคงมีความคล้ายคลึงกันอำเภอยะยอตมีจำนวนประชากร 92,712 คน สถานื่อนามัย 21 แห่ง และเจ้าหน้าที่ 71 คน ส่วนอำเภอรัชฎา มีจำนวนประชากร 27,615 คน สถานื่อนามัย 6 แห่งและเจ้าหน้าที่ 19 คน

จากบริบทดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้จึงจำกัดอยู่เฉพาะบริการของสถานื่อนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานหลักระดับปฐมภูมิในการบริการสุขภาพ ที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นหน่วยงานบริการสุขภาพด้านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายทั้งในด้านภูมิศาสตร์ จิตวิทยา และด้านเศรษฐกิจ โดยการเน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพในเชิงรุกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองของประชาชน รวมถึงการดูแลสุขภาพกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และช่วงฟื้นฟูสุขภาพ พร้อมทั้งการจัดทำระบบข้อมูลของประชาชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต และตลอดถึงการทำหน้าที่ประสานกับหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการที่ต่อเนื่อง รอบด้าน อาทิ สถานพยาบาลเฉพาะด้านต่าง ๆ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ และหน่วยงานปกครองท้องถิ่น คุณภาพบริการของสถานื่อนามัยจึงเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัยในอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 6 แห่ง และ 18 แห่ง ตามลำดับ โดยมีคุณสมบัติ คือ มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะดี สามารถอ่านออกเขียนได้ ตอบคำถามได้และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม สุ่มประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อที่จะให้เป็นตัวแทนของประชากร โดยการสุ่มแบบสุ่มแบบชั้น (Stratified random) ตามจำนวนประชากรที่สถานีนอนามัยรับผิดชอบจำนวน 100,686 คน และกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน ลงเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงตามพื้นที่ครัวเรือนละ 1 คน จนได้จำนวนครบตามที่กำหนดไว้ และกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน ดังตารางที่ 1 อย่างไรก็ตามสามารถรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ได้เพียง 359 ฉบับ

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} = \frac{100,686}{1+100,686(0.05)^2} = 398$$

n = ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากรทั้งหมด

e แทนความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (ที่ 0.05)

เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย พัฒนาจากมิติคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย (กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี, 2551) และ Service Quality Model (Parasuraman, Zeithmal, Berry, 1985). มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยและทีมลงเก็บข้อมูลในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัยในแต่ละแห่งโดยได้รับแบบสอบถามกลับมา 359 ชุด คิดเป็น 90.2 % ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยนำมาแจกแจงหาความถี่และคำนวณค่าร้อยละ วิเคราะห์ความความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในแต่ละมิติคุณภาพโดยใช้สถิติร้อยละและค่าเฉลี่ย แล้วใช้เกณฑ์การตัดสินผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เกณฑ์การตัดสินผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เกณฑ์ช่วงค่าเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00	ระดับความคาดหวัง มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50	ระดับความคาดหวัง มาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50	ระดับความคาดหวัง ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50	ระดับความคาดหวัง น้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50	ระดับความคาดหวัง น้อยที่สุด

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.0) อายุเฉลี่ย 39.75 ปี อยู่ในกลุ่มอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 30.9) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 79.7) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 49.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 49.0) รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 8,968.88 บาท อยู่ในช่วง 5,001- 10,000 บาท (ร้อยละ 43.5) และรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 37.6) ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพ (ร้อยละ 76.6)

ข้อมูลการรับบริการของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาเหตุจูงใจในการมารับบริการที่สถานีนอนามัยพบว่า ส่วนใหญ่ตอบอยู่ที่ใกล้บ้าน ร้อยละ 76.6 รองลงมา ตอบสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 52.6 และตอบอยู่ในเขตบริการบัตรประกันสุขภาพ, ตอบมั่นใจในคุณภาพ, ร้อยละ 48.7, 30.9 ตามลำดับ มีการรับทราบบริการของสถานีนอนามัย (ร้อยละ 97.5) โดยส่วนใหญ่รับทราบจากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมากที่สุด (ร้อยละ 68.5) และจากเพื่อนรองลงมา (ร้อยละ 26.2) ในส่วนของการรับบริการด้านสุขภาพส่วนใหญ่เคยรับบริการด้านสุขภาพ (ร้อยละ 98.6) และส่วนใหญ่เคยรับบริการที่สถานีนอนามัย (ร้อยละ 87.7) รองลงมา รับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 70.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับบริการที่สถานีนอนามัยเฉลี่ย 5.60 ครั้งต่อปี และน้อยกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 68.0) ในส่วนของจำนวนครั้งของสมาชิกในครัวเรือนที่มาใช้บริการที่สถานีนอนามัย เฉลี่ย 8.34 ครั้ง/ปี และน้อยกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 52.4) ด้านความสัมพันธ์กับบุคลากรในสถานีนอนามัยส่วนใหญ่เป็นลักษณะผู้รับบริการทั่วไป (ร้อยละ 73.0) ส่วนใหญ่ไม่เคยทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ (ร้อยละ 68.2) ส่วนระดับการเจ็บป่วยที่ตัดสินใจมารับบริการที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ระดับการ เจ็บป่วยเล็กน้อย (ร้อยละ 83.3)

ในส่วนของความคาดหวังของผู้รับบริการในอำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการตามเกณฑ์การตัดสินคะแนนอยู่ในระดับสูง ในทุกมิติคุณภาพ (\bar{X} รวม=4.22) โดยจัดลำดับมิติที่มีค่าสูงสุดจนถึงค่าต่ำสุดดังนี้ ด้านอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ (\bar{X} =4.34) ความน่าเชื่อถือ (\bar{X} = 4.29), ความมั่นใจ (\bar{X} = 4.29), ความเสมอภาค (\bar{X} = 4.28), ความเข้าใจและเห็นใจ (\bar{X} = 4.18), การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น (= 4.18), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (\bar{X} = 4.18) และ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร (\bar{X} =4.02) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในสถานีนอนามัย
อำเภอวิเศษ และห้วยยอด

คุณภาพบริการ	(\bar{X})	SD	Range	Max	Min	ระดับความคาดหวัง
1.ความพร้อมของ สถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร	4.02	0.75	4.00	5	1	มาก
2.อริยาคัยของ เจ้าหน้าที่	4.34	0.77	4.00	5	1	มาก
3.การตอบสนอง ความต้องการของ ผู้รับบริการ	4.18	0.80	4.00	5	1	มาก
4.ความเสมอภาค	4.28	0.88	4.00	5	1	มาก
5.ความน่าเชื่อถือ	4.29	0.73	4.00	5	1	มาก
6.ความเข้าใจและ เห็นใจ	4.18	0.80	4.00	5	1	มาก
7.ความมั่นใจ	4.29	0.73	4.00	5	1	มาก
8.การเข้าถึงชุมชน และความสัมพันธ์ กับองค์กรอื่น	4.18	0.78	4.00	5	1	มาก
รวม	4.22	0.70	4.00	5	1	มาก

จากแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง ควรมีการปรับปรุงระบบการส่งต่อ มีการจัดสิ่งแวดล้อมภายในสถานีนอนามัยให้สะอาด ร่มรื่น มีที่นั่งรอตรวจมากกว่านี้ มีบริการเยี่ยมบ้าน เพิ่มอุปกรณ์การแพทย์ ให้อุปกรณ์มีประสิทธิภาพและทันสมัยรวมทั้งการเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอเพื่อการรักษาและให้ความรู้และคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านการประชาสัมพันธ์ ต้องการให้ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง เจ้าหน้าที่มาทำงานให้ตรงเวลา

วิจารณ์

การที่ความคาดหวังของผู้ใช้บริการในสถานีนอนามัย ในอำเภอวิเศษ และห้วยยอด จังหวัดตรัง อยู่ในระดับสูง (ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี ทองแผ้ว ที่พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังมากต่อคุณภาพบริการจากพยาบาลในทุกหมวด) น่าจะเป็นผลจากการประชาสัมพันธ์ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้ให้หลักประกันกับประชาชนว่า รัฐบาลถือเป็นนโยบายสำคัญที่เร่งด่วน

ที่จะทำให้ประชาชนทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึง และรับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยให้ความสำคัญกับระบบบริการปฐมภูมิให้เป็นสถานบริการด่านแรก และจากการศึกษาพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ค่าขายจึงทำให้ความคาดหวังอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอังคารและวัลลภา (2551) ซึ่งพบว่าอาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ นอกจากนี้พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เคยมารับบริการในสถานีนอนามัยและส่วนใหญ่เฉลี่ย 5.6 ครั้ง/ปี ซึ่งสอดคล้องกับความคาดหวังตามการศึกษาของพาราเซอรามาเนน ว่าการเคยได้รับบริการจากสถานีนอนามัย และจำนวนครั้งในการรับบริการ มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย

เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติ พบว่าในมิติ ด้านอรรถาศัย พบว่าผู้รับบริการคาดหวังกับด้านนี้เป็นอันดับหนึ่ง โดยผู้รับบริการคาดหวังในเรื่องความเป็นกันเองของเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 55.4) รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ใช้วาจาสุภาพ (ร้อยละ 55.2) ซึ่งสอดคล้องกับนกุลยา (2544) ที่พบว่า ผู้ป่วยนอกคาดหวังการให้บริการมากคือ เจ้าหน้าที่เอื้ออาทรห่วงใย ควบคุมอารมณ์ได้ไม่หงุดหงิด เต็มใจกระตือรือร้นให้บริการแพทย์พยาบาล ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไพเราะ เจ้าหน้าที่ดูแลสนใจไต่ถามอาการและการเปิดโอกาสให้ซักถามข้อข้องใจ

ในมิติ ความน่าเชื่อถือพบว่า ผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่อง เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาดเรียบร้อย (ร้อยละ 63.2) รองลงมาคือการให้บริการตามคิว (ร้อยละ 58.8) หากเจ้าหน้าที่ให้บริการที่แต่งตัวสะอาดเรียบร้อย ให้บริการเป็นลำดับ จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกที่น่าเชื่อถือขึ้นเนื่องจากผู้รับบริการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและความปลอดภัยในชีวิตเป็นสิ่งสำคัญโดยผู้ป่วยได้ฝากชีวิตไว้กับแพทย์ และพยาบาลโดยคาดหวังว่าเมื่อเข้าไปรับการรักษาแพทย์จะต้องตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลได้ถูกต้องและมั่นใจว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วจะทุเลา หรือหายจากโรคที่เป็นอยู่ มีความปลอดภัยในชีวิต

ในมิติความมั่นใจพบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องเจ้าหน้าที่บันทึกการรักษาหรือข้อมูลอื่น ๆ อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 53.8) รองลงมา คือเจ้าหน้าที่พูดจาเข้าใจง่าย (ร้อยละ 52.9) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดด้านคุณภาพของพาราสุมานและคณะที่กล่าวว่าผู้ให้บริการที่มีทักษะความรู้ความสามารถในการบริการที่แสดงให้ผู้ใช้บริการเห็นเป็นที่ประจักษ์ ย่อมทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจ

ในมิติความเสมอภาคพบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องเจ้าหน้าที่ไม่แบ่งชนชั้น (ร้อยละ 53.8) รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจแก่ผู้รับบริการอย่างทุกคนอย่างเสมอภาค (ร้อยละ 50.7) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนกุลยา ที่พบว่าผู้รับบริการคาดหวังในประเด็น การให้บริการที่เสมอภาคไม่แบ่งชั้นวรรณะ และการให้ความสำคัญในฐานะบุคคลหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการอาจคิดว่าหากเจ้าหน้าที่ให้บริการที่เท่าเทียมกันแล้วไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นใครย่อมต้องได้รับการรักษาที่ตีเหมือนกัน

ในมิติความเข้าใจและเห็นใจพบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องเจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่เป็นอย่างดี (ร้อยละ 49.9) รองลงมา คือเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ อาจเนื่องมาจากเมื่อผู้รับบริการเจ็บป่วยก็ย่อมต้องการให้คนอื่นเห็นความสำคัญและต้องการการดูแลเอาใจใส่ที่ดี ดังนั้นเมื่อไปรับบริการก็ย่อมต้องคาดหวังในสิ่งเหล่านี้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาวีและคณะ (2544) ที่พบว่าผู้รับบริการคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นใจมาก

ในมิติเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรพบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องเจ้าหน้าที่

ร่วมกิจกรรมกับชุมชนอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 52.6) รองลงมาคือ ประชาสัมพันธ์การให้บริการของสถานีนอนามัยให้ประชาชนทราบโดยทั่วกัน (ร้อยละ 47.1)

ในมิติการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการพบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องเจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ (ร้อยละ 51.3) รองลงมาคือ คาดหวังให้เจ้าหน้าที่ให้บริการทันที (ร้อยละ 45.7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ใช้บริการอาจได้รับสื่อสารว่า บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มาให้บริการในสถานีนอนามัย เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญเฉพาะ ดังนั้นการบริการย่อมมีความแตกต่างไปจากเดิม จึงเกิดความคาดหวังมากในการตอบสนองต่อการบริการ

ในมิติความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร พบว่าผู้รับบริการคาดหวังมากในเรื่องพื้นที่ภายในสถานีนอนามัย โปร่ง อากาศ ถ่ายเท ได้สะดวก (ร้อยละ 40.7) รองลงมา คือพื้นที่ภายในสถานีนอนามัย สะอาด (ร้อยละ 38.4) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของคุณลักษณะของบริการทางสุขภาพของอนูวัฒน์ ศุภชุตikul (2541) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้ใช้บริการจะพิจารณาบูรณาการ คือสถานที่เป็นหลัก เพราะต้องสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี เช่น มีความสะดวก สะอาด บรรยากาศดี และสอดคล้องกับการศึกษาของอุบลศรี หาญเจริญกิจ และสุราณี วิวัฒน์ศรี (2543) ได้แก่ อาคาร สถานที่ แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่แออัดคับแคบ มีที่นั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ มีเครื่องหมายป้ายลูกศรแนะนำจุดต่าง ๆ ความเป็นรูปธรรมของบริการแสดงถึงลักษณะทางกายภาพที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน

การให้ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง มีข้อเสนอที่สำคัญคือ อยากให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ และยาที่ทันสมัยและเพียงพอ ต้องการเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น เมื่อมีการประชุมประจำเดือนต้องการเจ้าหน้าที่อยู่ประจำสถานีนอนามัย ต้องการให้สถานีนอนามัยเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องการให้เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ ให้สถานีนอนามัยปรับปรุงในเรื่องความสะอาด ภูมิทัศน์ มีสวนหย่อม มีการปลูกต้นไม้ ด้านการประชาสัมพันธ์ต้องการให้ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง อยากให้เจ้าหน้าที่มาทำงานให้ตรงเวลา ด้านการออกกำลังกายต้องการสถานที่ออกกำลังกายและการให้ความรู้

สรุป

จากงานวิจัยจะพบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ซึ่งจะเห็นได้ว่าโดยส่วนใหญ่ผู้รับบริการคาดหวังจากตัวเจ้าหน้าที่มากที่สุด (มากกว่าด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ) โดยเฉพาะในเรื่อง อธิษาศัยของเจ้าหน้าที่ แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการคาดหวังให้เจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง คาดหวังให้เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีการต้อนรับที่ดี และนอกจากนั้นยังคาดหวังให้ผู้ให้บริการพูดจาสุภาพและมีกิริยาสุภาพอ่อนโยนในการให้บริการจากความคาดหวังดังกล่าวก็อาจทำให้ผู้รับบริการรู้สึกดีขึ้นมาระดับหนึ่งแล้ว ดังนั้นการบริการที่ประทับใจและทำให้ผู้ใช้บริการอยากกลับมาใช้บริการอีกด้วยความมั่นใจในบริการย่อมเกิดจากการตอบสนองต่อความคาดหวังดังกล่าวข้างต้น เช่นกัน

ผู้รับบริการทุกคนล้วนมีความคาดหวังในบริการที่ตนเองควรจะได้รับ โดยแต่ละคนอาจมีความคาดหวังแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์ การเรียนรู้ หรือบางครั้งอาจขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมนั้น ๆ ดังนั้น ในการให้บริการจึงควรมีการคำนึงถึงหลายสิ่งหลายอย่างประกอบกันทั้งในรูปธรรมและนามธรรม

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ตรงตามความคาดหวัง งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรเท่านั้น ทำให้ทราบถึงความคาดหวังเฉพาะกลุ่มประชากรแต่อาจทำให้รู้ถึงความคาดหวังของประชากรได้ จึงสามารถนำไปแก้ไข ปรับปรุงในหน่วยงานได้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชาการวิจัยในระบบสุขภาพ ที่ผู้สอนได้มุ่งมั่นให้บัณฑิตมีประสบการณ์จริง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อ.ดร. วัลลภา คชภักดี ผู้สอนรายวิชานี้ และหัวหน้าชุดโครงการวิจัยที่ได้ให้คำแนะนำ ปรึกษางานวิจัย ขอขอบคุณกองทุนวิจัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ได้ให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณสำหรับการศึกษานี้ นอกจากนี้ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอดและรัชฎา ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยและประชาชนที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี. (2551). มิติของคุณภาพบริการของสถานีนามัย ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ:กรณีศึกษาในเขตอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง. รายงานวิจัย สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- นกุลยา ส่งสวัสดิ์. (2544).ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ.ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา
- บุญชม ศรีสะอาด.(2544).การวิจัยเบื้องต้น.กรุงเทพมหานคร : สุวีริยา สาสน์.
- ประทีป ดวงงาม และวัลลภา คชภักดี. (2550). คุณภาพบริการ และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการของสถานีนามัย ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ : กรณีศึกษาในเขตอำเภอรัชฎา และอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง. (รายงานวิจัยปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- พัชรี ทองแผ่. (2540). คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต ๒ (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต).สาขาวิชาการบริหารพยาบาล,บัณฑิตวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย.
- วดิน ทิพานิช, ผ่องพรรณ อีระวัฒน์ศักดิ์, จิรยุทธ คงนุ่น (2546). ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดพิจิตร.วารสารวิชาการสาธารณสุข.
- วิภาวี เส้าหิน และคณะ.(2544).คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ.วารสารวิชาการสาธารณสุข.มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- สุราณี วิวัฒน์ศร.(2546).การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลมะม่วงอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร (ศึกษาค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล).บัณฑิตวิทยาลัย,เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ .

สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2545).รายงานผลการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล.(2541) ขั้นตอนการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ : รูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อังคาร สมพร และวัลลภา คชภักดี.(2550).ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย : กรณีศึกษาในเขตอำเภอธัญญาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง. (รายงานวิจัยปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

อุบลศรี หาญเจริญกิจ.(2543). คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต).สาขาวิชาการบริหารพยาบาล,บัณฑิตวิทยาลัย,เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .

Parasuraman.A., Zeithaml.V.A., & Berry. L.L. (1985) – A conceptual model of service quality and its implications for future research – **Journal of Marketing** 49, pp 41–50.