

เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานเอนามัย

Comparison of Customer Expectation and Perception of Service Quality Provided by Primary Care Unit

เกศสุตา เหมทานนท์¹, วัลลภา คชภักดี²

คำสำคัญ : คุณภาพบริการ, ความคาดหวัง, การรับรู้

Keyword : Service quality, Expectation, Perception

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการของสถานเอนามัย กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานเอนามัยในอำเภอ รัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 359 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ แบบสอบถามความคาดหวังคุณภาพบริการของสถานเอนามัยพัฒนาจากมิติคุณภาพบริการของสถานเอนามัยตามการรับรู้ของผู้รับบริการ (กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี, 2550) ส่วนแบบสอบถามการรับรู้คุณภาพบริการของสถานเอนามัยปรับเปลี่ยนข้อความในแบบสอบถามความคาดหวังให้เป็นคำถามการรับรู้โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ

¹ นิสิตวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

² อาจารย์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัยโดยรวมสูงกว่าระดับการรับรู้คุณภาพหลังจากได้รับบริการแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \leq 0.05$ ทั้งโดยรวม ($\bar{X}_E = 4.22, \bar{X}_P = 4.05$) และรายมิติ ดังนี้ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร ($\bar{X}_E = 4.02, \bar{X}_P = 3.83$) อ้อยาศัยของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X}_E = 4.34, \bar{X}_P = 4.16$) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X}_E = 4.18, \bar{X}_P = 4.00$) ความเสมอภาค ($\bar{X}_E = 4.28, \bar{X}_P = 4.08$) ความน่าเชื่อถือ ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$) ความเข้าใจและเห็นใจ ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$) ความมั่นใจ ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$) และการเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X}_E = 4.18, \bar{X}_P = 4.00$)

ถึงแม้ว่าการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการจะอยู่ในระดับที่มาก แต่ยังต่ำกว่าความคาดหวัง ผู้ให้บริการควรตระหนักและปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังและให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจในบริการที่ได้รับ

Abstract

The study aimed to compare the customer expectation and perception of the service quality provided by primary care unit (PCU) in Ratsada and Huay-yod District, Trung Province. 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 quality services (Kaewrattana and Kochapakdee, 2008). The questionnaire of customer perception was developed by converting the expectation question to perception question item by item. The alpha chronbach coefficient of both questionnaires was 0.95 and 0.97, respectively.

Result showed that customer expectation of PCU service quality was higher than the perception at $p \leq 0.05$ for the total score ($\bar{X}_E = 4.22, \bar{X}_P = 4.05$) and across the eight dimensions. These were: the readiness of building, environment, and PCU's staff in providing service ($\bar{X}_E = 4.02, \bar{X}_P = 3.83$), providing equity service to customers ($\bar{X}_E = 4.28, \bar{X}_P = 4.08$), providing assured service ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$), staff politeness and caring ($\bar{X}_E = 4.34, \bar{X}_P = 4.16$), staff responsiveness to customer needs ($\bar{X}_E = 4.18, \bar{X}_P = 4.00$), staff trustworthy ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$), understanding the customers ($\bar{X}_E = 4.29, \bar{X}_P = 4.14$), staff ability in working with community and related agencies ($\bar{X}_E = 4.18, \bar{X}_P = 4.00$).

Although customer perception of PCU service quality was high, it was lower than their expectation. Thus, healthcare staff should aware in continuous quality improvement of the service to satisfy and impress the customers.

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ทุกสถานบริการสุขภาพ มีบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ และเป็นที่พึงพอใจของประชาชน การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขจึงเป็นภารกิจหลักที่สำคัญอย่างหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องเน้นการพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพของประชาชนและ การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง และได้รับการบริการจากหน่วยบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จึงได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิขึ้น โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการพัฒนาสถานื่อนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งให้มีความพร้อมในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นสร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ขึ้นทะเบียน เพื่อให้ประชาชนใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นด่านแรก

อำเภอรัษฎา และ อำเภอห้วยยอดได้รับนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ตอบรับกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิสู่การปฏิบัติ โดยมุ่งหวัง พัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น อำเภอรัษฎาเคยเป็นพื้นที่หนึ่งของอำเภอห้วยยอด ต่อมาแยกเป็น อำเภอรัษฎาเมื่อ 1 เมษายน 2534 (ที่ว่าการอำเภอรัษฎา, 2534) ระบบการดำเนินงานต่าง ๆ ด้านสุขภาพยังคงมีความคล้ายคลึง อำเภอห้วยยอด มีจำนวนประชากร 92,712 คน สถานื่อนามัย 21 แห่ง และเจ้าหน้าที่ 71 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอด, 2550)

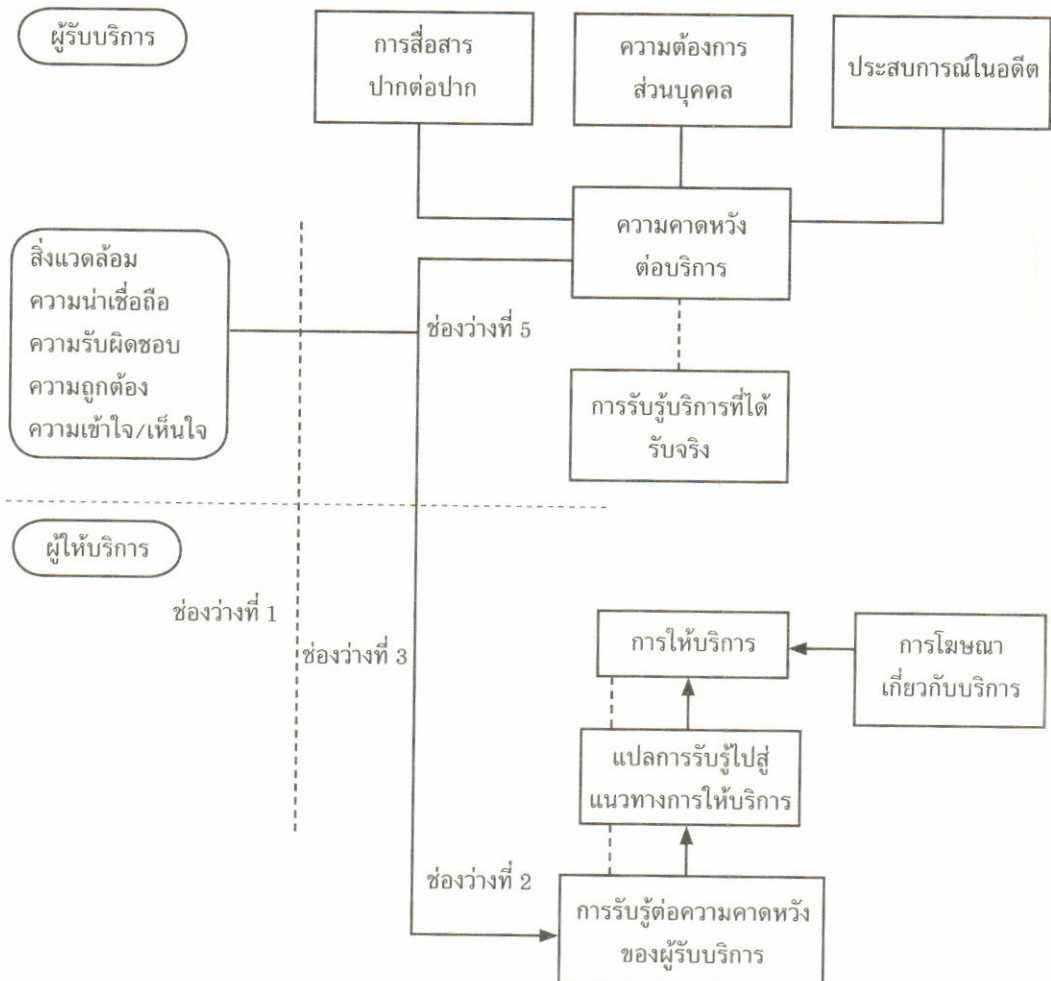
ส่วนอำเภอรัษฎา มีจำนวนประชากร 27,615 คน สถานื่อนามัย 6 แห่งและเจ้าหน้าที่ 19 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัษฎา, 2550) องค์ประกอบของที่นิยมใช้อธิบายคุณภาพบริการในหลากหลายบริการใช้กันโดยอย่างแพร่หลาย ได้แก่ องค์ประกอบคุณภาพบริการตามแนวคิด service quality model สามารถแบ่งออก 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness) ความมั่นใจ (Assurance) และความร่วมรู้สึก (Empathy)

องค์ประกอบที่ใช้อธิบายคุณภาพบริการของพยาบาล แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ หมวดศิลปะการดูแล เทคนิคการพยาบาล การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ความพร้อมในการบริการ ความต่อเนื่องในการดูแล และผลลัพธ์ในการดูแล นอกจากนี้องค์ประกอบที่ใช้อธิบายคุณภาพบริการของพยาบาลยังสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง เช่น ทรัพยากรด้านบุคคล ทรัพยากรด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรด้านองค์กร ทรัพยากรด้านกายภาพ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านกระบวนการ เช่น กิจกรรมต่าง ๆ และลำดับขั้นตอนของการพยาบาล และด้านผลลัพธ์ เช่น ภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ การทำหน้าที่ด้านสังคม ทศนคติ ความรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพ การใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพและการรับรู้คุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ใช้อธิบายคุณภาพบริการของสถานื่อนามัยในอำเภอห้วยยอดและรัษฎา จังหวัดตรัง แบ่งออกเป็น 8 ด้าน คือ ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร อธิปไตยของเจ้าหน้าที่ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความเสมอภาค ความน่าเชื่อถือ ความเข้าใจและเห็นใจ

ความมั่นใจ และการเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นๆ

การบริการที่มีคุณภาพตามแนวคิดของตัวแบบคุณภาพบริการ (Service Quality Model) กล่าวว่า การบริการที่มีคุณภาพนั้น ผู้ให้บริการต้องปิด ช่องว่างทั้งหมด 5 ช่องว่าง ดังนี้ 1) ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ความคาดหวังของผู้ให้บริการ 2) ช่องว่างที่ 2 : ช่องว่างระหว่างความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการกับแผนการให้บริการ 3) ช่องว่างที่ 3 : ช่องว่างระหว่างแผนการให้บริการกับบริการที่แท้จริง 4) ช่องว่างที่ 4 : ช่องว่างระหว่างระดับความสอดคล้องของบริการที่ได้รับกับการสื่อสารเกี่ยวกับบริการ และ 5) ช่องว่างที่ 5 : ช่องว่างระหว่างการรับรู้บริการที่ได้รับกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ



ที่มา : Parasuraman , Zeithaml and Berry “A Conceptual Model of service quality and the implication of the implication for Future Research” Journal of Marketing, Fall. 1985 pp.44.

ในการบริการด้านสุขภาพที่ผ่านมาจะพบว่ามีปัญหาการบริการที่ไม่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังช่องว่างที่ 5 ซึ่งเป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ไม่ตรงกัน หลักสำคัญของการพัฒนาคุณภาพคือมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ หากบริการที่ได้รับตรงตามที่คาดหวังไว้ จะเกิดคุณภาพตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ทำให้ได้รับความไว้วางใจและความเชื่อถือจากผู้รับบริการ ส่งผลต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงที่ดีของสถานีนอนามัย จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยการวิจัยครั้งนี้จำกัดอยู่เฉพาะบริการของสถานีนอนามัย ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักระดับปฐมภูมิในการบริการสุขภาพ ที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคการรักษาและฟื้นฟูสภาพเป็นหน่วยงานบริการสุขภาพด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย โดยการเน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพในเชิงรุกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองของประชาชน จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการของสถานีนอนามัยได้ เพื่อให้ได้คุณภาพและตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัยในอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 6 และ 18 แห่ง ตามลำดับ สุ่มประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อเป็นตัวแทนของประชากร โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random) ตามจำนวนประชากรที่สถานีนอนามัยรับผิดชอบ ลงเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงตามพื้นที่ครัวเรือนละ 1 คนจนได้จำนวนครบตามที่กำหนดไว้ และกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน ดังตารางที่ 1 อย่างไรก็ตามสามารถรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ได้เพียง 359 นับคิดเป็น 90.20 %

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

n = ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากรทั้งหมด

e แทนความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (ที่ 0.05)

เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม แบบสอบถามในการวัดคุณภาพบริการตามความคาดหวังพัฒนาโดยรวบรวมมิติคุณภาพบริการของ Service Quality Model (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985) และจากการค้นพบมิติคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย (กานดาแก้วรัตน์ และวัลลภา ศษภักดี, 2551) ส่วนแบบสอบถามการรับรู้พัฒนาโดยปรับเปลี่ยนข้อความในแบบสอบถามความคาดหวังให้เป็นคำถามการรับรู้

ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามที่ทดสอบกับผู้รับบริการที่สถานีนอนามัยของจังหวัด นครศรีธรรมราชและจังหวัดพัทลุง จำนวน 30 คน เป็น 0.95 สำหรับคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และ 0.97 สำหรับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

โดยเกณฑ์แบบสอบถามมีเกณฑ์ให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึงมากที่สุด (5 คะแนน)

แปลผลคะแนนความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 1.00 – 1.50	แสดงว่าความคาดหวังหรือการรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด
คะแนน 1.51 – 2.50	แสดงว่าความคาดหวังหรือการรับรู้ในระดับน้อย
คะแนน 2.51 – 3.50	แสดงว่าความคาดหวังหรือการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนน 3.51 – 4.50	แสดงว่าความคาดหวังหรือการรับรู้ในระดับมาก
คะแนน 4.51 – 5.00	แสดงว่าความคาดหวังหรือการรับรู้ในระดับมากที่สุด

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย

การวิเคราะห์ทางสถิติ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และ ความแตกต่างระหว่างค่าสูงสุดกับค่าต่ำสุด

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ โดยใช้สถิติ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.0) อายุเฉลี่ย 39.75 ปี อยู่ในกลุ่มอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 30.9) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 79.7) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 49.0) ประกอบอาชีพเกษตรกร (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 เมื่อพิจารณาเหตุฉุกเฉินในการมารับบริการที่สถานีนอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่ตอบอยู่ใกล้บ้าน 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) ในส่วนของการรับบริการด้านสุขภาพ

ส่วนใหญ่เคยรับบริการด้านสุขภาพ (ร้อยละ 98.6) และส่วนใหญ่เคยรับบริการที่สถานีนอนามัย (ร้อยละ 87.7) รองลงมาใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 70.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับบริการที่สถานีนอนามัย เฉลี่ย 5.60 ครั้งต่อปี และน้อยกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 68.0) ในส่วนของจำนวนครั้งของสมาชิกในครัวเรือนที่มารับบริการที่สถานีนอนามัย เฉลี่ย 8.34 ครั้ง/ปี และน้อยกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 52.4) ด้านความสัมพันธ์กับบุคลากรในสถานีนอนามัยส่วนใหญ่เป็นลักษณะผู้รับบริการทั่วไป (ร้อยละ 73.0) ส่วนใหญ่ไม่เคยทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ (ร้อยละ 68.2) ส่วนระดับการเจ็บป่วยที่ตัดสินใจมารับบริการที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ระดับการเจ็บป่วยเล็กน้อย (ร้อยละ 83.3)

ผู้รับบริการที่สถานีนอนามัยในอำเภอรัชฎาและอำเภอยะยง จัหวัดตรัง มีความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการมากที่สุดในด้านอัยาศัยของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X}=4.43$ และ $\bar{X}=4.16$ ตามลำดับ) มีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการน้อยที่สุดในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการเข้าถึงชุมชนและสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X}=4.18$) และมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการน้อยที่สุดในด้านความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์และบุคลากร ($\bar{X}=3.83$)

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพทั้งโดยรวมและแยกด้านพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) โดยค่าเฉลี่ยของการรับรู้มีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังทั้งโดยรวม (คะแนนรวมเฉลี่ย 4.05 และ 4.22 ตามลำดับ) และเมื่อจำแนกรายด้าน ซึ่งระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับเดียวกัน คือระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน ดังตาราง

ตาราง เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการของ
สถานีนอนามัย ในอำเภอรัชฎาและอำเภอยะยง จัหวัดตรัง

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง			การรับรู้			ความแตกต่าง	t
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ		
1. ความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์ และบุคลากร	4.02	0.75	มาก	3.83	0.8	มาก	-0.19	5.58*
2. อัยาศัยของเจ้าหน้าที่	4.34	0.77	มาก	4.16	0.85	มาก	-0.18	6.48*
3. การตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการ (Responsiveness)	4.18	0.80	มาก	4.00	0.88	มาก	-0.18	5.45*
4. ความเสมอภาค (Equity)	4.28	0.88	มาก	4.08	0.95	มาก	-0.20	5.55*
5. ความน่าเชื่อถือ (Assurance)	4.29	0.73	มาก	4.14	0.77	มาก	-0.15	5.71*
6. ความเข้าใจและเห็นใจ (Empathy)	4.29	0.73	มาก	4.14	0.77	มาก	-0.15	5.71*

* $p \leq 0.05$

ตาราง (ต่อ)

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง			การรับรู้			ความแตกต่าง	t
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ		
7. ความมั่นใจ (Reliability)	4.29	0.73	มาก	4.11	0.79	มาก	-0.18	6.64*
8. การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น	4.18	0.78	มาก	4	0.84	มาก	-0.18	6.24*
รวม	4.22	0.65	มาก	4.05	0.75	มาก	-0.17	6.96*

* $p \leq 0.05$

จากแบบสอบถามการให้ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง มีข้อเสนอที่สำคัญคือ อยากให้มีอุปกรณ์เครื่องมือ เวชภัณฑ์และยาที่ทันสมัยและเพียงพอ ต้องการเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น เมื่อมีการประชุมประจำเดือน ต้องการเจ้าหน้าที่อยู่ประจำสถานีนอนามัย ต้องการให้สถานีนอนามัยเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องการให้เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ ให้สถานีนอนามัยปรับปรุงในเรื่องความสะอาด ภูมิทัศน์ มีสวนหย่อม มีการปลูกต้นไม้ ด้านการประชาสัมพันธ์ต้องการให้ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง อยากให้เจ้าหน้าที่มาทำงานให้ตรงเวลา ด้านการออกกกำลังกายต้องการสถานที่ออกกำลังกายและการให้ความรู้

คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการของสถานีนอนามัยในอำเภอห้วยยอดและรัชฎา จังหวัดตรัง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ทั้งในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน และมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้มีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้อยู่ในระดับเดียวกันคือระดับมาก แสดงว่าสถานีนอนามัยในอำเภอห้วยยอดและรัชฎามีคุณภาพอยู่ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนตามความคาดหวัง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วบุคคลจะมีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ และถ้าผู้รับบริการได้รับบริการตามความคาดหวังในการรับบริการมาแล้ว จะทำให้เกิดความคาดหวังต่อการบริการในครั้งต่อไปสูงขึ้นอีก จึงทำให้การบริการไม่บรรลุตามความคาดหวังของผู้รับบริการ กรอบกับเทคโนโลยีการสื่อสารที่ไร้พรมแดน ทำให้การติดต่อทำได้สะดวก ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้นส่งผลให้ความคาดหวังและการรับรู้เพิ่มขึ้นและส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากประเทศไทยมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพหรือสาธารณสุขอย่างจริงจังเช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 45 ที่ได้กำหนดหน้าที่สถานบริการ ต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพให้เหมาะสมภาคอำนาจความสะดวกเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และรัฐธรรมนูญมาตรา 82 ที่ว่าด้วยแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ซึ่งสาระสำคัญของรัฐธรรมนูญเป็นหลัก การให้บริการมาตรฐานของคุณภาพการบริการความเสมอภาค ความมีประสิทธิภาพของการบริการ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัวในสิทธิ มีผลต่อความคาดหวังในระบบบริการของประชาชนเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับผลการศึกษา พบว่า

คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งโดยรวมและจำแนกรายด้าน จากงานวิจัยข้างต้นส่วนใหญ่ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งมีลักษณะของการบริการที่แตกต่างกันไปตามสถานที่สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าสถานีนอนามัยในอำเภอห้วยยอดและรัชฎา ยังจำเป็นต้องมีการปรับปรุงการบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ หากสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการได้จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก ส่งผลต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถานีนอนามัย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเปรียบเทียบคุณภาพตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการระหว่างสถานีนอนามัยกับศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ควรศึกษาวิธีการในการปรับปรุงระบบบริการของสถานีนอนามัย โดยวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ทั้งในการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

คำขอบคุณ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ได้รับคำปรึกษาหารือจาก อ.ดร. วัลลภา คชภักดี ได้รับงบประมาณจากกองทุนวิจัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอดและรัชฎา ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสถานีนอนามัยและประชาชนที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กานดา แก้วรัตน์ และวัลลภา คชภักดี.(2550). มิติของคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ:กรณีศึกษาในเขตอำเภอรัชฎาและอำเภอห้วยยอดจังหวัดตรัง.(รายงานวิจัย) คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ
- บุญชม ศรีสะอาด.(2543). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น.
- บังอร คนกลาง, วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี, วงศา เลหาศิริวงศ์ และ สุธิน ชนะบุญ.(2547).คุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการปฐมภูมิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น.วารสารมหาวิทยาลัยขอนแก่นฉบับพิเศษ.
- วิภาวี เสาหิน, เมธินันท์ ผิวน้ำ, ศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา และสัมมนา มุลสาร. (2549). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ.วารสารวิชาการสาธารณสุข.

- ทรงทิพย์ วงศ์พันธ์.(2541). คุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรี ทองแผ่.(2540). คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุธรรมดา ศาสนศาสตร์, อรุณี เอกวงศ์ตระกูลและเสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร.(2547). คุณภาพตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการ เขต 12 .
- 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.
- Eriksen L. (1988). Measuring patient satisfaction with nursing care: a magnitude estimation Approach. In: Waltz CF, Strickland OL, eds.**Measurement of Nursing Outcomes**. Vol. 1. Measuring Client Outcomes. New York:Springer Publishing .
- Donabedian A.(1994). Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment. In: McClosky JC, Grace HK, eds. **Current Issues in Nursing**. 4th ed. St. Louis: Mosby-Year Book .