

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Dec. 2, 2020

Accepted: Jun. 28, 2021

Published: July 5, 2021

การรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน
ระดับอำเภอ ขนาด 30 เตียงแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา

Perceptions and Expectations of Maternity Service at
A 30-bed Community Hospital in Yala Province, Thailand

ยูนัยนะ หะยิบือราเฮง, พาณี สิตกะลิน*, พรทิพย์ กิระพงษ์

Yunaina Hayibueraheng, Panee Sitakalin, Porntip Geerapong

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

Sukhothai Thammathirat University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการคลอด (2) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ห้องคลอด (3) เปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการที่ห้องคลอดในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้มารับบริการที่ห้องคลอดขณะคลอดและพักฟื้นหลังคลอด จำนวน 681 ราย กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ช่วงเวลาระหว่าง มิถุนายน ถึง สิงหาคม 2563 จากการคำนวณ ได้ 246 ราย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ ส่วนที่ 2 คุณภาพบริการ ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และ ผลลัพธ์ ตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการมีความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้มารับบริการคลอด ส่วนมาก อายุ 26-30 ปี มารับบริการครั้งแรก เป็นการคลอดปกติ มีอาชีพเป็นแม่บ้าน และอยู่ในเขตบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล (2) ระดับการรับรู้คุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก $\bar{x} \pm S.D$ และระดับความคาดหวังคุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด $\bar{x} \pm S.D$ และ (3) ผู้มารับบริการคลอดมีระดับการคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความคาดหวัง การรับรู้ คุณภาพบริการ

Corresponding author: พาณี สิตกะลิน, E-mail: panee_ps33@yahoo.com

Original article

Abstract

Received: Dec. 2, 2020

Accepted: Jun. 28, 2021

Published: July 5, 2021

The specific aims of this descriptive research study were to (1) identify personal characteristics of maternity-care recipients, (2) determine the levels of client perceptions and expectations of the quality of delivery room service, and (3) compare clients' perceptions and expectations regarding the quality of maternity services at a 30-beds community/district hospital in Yala province. The study was conducted among 246 clients randomly selected out of all 681 maternity-care clients at the study hospital between June and August 2020. Data were collected using a 2-part questionnaire: part 1 was about personal characteristics of service recipients and part 2 asked about clients' expectations and perceptions of the service quality, Inputs, process and outcomes. The reliability value of Cronbach's alpha for the questionnaire was 0.95. We performed descriptive statistics (mean, percentage, and standard deviation), an independent t-test, one way analysis of variance, and paired t-test of differences to analyze the data.

The results showed that: (1) Most of the respondents were housewives in the 26-30-year age group, had first normal childbirths, and lived in the designated area of the hospital; (2) Regarding service quality, the overall level of recipients' perceptions was high, while the recipients' expectations was highest; and (3) the levels of expectations were significantly higher than the levels of perceptions in all three aspects (inputs, process and outcomes; $P = 0.05$).

Keywords: Expectation, Perception, Service quality

Corresponding author: Panee Sitakalin, E-mail: panee_ps33@yahoo.com

บทนำ

ในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีความรู้และสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น มีการเข้าถึงบริการในระบบสุขภาพมากขึ้นโดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ประกอบกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าก่อให้เกิดความคาดหวังและความตื่นตัวในเรื่องคุณภาพมากขึ้น (Institute of Hospital Quality Development and Certification, 2006) การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากการเปลี่ยนแปลงตามกลไก ทั้งนี้ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สถานพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และให้ความสำคัญกับการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยอาศัยบริบทโรงพยาบาลในการพัฒนาจึงต้องนำความรู้ นวัตกรรม กิจกรรมคุณภาพและเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาร่วมกันพัฒนาองค์กร เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีเหมาะสม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ คุณภาพบริการในปัจจุบันมีความแตกต่างจากในอดีต จากเดิมนั้นคุณภาพการบริการถูกนิยามโดยผู้ให้บริการ แต่ปัจจุบันนั้นการตัดสินใจคุณภาพได้เปลี่ยนมาผู้รับบริการเป็นผู้กำหนดและต้องการ ซึ่งคุณภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อลูกค้าได้สัมผัส ได้ใช้สินค้าหรือบริการนั้น แต่ในทางกลับกันหากลูกค้าได้รับสินค้าและบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังจะไม่เกิดความพึงพอใจและปฏิเสธที่จะใช้สินค้าหรือบริการนั้นๆ จากมุมมองที่เปลี่ยนไปนั้นของคำว่า “คุณภาพ” ทำให้ผู้บริโภคหรือผู้รับบริการเป็นผู้เลือกที่จะซื้อหรือไม่ซื้อสินค้าหรือบริการนั้นได้ Kaewkim (2012)

จากการสำรวจอุบัติการณ์และข้อร้องเรียนของผู้รับบริการในโรงพยาบาลในระหว่างปี พ.ศ 2560-2562 เรื่องร้องเรียนตามมาตรา 57,59 พบว่ามีเรื่องร้องเรียนจำนวน 16 เรื่อง มากที่สุดคือ หน่วยบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน รองลงมาคือไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร และด้านการบริหารจัดการทั่วไป 2 เรื่อง สิทธิอื่นๆ 1 เรื่อง ตามลำดับ (Statistics and Quality of Bannang Sata Hospital, 2019) ซึ่งสิ่งที่ร้องเรียนมากที่สุด คือ ข้อร้องเรียนด้านระบบบริการและพฤติกรรมบริการของบุคลากรในการให้บริการ หน่วยงานบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน ซึ่งเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลตามวิชาชีพ ได้แก่ ตรวจวินิจฉัย แผนการรักษาไม่เหมาะสม เป็นต้น รองลงมาคือเรื่องไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร เช่น รอนาน บริการช้า สถานที่ไม่เหมาะสม เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ไม่ให้การต้อนรับ หน่วยบริการอยู่ไกล เป็นต้น และจากการสำรวจความพึงพอใจต่อบริการของผู้ป่วย ห้องคลอด ปี 2560-2562 พบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด 3 เรื่อง คือ ความสามารถของพยาบาลในการให้การพยาบาล รองลงมาคือ ความสะดวกสบายภายในหอผู้ป่วย และ ความสะอาดของหอผู้ป่วย ความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ความรวดเร็วในการที่พยาบาลให้ความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา รองลงมา คือ การบอกกล่าวและขอความร่วมมือให้การพยาบาล และน้อยที่สุด คือ คุณภาพบริการที่ได้รับในภาพรวม ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญดังกล่าวมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการซึ่งเป็นที่ต้องมีการพัฒนา ที่มีผลทำให้ตามความคาดหวังของการบริการ และมีผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ เกิดความศรัทธาและไว้วางใจในการให้การบริการของโรงพยาบาลเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นเสมือนกุญแจแห่งความสำเร็จอีกด้วย

ห้องคลอดเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ทำให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ให้มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ระยะคลอด การบริการที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้รับบริการมีบทบาทที่สำคัญในการสนับสนุน ช่วยเหลือให้หญิงตั้งครรภ์สามารถผ่านพ้นไปด้วยดี ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก ซึ่งผู้รับบริการนั้นย่อมมีความต้องการและคาดหวังในบริการทั้งทางด้านการรักษาและการให้คำปรึกษา ดังนั้นในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรนั้นต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและบริหารจัดการเพื่อให้ดีและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

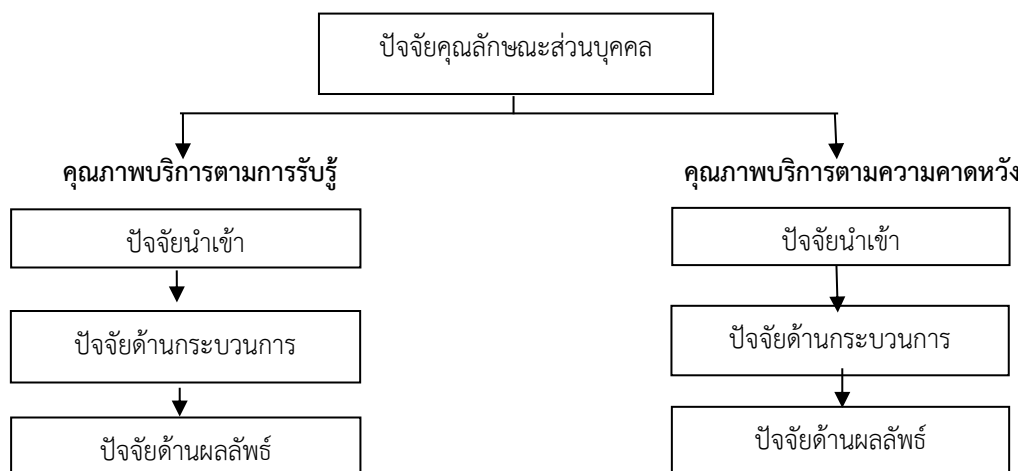
ดังนั้นในฐานะผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานห้องคลอดในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จึงตระหนักเห็นความสำคัญในการศึกษาคุณภาพการบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอด เป็นการศึกษาระดับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของงานห้องคลอดของโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ให้ผู้รับบริการพึงพอใจตามที่คาดหวัง และการบริหารจัดการของโรงพยาบาลว่าเป็นไปตามที่ผู้รับบริการคาดหวังและการรับรู้ไว้หรือไม่ โดย

ใช้หลักการคุณภาพของโดนาดีเบียน (Donadegan) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการทำงาน (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) Donadegan (1980,1988) ในการศึกษาครั้งนี้เอง ผู้วิจัยต้องกาศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลอดโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดหวังว่าจะสามารถนำผลการวิจัยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาคุณภาพบริการในห้องคลอดให้มีประสิทธิภาพตามความคาดหวังและการรับรู้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลอดของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา

ตัวแปรต้น : ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การมารับบริการ ลักษณะการคลอด เขตบริการ อาชีพ รายได้ และภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์

ตัวแปรตาม : การรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา ตามแนวคิดโดนาดีเบียน Donadegan (1980,1988) คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้คลอดและพักฟื้นหลังคลอดประมาณการจากสถิติผู้คลอดปี 2562 จำนวน 681 ราย เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า 1.หญิงหลังคลอดและพักฟื้นหลังคลอดในตึกห้องคลอด 24-72

ชม. 2. รู้สึกตัวดี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ตอบคำถามได้ 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามขนาดและกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเครจซี่และมอร์แกน Krejcie and Morgan (1973) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ 246 คนคัดเลือกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน 2563-สิงหาคม 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการ การรับรู้และความคาดหวังคุณภาพรับบริการโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลาประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลอดมีดังนี้ อายุ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การมารับบริการ ลักษณะการคลอด เขตบริการ อาชีพ รายได้ครอบครัว ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพบริการประกอบด้วย ข้อคำถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแบบ Rating scale แบ่ง 3 ด้านดังนี้ 1. ด้านปัจจัยนำเข้า(Input) 2.ด้านกระบวนการ(Process) และ 3.ด้านผลลัพธ์ (outcome) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับ ทั้งหมด 5 ระดับ เกณฑ์การเลือกตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของลิคอร์ท (Likert scale) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนทั้ง 5 ช่วงโดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยโดยใช้ค่าพิจารณาของเบสท์ Best(1981) ระดับของคะแนนเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.21-5.00	ระดับการรับรู้หรือความคาดหวังมากที่สุด
3.41-4.20	ระดับการรับรู้หรือความคาดหวังมาก
2.61-3.40	ระดับการรับรู้หรือความคาดหวังปานกลาง
1.81-2.60	ระดับการรับรู้หรือความคาดหวังน้อย
1.00-1.80	หมายถึงระดับการรับรู้หรือความคาดหวังน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยพิจารณาความครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเกณฑ์การให้คะแนน นำไปหาดัชนีความสอดคล้อง คือ ค่า IOC (Index of Item Objective Congruence)

การนำแบบสอบถามในการวิจัยไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บจริงจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบและหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) และนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงของเนื้อหาของแบบสอบถามโดยใช้วิธีทางสถิติ คือ สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.95 ซึ่งมีความน่าเชื่อถือ นำไปเก็บข้อมูลจริงได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา (เลขที่อนุมติ 07/2563) ข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์สำหรับการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลถูกเก็บไว้เป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใดๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางวิจัยเชิงปริมาณ

ใช้วิธีการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัย เพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มารับบริการคลอดมีดังนี้ อายุ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การมารับบริการ ลักษณะการคลอด เขตบริการอาชีพ รายได้ ครอบครัว ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ วิธีการสถิติคือ หาค่าการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ 246 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุ 26-30 ปี มากที่สุด จำนวน 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี จำนวน 54 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.0 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.9 ตามลำดับผู้มารับบริการคลอดที่มารับบริการคลอด ได้รับการศึกษาามากที่สุดจำนวน 227 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.0 รองลงมาคือ ไม่ได้ได้รับการศึกษา จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.0 ตามลำดับผู้มารับบริการคลอดมีสิทธิการรักษาบัตรทอง (30 บาท) มากที่สุด จำนวน 190 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.2 รองลงมา คือสิทธิประกันสังคม จำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.9 และน้อยที่สุดคือ ข้าราชการ จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.9 ตามลำดับ จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ของผู้รับบริการส่วนใหญ่พบว่าตั้งครรภ์ที่ 1 จำนวน 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.9 รองลงมาคือผู้รับบริการตั้งครรภ์ที่ 2 จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.4 และตั้งครรภ์ที่ 5 จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.8 และจำนวนครั้งการตั้งครรภ์ที่น้อยที่สุดคือ ตั้งครรภ์ที่ 4 จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.8 ตามลำดับผู้รับบริการส่วนใหญ่มีประสบการณ์การมารับบริการครั้งที่ 1 มากที่สุด จำนวน 86 ราย คิดเป็นร้อยละ 35 และรองลงมา คือครั้งที่ 2 จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.8 และครั้งที่ 5 จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.8 และผู้รับบริการที่น้อยที่สุด คือ ครั้งที่ 4 จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.8 ตามลำดับผู้รับบริการคลอดส่วนใหญ่อยู่ในเขตบริการ จำนวน 225 รายคิดเป็นร้อยละ 91.5 รองลงมา คือนอกเขตบริการจำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.5

ข้อมูลด้านลักษณะการคลอดของผู้มารับบริการส่วนใหญ่ คลอดปกติจำนวน 204 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.9 ผู้รับบริการคลอดส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้านมากที่สุด จำนวน 129 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 ผู้รับบริการคลอดส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัว 5,000-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 111 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.1 ผู้มารับบริการคลอดส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์จำนวน 193 รายคิดเป็นร้อยละ 78.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการ(ด้านปัจจัยนำเข้า)

ด้านปัจจัยนำเข้า	ระดับการรับรู้			ระดับความคาดหวัง		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม สะอาด สะดวก มั่นคง และปลอดภัย	4.18	0.82	มาก	4.24	0.81	มากที่สุด
2. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้บริการ ครบถ้วน ทันสมัย พร้อมให้บริการ ตั้งแต่แรกเริ่มเข้ามาใช้บริการจนจำหน่ายกลับบ้าน	4.10	0.93	มาก	4.28	0.83	มากที่สุด
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการแผนกห้องคลอดแต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย ให้บริการรวดเร็ว	4.17	0.92	มาก	4.34	0.83	มากที่สุด
4. ระบบการดูแล การรับใหม่ผู้คลอด การส่งต่อมีคุณภาพ และปลอดภัย	4.25	0.90	มากที่สุด	4.33	0.84	มากที่สุด
รวม	4.17	0.77	มาก	4.30	0.72	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 ระดับการรับรู้ของผู้มารับบริการคลอดด้านปัจจัยนำเข้า มี 4 ข้อ ระดับมากที่สุดทั้งหมด ($\bar{X} = 4.17, S.D.=0.77$) ด้านที่พบระดับมากที่สุดเช่นกัน คือ ระบบการดูแล การรับใหม่ผู้คลอด การส่งต่อที่มีคุณภาพ และปลอดภัยด้านปัจจัยนำเข้ามี ($\bar{X} = 4.25, S.D.=0.90$) รองลงมา คือเรื่องสถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม สะอาด สะดวก มั่นคง และปลอดภัยมี ($\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.82$) ส่วนด้านที่น้อยที่สุด คือ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้บริการ ครบถ้วน ทันสมัย พร้อมให้บริการ ตั้งแต่แรกเริ่มเข้ามาใช้บริการจนจำหน่ายกลับบ้าน ($\bar{X} = 4.10, S.D.= 0.93$)

ระดับการคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดด้านปัจจัยนำเข้า 4 ข้อระดับมากที่สุดทั้งหมดที่สุด ($\bar{X} = 4.30, S.D.=0.72$) ระดับมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการแผนกห้องคลอดแต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย ให้บริการรวดเร็วโดยเฉพาะด้านกระบวนการ ($\bar{X} = 4.34, S.D.= 0.83$) รองลงมา คือระบบการดูแล การรับใหม่ผู้คลอดการส่งต่อมีคุณภาพ และปลอดภัย ด้านปัจจัยนำเข้ามี ($\bar{X} = 4.33, S.D.= 0.84$) ด้านที่น้อยที่สุด คือสถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม สะอาด สะดวก มั่นคง และปลอดภัย ($\bar{X} = 4.24, S.D.= 0.81$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการ (ด้านกระบวนการ)

ด้านกระบวนการ	ระดับการรับรู้			ระดับความคาดหวัง		
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
1. ท่านได้รับการดูแลแรกรับเมื่อเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว	4.09	0.90	มาก	4.28	0.75	มากที่สุด
2. ท่านได้รับการดูแลระหว่างรอคลอด เช่น การได้รับคำแนะนำการคลอด คำแนะนำบรรเทาปวด การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ	4.18	0.93	มาก	4.30	0.79	มากที่สุด
3. ท่านได้รับการดูแลทารกหลังคลอดตามมาตรฐานและอ่อนโยน	4.14	0.87	มาก	4.28	0.87	มากที่สุด
4. ท่านได้รับการดูแลตามแผนการรักษาการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัย	4.17	0.87	มาก	4.31	0.82	มากที่สุด
5. ท่านได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ คำแนะนำ การปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเกี่ยวกับอาการของโรคที่เหมาะสม	4.11	0.94	มาก	4.33	0.83	มากที่สุด
6. ท่านได้รับตอบสนองความต้องการทุกครั้งโดยไม่ต้องรอนาน	4.06	0.97	มาก	4.27	0.88	มากที่สุด
รวม	4.12	0.75	มาก	4.29	0.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่าระดับการรับรู้ปัจจัยด้านกระบวนการโดยรวมอยู่ในระดับ มี 6 ข้อมากที่สุดทั้งหมด ($\bar{X} = 4.12, S.D.=0.75$) ด้านระดับมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ ท่านได้รับการดูแลระหว่างรอคลอด เช่น การได้รับคำแนะนำการคลอด คำแนะนำบรรเทาปวด การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ ($\bar{X} = 4.18, S.D.=0.93$) รองลงมา คือ ท่านได้รับการดูแลตามแผนการรักษาการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัย ($\bar{X} = 4.17, S.D.=0.87$) ด้านที่น้อยที่สุด คือท่านได้รับตอบสนองความต้องการทุกครั้งโดยไม่ต้องรอนาน ($\bar{X} = 4.06, S.D.=0.97$) ตามลำดับ

ระดับการคาดหวังของผู้มารับบริการตลอดด้านกระบวนการ 6 ข้อระดับมากที่สุดทั้งหมด ($\bar{X} = 4.29, S.D.=0.68$) ระดับมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ ท่านได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ คำแนะนำ การปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเกี่ยวกับอาการของโรคที่เหมาะสม ($\bar{X} = 4.33, S.D. = 0.83$) รองลงมา คือ ท่านได้รับการดูแลตามแผนการรักษาการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัย ($\bar{X} = 4.31, S.D.=0.82$) 0.82 ด้านที่น้อยที่สุด คือ ท่านได้รับตอบสนองความต้องการทุกครั้งโดยไม่ต้องรอนาน ($\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.88$)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการ (ด้านผลลัพธ์)

ด้านผลลัพธ์	ระดับการรับรู้			ระดับความคาดหวัง		
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
1. ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในการคลอดตั้งแต่รอคลอดและการคลอด	4.14	0.95	มาก	4.38	0.82	มากที่สุด
2. ท่านได้รับการดูแลการคลอดโดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนในการคลอดที่คุกคามต่อชีวิตที่ก่อให้เกิดอันตรายรุนแรง	4.23	0.85	มากที่สุด	4.33	0.85	มากที่สุด
3. ท่านได้รับการตอบสนองสิ่งที่เจ็บป่วยได้ ทำให้อาการบรรเทาลง	4.17	0.86	มาก	4.30	0.82	มากที่สุด
4. ท่านรู้สึกได้รับการดูแลที่ดีปลอดภัยตามแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องและปลอดภัยในทุกะยะของการคลอด	4.22	0.93	มากที่สุด	4.43	0.80	มากที่สุด
5. ท่านได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าในกรณีเมื่อมีเหตุจำเป็น เช่น การมีข้อบ่งชี้ที่จำเป็นต้องผ่าตัดคลอด การคลอดติดขัด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รกเกาะต่ำ ตกเลือด	4.26	0.86	มากที่สุด	4.34	0.84	มากที่สุด
รวม	4.20	0.74	มาก	4.35	0.70	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับการรับรู้ผู้มารับบริการคลอดปัจจุบันด้านผลลัพธ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก มี 5 ข้อระดับมากที่สุดทั้งหมด ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.74) ระดับมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือท่านได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าในกรณีเมื่อมีเหตุจำเป็น เช่น การมีข้อบ่งชี้ที่จำเป็นต้องผ่าตัดคลอด การคลอดติดขัด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รกเกาะต่ำ ตกเลือด ($\bar{X}=4.26$, S.D.=0.86) รองลงมา คือ ท่านได้รับการดูแลการคลอดโดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนในการคลอดที่คุกคามต่อชีวิตที่ก่อให้เกิดอันตรายรุนแรง ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.85) ด้านที่น้อยที่สุด คือ ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในการคลอดตั้งแต่รอคลอดและการคลอด ($\bar{X}=4.14$, S.D.=0.95) ตามลำดับ

ระดับความคาดหวังผู้มารับบริการคลอดปัจจุบันด้านผลลัพธ์มากที่สุดทั้งหมด มี 5 ข้อ ($\bar{X}=4.35$, S.D.=0.70) ระดับมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ ท่านรู้สึกได้รับการดูแลที่ดีปลอดภัยตามแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องและปลอดภัยในทุกะยะของการคลอด ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.83) รองลงมา คือ ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในการคลอดตั้งแต่รอคลอดและการคลอดมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}=4.38$, S.D.=0.82) ด้านที่น้อยที่สุด คือ ท่านได้รับการตอบสนองสิ่งที่เจ็บป่วยได้ ทำให้อาการบรรเทาลงมี ($\bar{X}=4.30$, S.D.=0.82)

ระดับการรับรู้ของผู้มารับบริการคลอด ระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ระดับความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอด ระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้านเช่นกัน ($P<0.05$) การรับรู้ ($\bar{X}=4.16$, S.D.=0.71) ส่วนความคาดหวัง ($\bar{X}=4.32$, S.D.=0.66) การรับรู้ ระดับมากที่สุดด้านผลลัพธ์ ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.74) และด้านปัจจัยนำเข้า ($\bar{X}=4.17$, S.D.=0.77) ตามลำดับ ด้านที่น้อยที่สุด คือด้านกระบวนการ ($\bar{X}=4.12$, S.D.=0.75) ความคาดหวังระดับ

มากที่สุด ด้านผลลัพธ์ ($\bar{X}=4.35$,S.D.=0.69) และด้านปัจจัยนำ ($\bar{X}=4.30$,S.D.=0.72) ตามลำดับ ด้านที่น้อยที่สุดคือ ด้านกระบวนการ ($\bar{X}=4.29$,S.D.=0.68

อภิปรายผล

ระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา ผู้รับบริการคลอดต่างมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ในทุกด้าน ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพต้องงานห้องคลอดสูง ทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุดตามมา ส่วนการรับรู้จนถึงแม้จะมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวังแต่ก็ยังอยู่ในระดับมาก ซึ่งระดับมากนี้ สามารถก็เพียงพอสำหรับการรับรู้ในการให้บริการที่ผู้คลอดได้รับการบริการระดับการรับรู้ของผู้รับบริการคลอด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phanthanon (2004) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังกับความเป็นจริงที่ผู้คลอดได้รับจากการพยาบาล ในโรงพยาบาลตำรวจ ของผู้มารับบริการห้องคลอด พบว่า ระดับความเป็นจริงที่ได้รับอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ Amnueangrit (2017) ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการหน่วยงานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา พบว่าการรับรู้คุณภาพบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kaewkim (2012) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ประชาชนมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Padangngwa (2017) ได้ศึกษาเรื่องวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ซึ่งผลการวิจัย การรับรู้อยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยทำการศึกษากับผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยประกันสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการคลอด ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Promthat (2016) คุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้คลอดที่สถาบันบำราศนราดูร จากผลการศึกษาวิจัยพบว่าผู้คลอดมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการ บริการในห้องคลอดที่สถาบันบำราศนราดูรทั้งโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับ mitanyakorn(2015) ได้ศึกษาคุณภาพบริการห้องคลอดตามความคาดหวังของมารดาในโรงพยาบาลนครนายก พบว่า ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการห้องคลอดโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Phanthanon (2004) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังกับความเป็นจริงที่ได้รับการพยาบาลในระยะคลอด โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ Phetrob (2016) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเคียนซา จ.สุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 338 คน แบบสอบถามคุณภาพการบริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านข้อมูลการบริการ และด้านสถานที่ ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และการรับรู้ของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก 2) ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการโดยรวมแตกต่างกัน ($P<.01$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านปัจจัยนำเข้า

ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ด้านปัจจัยนำเข้า คือ สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม สะอาด สะดวก มั่นคง และปลอดภัยและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้บริการ ครบถ้วน ทันสมัย พร้อมให้บริการ ตั้งแต่แรกเริ่มเข้ามารับบริการจนจำหน่ายกลับบ้าน มีความแตกต่างกันการรับรู้มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (แต่ยังอยู่ในระดับมาก) เนื่องจากห้องคลอดเป็นโรงพยาบาลขนาดทุติยภูมิ โครงสร้างและสถานที่ให้บริการมีขนาดเล็กประกอบกับ อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีตามศักยภาพตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ผู้รับบริการอาจพิจารณาความ ครบถ้วน ทันสมัย มีไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จึงควรสนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมภายใน ห้องคลอดให้มีความเหมาะสม สะอาด มั่นคงและ และอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยปลอดภัยเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สอดคล้องกับ Crosby และ จูแรน (Philip B. Crosby 1979) and (Joseph M. Juran 1999) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติงานตาม มาตรฐานให้ถูกต้องตั้งแต่แรกส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ไม่มีข้อบกพร่องและเมื่อปราศจากข้อบกพร่องจะนำมาซึ่งความพึงพอใจของลูกค้าส่งผลต่อการพิจารณาด้านปัจจัยนำเข้าที่เหมาะสมกับต่อไป

ด้านกระบวนการ

ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ด้านกระบวนการ คือ ท่านได้รับการดูแลและรับเมื่อเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว การรับรู้มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (แต่ยังอยู่ในระดับมาก) และตามด้วยท่าน ได้รับตอบสนองความต้องการทุกครั้งโดยไม่ต้องรอนาน ซึ่งสถานการณ์ในช่วงศึกษาวิจัยเป็นช่วงที่มีการระบาดของ โรค COVID-19 ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างโดยเฉพาะการจัดระบบการให้บริการเพื่อป้องกันการติดเชื้อและ แพร่กระจายเชื้ออาจจะต้องมีการคัดกรอง คัดแยกผู้ป่วย รวมถึงการใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ในการให้บริการทำให้ การให้บริการไม่รวดเร็วเท่าที่ควร รวมถึงการตอบสนองการให้บริการต้องมีการป้องกันการติดเชื้อด้วยทำให้ ผู้รับบริการต้องรอคอยจึงควรสนับสนุน ในการอบรมการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้น และการทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้บริการที่รวดเร็วตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการ มีประสิทธิภาพสูงสุดสอดคล้องกับพาณีสถาน (2547) ได้กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ นั้นจะต้องจัดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ปัจจุบันตลอดเวลา สอดคล้องกับมาตรฐานคุณภาพ และ ก่อให้เกิดบริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงทำให้องค์กรเกิดประโยชน์สูงสุดในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ด้านผลลัพธ์

ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ด้านผลลัพธ์ ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในการคลอด ตั้งแต่แรกคลอดและการคลอดรับรู้มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (แต่ยังอยู่ในระดับมาก) ซึ่งผลลัพธ์ด้านปลอดภัยเป็นสิ่งที่บ่ง บอกว่าผู้รับบริการยังไม่พึงพอใจ จึงควรสนับสนุนในการดูแลเพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัยตั้งแต่การดูแลตั้งแต่แรก รับเข้าโรงพยาบาล รอคลอดและคลอด โดยการดูแลเอาใจใส่ความปลอดภัย ได้รับกำลังใจและช่วยเหลือในการคลอด การให้ข้อมูลในขณะรอคลอด การคลอด หากผู้คลอดมีความรู้สึกกลัว กังวล ลังเล สงสัยและไม่มั่นใจต่อการคลอด รู้สึก ไม่มั่นใจว่าการคลอดจะปลอดภัย จึงสนับสนุนการดูแลทางด้านให้ข้อมูลการบริการ ด้านอารมณ์ และความสุขสบาย เพื่อส่งเสริมความรู้สึกมั่นใจในการคลอด (Ahmadi, 2013) ซึ่งสอดคล้องกับโดนาปีเตียน (1989) ที่กล่าวว่า “เมื่อมี ปัจจัยนำเข้าที่ดี และกระบวนการทำงานที่ดี ย่อมได้ผลลัพธ์ที่ดี” ผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ด้าน

ผลลัพธ์สูงกว่า ด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นด้านความปลอดภัยและการตอบสนองสิ่งที่เจ็บป่วย สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของห้องคลอด ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ ด้านผลลัพธ์นี้เมื่อวิเคราะห์เพื่อพิจารณาพัฒนาด้านผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องพบว่า การรับรู้ เรื่อง การได้รับส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าในกรณีเมื่อมีเหตุ เช่น การมีข้อบ่งชี้ที่จำเป็นต้องผ่าตัดคลอด และผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ด้านกระบวนการต่ำกว่า ด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยทั้งมารดาและทารก ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรับรู้และคาดหวังต่ำ คือ ได้รับตอบสนองความต้องการทุกครั้งโดยไม่ต้องรอนานและ รongลงมา คือ การได้รับการดูแลเมื่อแรกรับเข้ามาใช้บริการอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับอุบัติเหตุการณ์และข้อร้องเรียนของผู้รับบริการโรงพยาบาล 2560-2562 เรื่องไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร เช่น รอนาน บริการช้า และความพึงพอใจน้อยที่สุดของห้องคลอด คือ ความรวดเร็วในการที่พยาบาลให้ความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ซึ่งปัญหาที่สำคัญที่จำเป็นต้องนำไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริการด้านกระบวนการนี้เพื่อออกแบบระบบบริการ และหาแนวทางหรือกลยุทธ์ที่ตอบสนองการบริการที่รวดเร็วมากขึ้น เช่น การอบรมเจ้าหน้าที่ในการบริการเป็นมิตร การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะการดูแลที่รวดเร็วโดยไม่ต้องให้ผู้รับบริการต้องรอนาน ซึ่งผู้รับบริการที่เจ็บครรภ์คลอดหรือมาคลอดมีความต้องการบริการทันทีหรือรวดเร็ว รอไม่นาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Smosornsuk (2015) ที่ศึกษาระยะรอคอยมีผลต่อความพึงพอใจและระดับการรับรู้คุณภาพบริการ

ความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา

จากการศึกษาความแตกต่างของการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอด โดยมีระดับการคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน ด้านที่แตกต่างมากที่สุดคือด้านกระบวนการ ผลลัพธ์ และด้านปัจจัยนำเข้าตามลำดับ ความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังผู้มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดยะลา มีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ mitanyakorn (2015) ศึกษาคุณภาพบริการในห้องคลอดตามการรับรู้ของมารดาคลอดในโรงพยาบาลนครนายก พบว่า มารดาคลอดมีความคาดหวังที่ได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจากพยาบาลสูงกว่าที่ได้รับการปฏิบัติจริง สอดคล้องกับ Pataropong (2015) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้รับบริการในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี ผลการวิจัย พบว่าบริการในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานีมีความคาดหวังคุณภาพการบริการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ยความคาดหวังคุณภาพการบริการพยาบาลของผู้รับบริการในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานีสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phetrob (2016) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเคียนซา จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ความคาดหวังในภาพรวมและรายด้านสูงกว่าการรับรู้ของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องการศึกษาของ Loubodeng (2012) พบว่า ค่าเฉลี่ยของความคาดหวังคุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยังอเฉลิมพระเกียรติ 89 พรรษา จังหวัดนราธิวาส สูงกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Phumsawad (2013) พบว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตบางนากรุงเทพมหานครสูงกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ผู้รับบริการรับรู้ในคุณภาพบริการที่ได้รับจริงต่ำกว่าความคาดหวัง และบางครั้งเกิดจากระบบ

และขั้นตอนในการให้บริการที่ยังไม่สมบูรณ์เนื่องจากเป็นช่วงสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 โรงพยาบาลได้ปรับระบบการบริการที่แตกต่างไปจากเดิมเป็นอย่างมาก เพื่อสอดคล้องกับสถานการณ์ป้องกันการติดเชื้อ อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากความไม่พร้อมของสถานที่ให้บริการ ความแปรปรวนของการให้บริการแนวใหม่ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะ ประการหนึ่งของการบริการสุขภาพ Kotler (2000) แสดงว่าผู้ให้บริการยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ตามที่คาดหวังไว้ และสามารถอธิบายตามหลักทฤษฎีคุณภาพบริการของโดนาปีเดียน Donabedian (1989) อธิบายได้ว่า การวัดคุณภาพบริการนั้นไม่สามารถวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานด้วยความเชื่อว่า “ เมื่อมีปัจจัยนำเข้าที่ดี และกระบวนการที่ดี ย่อมได้ผลลัพธ์ที่ดี”

การนำผลการวิจัยไปใช้

จัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการของโรงพยาบาลดังนี้

1. ด้านปัจจัยนำเข้า

1.1 ด้านจัดสิ่งแวดล้อม ภายในห้องคลอดให้มีความเหมาะสม การตกแต่งภายในและภายนอกให้เป็นระเบียบสวยงาม มีอากาศถ่ายเทสะดวก ผู้รับบริการรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย

1.2 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์การแพทย์ตามศักยภาพตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน ผู้รับบริการอาจพิจารณาความครบถ้วน ทันสมัย มีไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ การให้ข้อมูลสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงขอบเขตการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนและการเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่ายคือโรงพยาบาลศูนย์เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกได้รับการบริการที่ครบถ้วนและปลอดภัย

2. ด้านกระบวนการ

2.1 ด้านบุคลากร การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้และทักษะที่ความชำนาญ เพื่อให้ระบบการให้บริการที่รวดเร็ว อบรมการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้นและการทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกันเพื่อให้บริการที่รวดเร็วตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

2.2 ด้านระบบการบริการ พัฒนาระบบการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่รวดเร็ว ด้วยการใช้ระบบแบบครบวงจรในการให้บริการ

3. ด้านผลลัพธ์

3.1 ด้านการสื่อสาร การให้ข้อมูลกับผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัยตั้งแต่การดูแลตั้งแต่แรกรับเข้า ขณะรอคลอด และคลอด หากผู้คลอดมีความรู้สึกกลัว กังวล ลังเล สงสัยและไม่มั่นใจต่อการคลอดจะมีความปลอดภัย จึงสนับสนุนการดูแลทางด้านให้ข้อมูลการบริการ ด้านอารมณ์ และความสุขสบายเพื่อส่งเสริมความรู้สึกมั่นใจในการคลอด

3.2 ด้านเทคโนโลยีในการสื่อสาร การนำเทคโนโลยี เช่น Line หรือ facebook มาใช้ในการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น การสร้างสื่อหรือวิดีโอในการให้คำปรึกษาในการดูแลเพื่อเพิ่มช่องทางให้ผู้คลอดในการติดต่อสื่อสารอีกช่องทางหนึ่ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพการบริการของแผนกห้องคลอดของโรงพยาบาลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เช่น สถานการณ์โรคระบาด สถานการณ์ความไม่สงบของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งโรงพยาบาลอยู่ในเขตพื้นที่เสี่ยง เพื่อเป็นการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการศึกษารับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการคลอดด้านกระบวนการให้บริการโดยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจนยิ่งขึ้น สามารถนำไปปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการคลอดโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ใกล้เคียงและที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เนื่องจากบริบทแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกันด้าน สถานที่ในการให้บริการ ลักษณะงานที่ให้บริการ และลักษณะของผู้รับบริการ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้นำมาพัฒนาคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล

References

- Aday, Lu ann. And Andersen, Ronald. (1975). Development of indices of Access to Medical \ Care. Michigan : Ann Arbor Health Administration Press.
- Ahmadi, Z.(2013). Positive experiences of childbirth :A phenomenological study.Researcher,5(12),30-41
- Amnueangrit , C .(2017). Expectations and perceptions of service quality of customers Physical therapy agency Rehabilitation Medicine Group Phranakorn Sorn Ayudhya Hospital. Journal Thammasat Hospital Chaloeam Phra Kiat., 3 (2), 16-28. .(in Thai)
- Chuen-im.,W. (2013). Expectations and perceptions of Personnel towards the quality of service of the service units Personnel health. Ramathibodi Nursing Message 2015; 21 (1): 122-1. (in Thai)
- Dechakupt,J. (2002). Teaching Document for Service Psychology Course. Sukhothai Thammathirat University. Unit 8: 40-41. Nonthaburi. Printing Press, Sukhothai Thammathirat University. .(in Thai)
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality assessment and monitoring (Vol. 1). MI: Health Administration Press : Ann Arbor.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed?. JAMA, 260(12), 1743-1748.
- Donabedian, A. (1989) Institutional and Professional Responsibilities in Quality Assurance. Quality Assurance in Healthcare, 1, 3-12...
- Institute for Hospital Development and Accreditation (2006). Hospital and Health Service Standards Celebration of His Majesty the King 60 years of wealth. Nonthaburi: Hospital Quality Development and Certification Institute.
- Kaewkim ,H.(2012). Expectations and public perceptions of quality of hospital services. Destrict Health, Nakhon Si Thammarat Province. (Thesis, Master of Public Health Published). Sukhothai Thammathirat University, Nonthaburi (in Thai)
- Kaewket ,C.. (2008). Service quality according to requirements. Expectation and actually received by the recipient of traditional Chinese medicine services.Kanchanaphisek Medical Center Mahidol University. Independent research Degree of Master Public Health (Public Health Administration), Sukhothai Thammathirat University, Nonthaburi. .(in Thai)
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, 30(3), pp. 607-610.
- Kotler, P.and Keller, K. (2 0 0 9) . Marketing management. 13 th ed. New Jersey: Pearson-Hall.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. Journal Psychology Review, 50, pp. 370 – 396

- Mithanyakon , R..(2015) Service quality in the delivery room according to expectation and perception of the mother Nakhon Nayok Hospital. Academic Journal, Eastern Asia University (Science and Technology edition), 9 (2),135-149. .(in Thai)
- Pataropong,D..(2015).. Expectations and perceptions of nursing service quality among clients in patient units.Outside the Hospital Center Surat Thani; 2015 [Internet] Journal of Medical Studies District 11, Year 29, Issue 3, Jul. - Sep.(in Thai)
- Padangngwa, J.(2017). Quality of nursing service according to expectations and perception of social security patients.One of the private hospitals in Bangkok, Maha Nakorn, W.Academic, Eastern Asia University Science and Technology edition 2017; 11: 2,15-26..(in Thai)
- units.Outside the Hospital Center Surat Thani; 2015 [Internet] Journal of Medical Studies District 11, Year 29, Issue 3, Jul. - Sep. .(in Thai)
- Phetrob,A. (2016) conducted a comparative study on the expectations and perceptions of service users.Provide services of the outpatient department Khiansa Hospital Suratthani Journal of Research and Innovation in Health, 1 (1), 1-11. (in Thai)
- Phumsawat.K. (2012). Comparison of expectation and perception of service quality of inpatients.One private hospital in Bangna, Bangkok.Master of Science Published). Sukhothai Thammathirat University, Nonthaburi.(in Thai)
- Sitakalin.,P. (2004). Development of service quality. In the collection of academic subjects, strategic planning and Improve the quality of hospital services. Unit 13. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. Sukhothai Thammathirat University Graduate School of Health Sciences. Planning Quality strategy and development Hospital services 58708 Unit 1-15. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University Press; 2014.(in Thai)
- Smosornsuk ,W. (2013).Expectation and satisfaction of the patient to At Thammasat Heart Center Thammasat Hospital Chaloe Phra Kiat. (in Thai)
- Teerapunsathien ,J. (2006). A study of service quality in the outpatient department. Ban Phaeo Hospital (Organization Public Company Limited, Prommit Branch. (Thesis, Master of Science, Unpublished Silpakorn University: Bangkok.(in Thai)
- Teerapunsathien ,J. (2006). A study of service quality in the outpatient department. Ban Phaeo Hospital (Organization Public Company Limited, Prommit Branch. (Thesis, Master of Science, Unpublished Silpakorn University: Bangkok.(in Thai)
- Phanthanon,N. A comparative study of Expect the reality that the woman has experienced Nurse during labor, police hospital [science Master of Science degree]. Bangkok: Kasetsart University; 2004

- Promthat, P.(2018) Relationship, service quality according to expectation And recognition of the birth at Bamrasnaradura Institute (Bamrasnaradura Institute Journal 2018, 13 (1): 23-34.
- Lubodeng.,V. (2012). Expectations and perceptions of service quality of Yi Hospital outpatients.Honoring 89 th Birthday Anniversary, Narathiwat Province. Master of Business Administration, Major in Business Management(Master’Thesis).Thaksin University.(in Thai)
- Webster N.(1988) .Webster’Third New International Dictionary.NewYork:Simon&Schuster
- Woraharn.,W. (2008). Nursing Administration (Edition No. 4). Khonkaen; Nana Wittaya Warehouse (in Thai)