

การเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิกหมอครอบครัว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

The Comparison between Expectation and Perception among Clients towards the Quality of Service of Primary Care Khok Lo Tambon Health Hospital Promoting Hospital, Muang District, Trang Province

สุนันท์ แก่นอินทร์

Sunan Keanin

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ

Khok Lo Tambon Health Hospital Promoting Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการในคลินิกหมอครอบครัว (2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในคลินิกหมอครอบครัว (3) เปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว ตามคุณลักษณะส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการที่คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ จำนวน 349 คน ได้จากการสุ่มแบบมีระบบ เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.97-0.98 สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้มารับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูง (2) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้รับบริการสูงกว่าความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 (3) ผู้รับบริการที่มี ระดับการศึกษา อายุ รายได้ และสถานภาพต่างกัน จะมีความคาดหวังและการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อมากที่สุด 3 ประเด็นคือ 1) ควรเพิ่มการบริการเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง 2) ควรจัดหาสถานที่จอดรถเพิ่มเติม 3) ควรใช้ไมโครโฟนเรียกผู้รับบริการ

คำสำคัญ : ความคาดหวัง, การรับรู้, คุณภาพบริการ, คลินิกหมอครอบครัว

Abstract

This survey research's objectives were : (1) to study the level of expectations and perception of service quality among primary care cluster clients (2) to compare the differences between expectation score and perception score on service quality among primary care cluster clients (3) to compare the differences between expectation score and perception score among primary care cluster clients according to personal sociodemographic characteristics. The sample group used were the population age 20 years old and older who were received service in Primary Care Khok Lo Tambon Health Hospital Promoting Hospital total of 349 people and selected by systematic random sampling method. Data were collected by questionnaire with the reliability value between 0.97-0.98. Statistics used for data analysis include percentage, mean, standard deviation. t-test and one-way analysis of variance.

The results revealed that: (1) Clients had high expectation and perception of service quality. (2) Average score of perception were greater than expectation with a statistical significance at 0.05 level. (3) Clients with different levels of education, age, income and status are different, have different expectation and perception about service quality with statistical significance at 0.05 level.

Suggestions to the needs of service quality of Primary Care Khok Lo Tambon Health Hospital Promoting Hospital were as follows: 1) Should increase proactive services for the elderly, home-bound and bed-bound patients. 2) More parking spaces should be provided. 3) Should use a microphone to call the clients.

Keywords : Expectations, Perception, Service quality, Primary care cluster

บทนำ

คลินิกหมอครอบครัว (PCC : Primary Care Cluster) เป็นระบบบริการที่มีทีมหมอครอบครัว ดูแลประชาชนในจำนวน 10,000 คนต่อหนึ่งทีม มอบหมายพื้นที่ในการดูแลที่ชัดเจน ระบบบริการของคลินิกหมอครอบครัว คือ “บริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี” สิ่งที่คาดหวังจากบริการนี้ คือ เกิดการดูแลที่มีคุณค่า ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์ที่ดีตั้งญาติมิตร เป็นการทำความดีสร้างความผูกพัน ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อระบบสาธารณสุข และการจัดรูปแบบบริการที่เป็นองค์รวมทุกมิติของสุขภาพนี้จะสามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง (Selfcare) ของคนทุกกลุ่ม คนทุกวัย จนเกิดเป็นการสร้างสุขภาพจากภายในตัวเอง ภายในครอบครัว ไปสู่การร่วมกันสร้างสุขภาพให้กับชุมชน สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนต่อไป (โสภณ เมฆธน, 2559)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ เป็นรพ.สต. หนึ่งในอำเภอเมืองตรัง ได้ขึ้นทะเบียนเป็น คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ในปี พ.ศ.2562 (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, 2565) เปิดให้บริการที่เป็นองค์รวมทำให้ประชาชนสุขภาพดี โดยให้บริการในวันและเวลาราชการ มีคลินิก NCD ในวันอังคาร ช่วงเช้า เวลา 08.30 -12.00 น. จะมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลตรัง ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร และบุคลากรอื่นๆ หมุนเวียนไปให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน รพ.สต.พร้อมกับให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคที่มีความซับซ้อน หรือมีความยุ่งยาก และออกเยี่ยมบ้านในวันพฤหัสบดี ช่วงบ่ายเวลา 13.30 -16.30 น.โดยทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการสุขภาพ

อำเภอเมืองตรัง ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลตรัง เห็นได้จากข้อมูลสัดส่วนผลงานการให้บริการจำแนกตามระดับหน่วยบริการปีงบประมาณ 2562-2564 พบว่าสัดส่วนผู้รับบริการระดับปฐมภูมิ 34.66, 41.75 และ 34.66 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2565) ทำให้ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มมากขึ้น

จากโปรแกรมระบบงานบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ (HOS xP_PCU) ระบบงานเชิงรับ One Stop Service พบว่าผู้รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ โดยเฉลี่ยต่อวัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2564 วันละ 74, 173, 125 และ 100 ครั้ง ตามลำดับ และในปี 2565 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565 พบว่ามีอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อคน ต่อปี) เฉลี่ย 2.62 ครั้งต่อคนต่อปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2565) และพบว่าสัดส่วนของผู้ให้บริการพยาบาลวิชาชีพ ต่อประชากรที่รับผิดชอบเท่ากับ 1: 3,734 สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ, 2564) ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ กำหนด พยาบาลวิชาชีพ 1 คน : ประชากร 2,500 คน (โสภณ เมฆธน, 2559) ภาระงานที่มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอาจส่งผลให้การดำเนินงานของหน่วยงาน มีคุณภาพน้อยลงเกิดความผิดพลาด นำไปสู่การร้องเรียนต่อพฤติกรรมกรการให้บริการได้ตามมาด้วยภาพลักษณ์ขององค์กรไม่ดีด้วยไม่เป็นที่ไว้วางใจจากผู้รับบริการ

ทั้งนี้คุณภาพบริการสามารถประเมินได้จากผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจะวัดผ่านพฤติกรรมกรการแสดงออก

ของผู้ให้บริการที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ เมื่อผู้รับบริการรับรู้ในบริการที่ตนได้รับแล้วจะเปรียบเทียบกับบริการที่ตนคาดหวัง กล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ คุณภาพบริการตามความต้องการหรือตามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้ซีทัม และคณะ (Zeithaml et al., 1990) ได้สร้างเครื่องมือหรือเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ จำแนกได้ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ความเชื่อถือไว้วางใจ 2) การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ 3) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 4) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ และ 5) การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน จะมีการคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของ ผู้มารับบริการคลินิกหอออร์โทปิดิกส์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อและวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

คุณลักษณะส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- สถานภาพสมรส
- ระดับการศึกษา
- อาชีพ
- รายได้ต่อเดือน

ตัวแปรตาม

ความคาดหวังคุณภาพบริการ

1. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ
2. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ
3. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ
4. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ
5. ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ

การรับรู้คุณภาพบริการ

1. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ
2. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ
3. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ
4. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ
5. ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ

เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงระบบบริการได้อย่างครบถ้วน และเพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างต่อเนื่องและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ทั้งยังสามารถตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการในคลินิกหอออร์โทปิดิกส์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในคลินิกหอออร์โทปิดิกส์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการคลินิกหอออร์โทปิดิกส์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการคลินิกหมอครอบครัว ระหว่างเดือน พฤษภาคม – กรกฎาคม 2566 และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 3,780 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีเกณฑ์การคัดเลือก Inclusion Criteria)

- อายุ 20 ปีขึ้นไป
- อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.โคกหล่อ
- สามารถฟัง พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้
- ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

และมีเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- ไม่สามารถพูดและสื่อสารภาษาไทยได้
- ผู้พิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ขนาดตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 349 คน และผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด รวมจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ซึ่งสร้างตามกรอบแนวคิดของซีทัม และคณะ (Ziethaml et al., 1990) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ จำนวน 6 ข้อ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจ จำนวน 6 ข้อ 3) การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ จำนวน 6 ข้อ 4) การให้ความ

มั่นใจแก่ผู้มารับบริการ จำนวน 6 ข้อ 5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ รวมจำนวน 30 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด การแปลผลระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ แบ่งเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) คือ ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการระดับน้อย (1.00 - 2.33) ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการระดับปานกลาง (2.34 - 3.66) และความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการระดับสูง (3.67 - 5.00)

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการต่อการพัฒนาคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ คือ 1) ด้านการรักษาพยาบาล 2) ด้านเจ้าหน้าที่ 3) ด้านสถานที่ และ 4) ด้านอื่นๆ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ได้ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้พิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจากค่าดัชนีความคล้อยกันของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.66-1.00 และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร ณ คลินิกหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเป้า อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ความคาดหวังต่อการรับบริการ เท่ากับ 0.97 และการรับรู้คุณภาพบริการ เท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. จัดเตรียมทีมผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 คน โดยการแจ้งวัตถุประสงค์ การดำเนินงานวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถาม ให้แก่ผู้ช่วยวิจัยทราบในการเก็บรวบรวมข้อมูล และอบรมผู้ช่วยวิจัย เพื่อเน้นแนวทางการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง

3. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลต่อ 1 คน ๆ ละประมาณ 20 นาที และเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้

4. ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ต่อเดือน อายุ ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ใช้ค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในคลินิกหออภิบาลผู้ป่วยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ

3. วัดระดับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในคลินิกหออภิบาลผู้ป่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โคกหล่อ ใช้สถิติ Paired Samples t-test

4. วัดความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการกับลักษณะส่วนบุคคล ด้วยสถิติ Independent t-test และ One -Way ANOVA

5. ข้อมูลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะปลาย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ ในภาพรวม และรายด้าน

(n = 349)

คุณภาพบริการ ด้านความคาดหวัง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
- ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.90	.688	สูง
- ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3.95	.686	สูง
- ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	4.06	.722	สูง
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ	4.02	.717	สูง
- ด้านความเข้าใจและเห็นอก เห็นใจผู้รับบริการ	4.06	.746	สูง
รวม	4.48	.621	สูง

เปิด มีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ตามเอกสารรับรองเลขที่ P001/2566 ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2566 ข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่า ลักษณะด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 349 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.20 โดยมีอายุ 20-39 ปี ร้อยละ 45.60 มีสถานะภาพสมรส แต่งงาน ร้อยละ 55.00 ส่วนใหญ่ มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 41.50 รองลงมา มีระดับการศึกษาระดับมัธยม ศึกษาหรือ ปวช. ร้อยละ 27.50 สำหรับอาชีพ พบว่า ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 37.80 รองลงมาคือ ค้าขาย ร้อยละ 12.90 มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 55.00

2. ระดับความคาดหวังและการรับรู้

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังคุณภาพบริการ และมีการรับรู้คุณภาพบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ ในภาพรวม และรายด้าน

(n = 349)

การรับรู้คุณภาพบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ	4.43	.61	สูง
- ด้านความเข้าใจและเห็นอก เห็นใจผู้รับบริการ	4.46	.59	สูง
- ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ	4.49	.58	สูง
- ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	4.48	.62	สูง
- ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.48	.59	สูง
รวม	4.47	.55	สูง

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการ

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ของผู้มารับบริการ

ต่อคุณภาพบริการในคลินิกหมอครอบครัว รพ.สต. โคกหล่อ สูงกว่าความคาดหวังการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ทั้งในภาพรวมและรายด้าน 5 ด้าน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ ในภาพรวมและรายด้าน

(n = 349)

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t-test	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
- ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.90	.68	4.43	.61	13.11	<.001*
- ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3.95	.68	4.46	.59	12.45	<.001*
- ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	4.06	.72	4.49	.58	11.45	<.001*
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ	4.02	.71	4.48	.59	11.56	<.001*
- ด้านความเข้าใจและเห็นอก เห็นใจผู้รับบริการ	4.06	.74	4.48	.59	10.76	<.001*
คุณภาพบริการภาพรวม	4.00	.64	4.47	.55	13.17	<.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่คลินิก หมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ

อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ที่มีเพศ อาชีพ ต่างกัน มีความคาดหวังและรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการศึกษา อายุ รายได้ สถานะภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังและรับรู้คุณภาพ บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ ของผู้มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตัวแปร	คุณภาพบริการที่คาดหวัง		คุณภาพบริการที่รับรู้	
	t-test, F-test	p-value	t-test, F-test	p-value
เพศ	1.03	.303	1.85	.064
ระดับการศึกษา	5.30	.01*	3.35	.01*
อายุ	6.60	.02*	6.41	.02*
อาชีพ	1.69	.13	2.16	.05
รายได้	11.28	.001*	7.85	.001*
สถานะภาพสมรส	6.68	.001*	6.52	.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1) ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพ บริการของผู้มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัวรพ.สต. โคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ในรายด้านทุกด้าน และ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าคลินิกหมอ ครอบครัว เป็นนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขต้องการ จัดรูปแบบบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่มีความ ใกล้ชิดกับประชาชน โดยกลุ่มที่ให้บริการประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประชาชนในพื้นที่รับทราบเป็นอย่างดี ส่งผลให้ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูง ประกอบกับการให้บริการของสหวิชาชีพที่มีความหลากหลายและร่วมกันดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบซึ่งเป็น ขนาดที่เหมาะสมอย่างทั่วถึง และผู้รับบริการได้รับบริการ แบบใกล้บ้านใกล้ใจ จึงส่งผลให้การรับรู้คุณภาพบริการ อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยา อธิธิ ญาโณ (ทางเกตุ) (2561) และสรวิชัย สุดแก้ว (2563)

2) เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการในคลินิกหมอ ครอบครัว รพ.สต.โคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำแนกตามคุณภาพบริการเป็นรายด้านและภาพรวม

พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการรายด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ และไว้วางใจ ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ ด้าน การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ และด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้มารับบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ย ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการในคลินิก หมอครอบครัว รพ.สต.โคกหล่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 ซึ่งแสดงว่าการให้บริการของทีมสหวิชาชีพในคลินิก หมอครอบครัว สามารถตอบสนองความพึงพอใจ ของผู้รับบริการทั้งนี้อาจเป็นเพราะรพ.สต.โคกหล่อได้ นำผลการศึกษาวิจัยของพุทธิพงศ์ (2560) เรื่องคุณภาพ บริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ บริการอย่างต่อเนื่องรวมทั้งนำมาใช้ในการให้บริการ ในคลินิกหมอครอบครัว ส่งผลให้ผู้รับบริการมีการรับรู้คุณภาพ บริการสูงกว่าความคาดหวัง ซึ่งผลการศึกษา สอดคล้องกับสรวิชัย สุดแก้ว (2563) และมนัสชญาณ์ โรมินทร์ (2561)

3) ค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ ของผู้มารับบริการ ในคลินิกหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำแนกรายตัวแปรพบว่า

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกัน จะมีความสนใจหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ด้านบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว รพ.สต.โคกหล่อ แตกต่างกันไป จึงมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อการให้บริการแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วชิราภรณ์ ภูมิเขต (2556) แต่ไม่สอดคล้องกับมนัสชญาน์ โรมินทร์ (2561)

ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความคาดหวัง และการรับรู้ต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการที่มีอายุ ในช่วงอายุ 20-39 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเรียนและวัยทำงานจะมีความสามารถในการรับรู้ ข้อมูลต่างๆ ด้านบริการสุขภาพ มากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ จึงส่งผลให้มีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวชิราภรณ์ ภูมิเขต (2556) และอัจฉราพร กิ่งเล็กและดวงกมล ปิ่นเฉลียว (2560) แต่ไม่สอดคล้องกับมนัสชญาน์ โรมินทร์ (2561)

ผู้รับบริการรายได้ต่างกันมีความคาดหวัง และการรับรู้ต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่าทั้งนี้จะเป็นเพราะรายได้เป็นตัวบ่งชี้สถานภาพทางเศรษฐกิจ รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านความต้องการพื้นฐาน ในการเลือกใช้บริการ ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมจะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นความจำเป็นและมีประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง ผู้ที่มีรายได้สูงย่อมมีโอกาสในการเลือกใช้บริการจากสถานบริการทางด้านสาธารณสุข จึงส่งผลให้รายได้ต่อเดือนมีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับมนัสชญาน์ โรมินทร์ (2561) แต่ไม่สอดคล้องกับอัจฉราพร กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว (2560)

ผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความคาดหวัง และการรับรู้ต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่าทั้งนี้จะเป็นเพราะผู้รับบริการที่สมรสกันมีความเป็นห่วงเรื่องสุขภาพของบุคคลในครอบครัวจึงให้ความสนใจในการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพอื่น ๆ จึงส่งผลให้

ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับพุทธิพงศ์ บุญชู (2560)

ผู้ที่มีเพศ และอาชีพต่างกัน มีความคาดหวัง และการรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการรับทราบถึงศักยภาพในการให้บริการของรพ.สต. ประกอบกับรพ.สต.ในจังหวัดตรังให้บริการภายใต้มาตรฐานและคุณภาพเดียวกัน จึงทำให้ผู้มารับบริการที่มีเพศและอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของพุทธิพงศ์ บุญชู (2560) และมนัสชญาน์ โรมินทร์ (2561) แต่ไม่สอดคล้องกับของวชิราภรณ์ ภูมิเขต (2556)

4) ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการรักษาพยาบาล

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็น และข้อเสนอแนะว่า การให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงไม่ได้รับความสะดวกในการมารับบริการ เนื่องจากสถานที่คับแคบ รพ.สต. โคกหล่อ ควรปรับปรุงสถานที่เข้าออกให้สะดวก ควรเพิ่มการบริการเชิงรุกในชุมชนในกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือให้ได้รับบริการที่ครอบคลุม จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.57 และควรเพิ่มการบริการแพทย์แผนไทย กายภาพบำบัดในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านติดเตียง จำนวน 7 ราย คิดเป็น ร้อยละ 20.00

2. ด้านเจ้าหน้าที่

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็น และข้อเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่ควรให้บริการ ที่รวดเร็ว จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.00 และเจ้าหน้าที่ควรยิ้มแย้มต่อผู้รับบริการ จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.28

3. ด้านสถานที่

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็น และข้อเสนอแนะว่า สถานที่จอดรถไม่เพียงพอ รพ.สต. โคกหล่อ ควรจัดหาสถานที่จอดรถเพิ่มเติมสำหรับผู้มารับบริการ จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.85 รองลงมาคือ สถานที่คับแคบ อากาศร้อนควรติดตั้งเครื่องปรับอากาศ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.71 ห้องน้ำผู้พิการ ชำรุด ซ่อมแซมให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.71 และห้องน้ำไม่มีกระดาดชำระ ควร มีทั้งห้องชายและหญิง จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.71

4. ด้านอื่นๆ

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะว่าเสียงเรียกผู้มารับบริการเบาควรใช้ไมโครโฟนเนื่องจากผู้มารับบริการเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.71 และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกไม่สามารถใช้ได้ทั้งหมดควรปรับปรุงให้ใช้ได้ทั้งหมด จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.71

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด จึงควรเน้นการดำเนินการดังนี้

- ด้านความเป็นรูปธรรม ผู้อำนวยความสะดวก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ จะต้องเร่งดำเนินการเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น น้ำดื่ม ที่นั่งพักรอรับบริการ มีที่จอดรถเพียงพอ

- ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ผู้ให้บริการจะต้องปรับปรุงการให้บริการที่มีคุณภาพที่สูงขึ้นหัวข้อการอธิบายถึงวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ในการจัดบริการให้ชัดเจน เพื่อให้ตอบสนองความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาต่อยอดความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการจากคลินิกหมอครอบครัวที่เน้นการทำงานเชิงรุกทั้งที่บ้านและชุมชน ด้านการเข้าถึงชุมชน ซึ่งมีผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ที่ควรจะได้รับบริการที่ทั่วถึง และครอบคลุม

เอกสารอ้างอิง

พุทธิพงศ์ บุญชู. (2560). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการกรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้. 33 (1), 86-92.

มนัสชญาณ์ โรมินทร์. (2561). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ. (2564). สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกหล่อ ปีงบประมาณ 2564. (อัตสำเนา).

วชิราภรณ์ ภูมิเขต. (2556). คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิทยา อธิญาโณ (กานเกตุ). (2561). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลป่อใหญ่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

วนาพรรณ ชื่นอิม. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร. วารสารรามาชิตีพยาบาลสาร. 21 (1), 122-135.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. (2565). ฐานข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด (43 แห่ง). ค้นเมื่อ ตุลาคม, 1, 2565 จาก https://www/trg.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php.

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ. (2565). ทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ. ค้นเมื่อ มีนาคม, 1, 2566 จาก <https://sites.google.com/site/primarycarecluster2017/home>

โสภณ เมฆธน และคณะ. (2559). แนวทางการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวสำหรับหน่วยบริการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สรวิษฐ์ สุดแก้ว. (2563). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล อำเภอภินนทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา



- อัจฉราพร กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2560). คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่. วารสารพยาบาลตำรวจ. 9 (2), 54-62.
- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed). London : New Jersey: Prentice-Hall.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Zeithaml, VA., Parasuraman, A. and Berry, LL. (1990) "Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions and Expectation. *New York* : 49 (4), 41-50.