

ความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอด ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์ แผนไทย ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัด สงขลา

Expectation and Perception of Medicine of Postpartum
Mothers on Service Quality on Thai Traditional in Public
Hospital District Songkhla Province

วันที่รับบทความ : 23/04/2563

วันที่แก้ไขบทความ : 25/05/2563

วันที่ตอบรับบทความ : 09/06/2563

ธุมาวดี ศรีชัย¹ วาสนา สุวรรณวิจิตร² และ อนิวัช แก้วจำนงค์²

Thumawadee Srichai¹ Wassana Suwanvijit² and Aniwat Kaewjomnong²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของมารดาหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโดยกลุ่มตัวอย่าง 324 ราย สถิติที่ใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่มีความเป็นอิสระต่อกัน การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว และการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มไม่อิสระ

ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดที่มี อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพต่างกัน มีระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมแตกต่างกัน และมารดาหลังคลอดที่มีพฤติกรรม ได้แก่ มีระยะทางลักษณะการคลอดบุตร สถิติในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมแตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในภาพรวม และรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

¹ นิสิต หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจ คณะเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยทักษิณ
Graduate Student, Master of Business Administration in Business Management, Faculty of Economics and Business Administration,
Thaksin University

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาการจัดการธุรกิจ คณะเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยทักษิณ
Asst.Prof. Dr., Department of Business Administration, Faculty of Economics and Business Administration, Thaksin University

Abstract

The purposes of this research were to compare the expectation and perception of service quality of postpartum maternal by their personal factors and behavior and compare the difference between expectation and perception about service quality. A sample was selected from 324 postpartum maternal, who are service users in the state hospital. The statistical methods used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, F-test, and paired t-test.

Based on findings ; The results found that postpartum mothers by with differences in age, religious, education level, and occupation have difference in the level of expectation and perception. Postpartum mothers with differences in showed about the distance to hospital, childbirth method, and right to medical treatment have differences in the level of expectation and perception overall and each dimensions, level of expectation and perception of service quality are significantly difference at .05.

Keywords: Expectations, Perception of Service, Postpartum Mothers

บทนำ

ในยุคโลกาภิวัตน์สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งระบบการบริการทางด้านสาธารณสุขหรือการดูแลสุขภาพทางด้านการแพทย์ เริ่มเข้ามามีบทบาทเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านการรักษา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้ได้มาซึ่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีที่สุด โดยการดูแลมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ถือเป็นการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม (Traditional Medicine) ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization ; WHO) พ.ศ. 2557 – 2566 เมื่อองค์การอนามัยโลกได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อกระตุ้นให้มีการนำการแพทย์ดั้งเดิมเข้ามาใช้ ทำให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกเกิดความตื่นตัวและให้ความสำคัญกับการแพทย์ดั้งเดิมมากขึ้น จึงถือเป็นการพลิกฟื้นให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย กลับมามีบทบาทที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย (Sub-committee on the formulation of the national strategic plan for the development of Thai wisdom health and Thai lifestyle, 2012) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของภาครัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยที่ให้ความสนใจในการใช้การแพทย์ดั้งเดิม นั้นหมายถึงการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) มาใช้ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการรักษาโรค ซึ่งภาครัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขได้ให้การสนับสนุนโดยได้ระบุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 จนถึงฉบับปัจจุบัน (Niyomsin, 2012) โดยได้แสดงให้เห็นจากการพัฒนางานทางด้านการแพทย์แผนไทย ในส่วนของการดูแลมารดาหลังคลอดของภาครัฐบาลและกระทรวง

สาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้นำงานทางด้านการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการ โดยเริ่มต้นนโยบายปลายปี พ.ศ. 2554 เรียกว่า การฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย (Jamchan, 2014)

ปัจจุบันวิวัฒนาการทางด้านการแพทย์ ในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์เข้ามามีบทบาท แต่อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์ก็ยังเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งที่พร้อมและไม่พร้อมของสตรีตั้งครรภ์จากการรายงานองค์การอนามัยโลก (World Health Organization ; WHO) ในปี พ.ศ. 2551 ระบุว่า การคลอดบุตรของผู้หญิงในช่วงอายุ 15-19 ปี มีจำนวนประมาณ 16 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 11 ของการคลอดบุตรทั่วโลก ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95) ของการคลอดบุตร จากแม่ในช่วงอายุนี้อยู่ในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำตามเกณฑ์ของธนาคารโลก โดยการคลอดบุตรจากแม่วัยรุ่นในประเทศดังกล่าวมีอัตราที่สูงกว่าการคลอดบุตรจากแม่วัยรุ่น ในประเทศที่มีรายได้สูงประมาณ 2-5 เท่า สำหรับในประเทศไทยเว็บไซต์ของหนังสือพิมพ์มติชนออนไลน์และไทยรัฐออนไลน์ ระบุว่า อัตราการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นไทยสูงเป็นอันดับที่หนึ่งของทวีปเอเชียและเป็นอันดับที่สองของโลก เป็นรองเพียง ประเทศในแอฟริกา เป็นต้น (Tantiwet, 2013)

การดูแลมารดาหลังคลอด ถือเป็นการทำเวชปฏิบัติด้วยศาสตร์และศิลป์ของการแพทย์แผนไทยสาขาผดุงครรภ์ไทย โดยให้ความสำคัญกับมารดาหลังคลอดเป็นหลัก (Institute of Thai Traditional Medicine, 2013) ซึ่งวิกฤตการณ์สำคัญที่สุดในกระบวนการปรับตัวด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นมารดา คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังคลอด ในระยะหลังคลอดนี้มารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ บทบาทดังกล่าวต้องการการปรับตัวและตัดสินใจที่ดี เพื่อเลือกปฏิบัติอย่างถูกต้อง (Institute of Thai Traditional Medicine, 2009) และในสถานะสถานการณ์ทางสังคมที่เร่งรีบ มีการแข่งขันสูงในปัจจุบัน และระบบข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ทำให้ประชากรมีความต้องการในด้านสุขภาพ คุณภาพด้านการบริการ และการรักษาพยาบาลที่ดีมากขึ้น ถือว่าเป็นปัจจัยที่ผู้รับบริการมีส่วนในการเลือกตัดสินใจรับบริการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจและการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพทั้งสิ้น ผู้รับบริการ และผู้ประกอบวิชาชีพต่างก็มีความต้องการและความคาดหวังบริการที่มีคุณภาพที่ดี องค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพจึงมีความตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพและความพร้อมในการให้บริการ ซึ่งถ้าองค์กรหรือหน่วยงานใด ไม่ได้ใส่ใจในการปรับปรุง และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการหรือตอบสนองไม่ตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ ก็ย่อมจะส่งผลกระทบในทางลบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร การที่รับทราบความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ และนำสิ่งที่ได้มาพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อความต้องการนั้นย่อมได้เปรียบทางการตลาด ดังนั้นความคาดหวังจากการมารับบริการนอกเหนือจากการหายจากโรคภัยไข้เจ็บ ยังมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ สิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่สำคัญของโรงพยาบาลที่จะต้องพัฒนา เพื่อสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด (Poomsawat, 2012)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้ามามีบทบาทและให้ความสำคัญในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ประโยชน์ต่อผู้รับบริการการดูแลมารดาหลังคลอดเป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจ ตลอดจนเจ้าของกิจการหรือผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบการวิชาชีพและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดูแลมารดา

หลังคลอดสามารถนำข้อมูลไปทำการศึกษา เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการตามความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่มารับบริการในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา

สมมติฐาน

1. มารดาหลังคลอดที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมหลังคลอดที่แตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา แตกต่างกัน

2. มารดาหลังคลอดที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมหลังคลอดที่แตกต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา แตกต่างกัน

3. ระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา ทั้งภาพรวมและรายด้าน แตกต่างกัน

บททวนวรรณกรรม

1. ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

การดูแลมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย หมายถึง การทำเวชปฏิบัติด้วยศาสตร์และศิลป์ของการแพทย์แผนไทย เพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอดให้คืนสู่สภาพปกติ (Institute of Thai Traditional Medicine, 2013) ซึ่งในส่วนของการดูแลมารดาหลังคลอดของภาครัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้นำงานทางด้านการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการ โดยเริ่มต้นนโยบายปลายปีพ.ศ.2554 เรียกว่า การฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยผู้รับบริการจะได้รับการจัดสรรครั้งละ 500 บาท ต่อการให้บริการ 1 ชุดบริการครบ 5 กิจกรรมใน 1 วันรวม 5 วัน (Chaemchan, 2014)

2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับคุณภาพบริการ

การกำหนดคุณภาพบริการ

จากการศึกษาวิจัยที่ได้มีการพัฒนามาตลอดของพาราสูรามานเซทามส์และเบอร์รี่ ยังพบมิติในการประเมินคุณภาพบริการจากผู้รับบริการซึ่งมี 10 ด้าน พาราสูรามานเซทามส์และเบอร์รี่ได้นำมิติของคุณภาพบริการทั้ง 10 ด้าน แล้วนำมาสร้างเป็นเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการ

บริการที่เรียกว่า “SERVQUAL” (Service Quality) มีการวิเคราะห์ค่าทางสถิติจนสามารถสรุปรวมมิติสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพการบริการมีจำนวน 5 ด้านหลักเท่านั้น

“SERVQUAL” เป็นเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพบริการแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย 22 ข้อเป็นการประเมินความคาดหวังในการบริการของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 22 ข้อเช่นกันแต่ประเมินจากการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการบริการที่ได้รับจริงโดยเรียกเครื่องมือนี้ว่า “RATER” (Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy & Responsiveness) ซึ่งผู้รับบริการประเมินคุณภาพบริการจากเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน (Sirichote, 2013) ดังนี้

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่เครื่องมืออุปกรณ์บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ให้ผู้บริการได้สัมผัสและการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้องเหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันทั่วทั้งที่ ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็วไม่ต้องรอนาน

4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการบริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการ ตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

3. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ

Tenner and Detoro (1992) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการรับบริการของผู้รับบริการไว้เช่นกัน ในทัศนะของนักวิชาการทั้งสองท่าน ผู้รับบริการ มีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนได้รับการตอบสนองหรือบรรลุผลอย่างครบถ้วน และมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้น โดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่เคยได้รับ ก่อนที่จะชำระค่าบริการเสมอ ซึ่งผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับการที่ตอบสนองต่อความต้องการของเขา ดังนั้น ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ จึงจะต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายความคาดหวังของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการประกอบได้ด้วย Rust and Oliver (1994) ได้เสนอถึงการประเมินคุณภาพบริการจากความพึงพอใจที่มีต่อการบริการโดยประเมินจากความคาดหวังที่คาดการณ์ไว้กับบริการที่ได้รับ ถ้ามีความแตกต่างกันก็จะมี

พอใจและประเมินว่าบริการนั้นด้วยคุณภาพ ความคาดหวังของผู้รับบริการนั้นได้ผ่านการคิดอย่าง มีวิจรรย์ญาณแล้ว โดยการพิจารณาจากประสบการณ์การรับรู้ของตนเองในบริการที่ได้รับครั้ง ก่อนและการได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการถึงแม้ว่า บริการนั้นจะดีเพียงใดเมื่อได้รับข่าวสารที่ไม่ตรงกัน บ่อยครั้งผู้รับบริการก็จะเกิดอคติต่อบริการ นั้นได้

กล่าวโดยสรุปได้จากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านที่นำมาเสนอในการประเมินคุณภาพ การบริการสุขภาพจากมุมมองผู้รับบริการนั้น ผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการโดยการ เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับหากบริการที่ได้รับ สามารถตอบสนองต่อความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการได้จะถือว่าบริการนั้นเป็น บริการที่มีคุณภาพ

4. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ การรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ

Smith and Huston (1982) ได้เสนอถึงผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ในการประเมินคุณภาพบริการ ของผู้รับบริการ หลังจากที่มีการใช้บริการจากผู้ให้บริการ 4 ประการคือ ต่ำกว่าคุณภาพ คุณภาพ ยอมรับได้ คุณภาพดี และคุณภาพที่เหนือกว่าการรับรู้เป็นกระบวนการตีความหมายจากสิ่งที่เรา สัมผัสเป็นที่รู้จักที่เข้าใจ โดยใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการแปลความหมาย ได้แก่ ความคิด ความรู้และการกระทำที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้รับมาแล้ว และการที่เราตีความหมายต่อสิ่งหนึ่งอย่างใด นั้น ขึ้นอยู่กับว่าเรารับรู้และตีความหมายให้เป็นอย่างไร เพราะแต่ละคนจะตีความหมายจากการ รับรู้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับของแต่ละคน และการเข้าใจความหมายของสิ่งที่ เราเห็นแล้วเอามาขยายความ

Antioned and Raaij (1988) ได้เสนอถึงการรับรู้คุณภาพว่า การรับรู้คุณภาพนั้น เกิดจาก ความคาดหวังของผู้รับบริการจะมีคุณภาพสูง ก็ต่อเมื่อความต้องการของผู้รับบริการตรงกับความ คาดหวังที่ตั้งไว้ การรับรู้คุณภาพที่สูงต่อการบริการ ผู้รับบริการจะทำการพิจารณาจากความ เหมาะสม ของการใช้งานความคงทนความปลอดภัยความสะดวกสบาย ความไว้วางใจ ความถี่ใน การเสียค่า และการบริการจะมีคุณภาพ เมื่อผู้รับบริการได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้จริงกับ ความคาดหวังต่อการบริการนั้น

Gronroos (1990) ได้เสนอถึงการรับรู้คุณภาพบริการประกอบไปด้วย 2 ลักษณะคือ ลักษณะทางด้านเทคนิคหรือผลที่ได้และลักษณะตามหน้าที่ หรือความสัมพันธ์ของกระบวนการ โดยที่คุณภาพด้านเทคนิคเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับผู้ให้บริการ จะใช้เทคนิคอะไรที่จะทำให้ ผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการเกิดความพอใจตามความต้องการพื้นฐานการรับรู้คุณภาพที่ดีเกิดขึ้น เมื่อความคาดหวังของผู้รับบริการตรงกับ การรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าความ คาดหวังของผู้รับบริการต่อการบริการนั้นสูง โดยที่ความคาดหวังต่อคุณภาพจะได้รับอิทธิพลการ สื่อสารทางตลาดการสื่อสารแบบปากต่อปาก ภาพลักษณ์องค์กร และความต้องการของ ผู้รับบริการเอง ส่วนลักษณะตามหน้าที่จะเป็นการพิจารณาจากผู้ให้บริการ จะทำอย่างไรให้การ บริการดีเท่ากับการรับรู้จากประสบการณ์ของผู้รับบริการที่ผ่านมา

กล่าวโดยสรุปได้จากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านที่นำมาเสนอข้างต้น คุณภาพการ ให้บริการ เป็นเรื่องของการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่งนอกจากจะมี มิติหรือครอบคลุมถึงเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในการให้บริการ การสื่อสารระหว่างผู้ให้

และผู้รับบริการ ความเป็นธรรมและอื่นๆ ซึ่งรวมถึงการรักษาความมั่นคงสัญญาขององค์กรหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการด้วย และโดยทั่วไปนั้น การรับรู้ในคุณภาพการให้บริการหรือคุณภาพของการบริการ จะผูกพันหรือยึดโยงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งการรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพการบริการ เป็นเรื่องของผลงานหรือการบริการที่ผู้รับบริการได้รับ และคุณภาพของกระบวนการบริการเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละสถานการณ์และพฤติกรรมการบริหารที่ผู้ให้บริการแสดงออกมา

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Inwasa (2007) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ

Wattanawichian (2009) ศึกษาความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอก ห้องตรวจโรคต้อกระจก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าผลการศึกษา พบว่า 1) ระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับสูง 2) ผู้ป่วยนอกที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ผู้ป่วยนอกที่มีอายุและประเภทของการใช้สิทธิในการรักษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 4) ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการกับการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการมีค่าสูงกว่าการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอก

Lalubodeng (2012) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยนอกมีระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความคาดหวังจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอก พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการวิเคราะห์การรับรู้จำแนกตามพฤติกรรมของผู้ป่วยนอก พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยนอกที่มีคลินิกที่เข้ารับการรักษามีวันที่มารับบริการและมูลเหตุจูงใจในการรับบริการที่ต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Nilsorn (2012) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการจากสถานบริการการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษา : สถานบริการสาธารณสุขสุขของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษา พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุดโดยรวมและรายด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์กับความคาดหวัง

ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์กับการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

Meethanyakon (2014) ศึกษาคุณภาพบริการในห้องคลอดตามความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาคลอดในโรงพยาบาลนครนายกผลการศึกษาคพบว่า 1) คุณภาพบริการในห้องคลอดตามความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาคลอดโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) คุณภาพบริการในห้องคลอดตามความคาดหวังของมารดาคลอดระหว่างกลุ่มที่มีความแตกต่างกัน ด้านการศึกษา อาชีพ สิทธิในการรักษาระดับความต้องการในการรับบริการและการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) คุณภาพบริการในห้องคลอดตามความคาดหวังของมารดาคลอดกับระดับความต้องการในการรับบริการการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ โดยการบอกเล่าปากต่อปากและการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Keitui and Thiwasingha (2018) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า 1) อายุ และสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 2) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 3) ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการโดยรวม ด้านกระบวนการให้บริการรักษา และด้านความเหมาะสมของค่ารักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโดยภาพรวมพบว่าระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

ระเบียบวิธีการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ แผนกแพทย์แผนไทย จังหวัดสงขลา จำนวน 13 แห่ง ในวันและเวลาราชการ (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 น. - 16.00 น.) ซึ่งอยู่ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มีจำนวนรวม 11,112 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ แผนกแพทย์แผนไทย จังหวัดสงขลา จำนวน 13 แห่ง จำนวน 324 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Watthanawichien, 2009) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Proportional Stratified) ตามสัดส่วนขนาดของกลุ่มประชากรในแต่ละโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จนได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่มีรูปแบบการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Close - end Questionnaire) และปลายเปิด (Open - ended Questionnaire) ที่ประกอบด้วยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมมารับบริการของมารดาหลังคลอด ข้อมูลความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย ระยะทางในการรับบริการ ลักษณะการคลอดบุตรจำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาลและมูลเหตุจูงใจในการรับบริการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลา ทั้งหมด 5 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ จำนวน 25 ข้อ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกแพทย์แผนไทย ที่เข้ารับการดูแลมารดาหลังคลอดว่าอยู่ในระดับใด โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

1	หมายถึง	ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนรับ บริการหรือการรับรู้จริงของบริการน้อยที่สุด
2	หมายถึง	ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนรับ บริการหรือการรับรู้จริงของบริการน้อย
3	หมายถึง	ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนรับ บริการหรือการรับรู้จริงของบริการปานกลาง
4	หมายถึง	ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนรับ บริการหรือการรับรู้จริงของบริการมาก
5	หมายถึง	ระดับบริการที่คาดหวังไว้ก่อนรับ บริการหรือการรับรู้จริงของบริการมากที่สุด

ตอนที่ 3 มีคำถามเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น เพื่อนำคุณภาพการให้บริการของการดูแลมารดาหลังคลอด แผนกแพทย์แผนไทยไปปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC : Index of Item Objective Congruence) ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2) การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทำการทดสอบ (Pre - test) โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 40 คน ในแผนกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอำเภอของรัฐ ในจังหวัดสงขลา หาค่าความเชื่อมั่น (Cronbach) จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปเก็บข้อมูล เพื่อให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผลการทดสอบความเชื่อมั่นพบว่า Reliability Statistics มีค่า $\alpha = 0.98$

5. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งที่มาของข้อมูล คือ แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากแหล่งแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจากมารดาหลังคลอดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ แผนกแพทย์แผนไทย จังหวัดสงขลา โดยยื่นแบบสอบถามให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามในส่วนของบริการที่คาดหวัง (ก่อนได้รับบริการ) หลังมารดาหลังคลอดได้รับการรักษาเรียบร้อยแล้ว ทำการเก็บแบบสอบถามในส่วนของบริการที่รับรู้ (หลังได้รับบริการ) ตามสัดส่วนที่ได้จากการคำนวณ ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการบริการ เก็บข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ.2561 ในวันและเวลาราชการ (วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 น. - 16.00 น.)

6. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลได้ดำเนินการ โดยได้นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทุกฉบับมาตรวจสอบเพื่อความถูกต้อง จากนั้นจึงนำไปเข้ารหัสข้อมูล (Code) แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีวิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัยดังนี้

1) ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้อธิบายความถี่และร้อยละของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด

2) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้อธิบายข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา

3) ใช้ t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ศาสนา และพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ได้แก่ ลักษณะการคลอดบุตร

4) ใช้ F-test หรือการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One - way Analysis of Variance : One - way ANOVA) ในการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และ

พฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ได้แก่ ระยะทางในการบริการ จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการ

5) ใช้ Paired t-test ในการวิเคราะห์ความแตกต่างระดับความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล และและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ และพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) แสดงเป็นข้อมูลค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลและและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี จำนวน 181 คน ร้อยละ 55.86 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 189 คน ร้อยละ 58.33 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 159 คน ร้อยละ 49.08 ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 112 คน ร้อยละ 34.57 มีรายได้ต่อเดือน 10,000 – 15,000 บาท จำนวน 162 คน ร้อยละ 50 โดยส่วนใหญ่มีระยะทางในการรับบริการจากที่พักไปยังโรงพยาบาล 5 – 9 กิโลเมตร จำนวน 268 คน ร้อยละ 82.72 ลักษณะการคลอดบุตรแบบปกติ จำนวน 281 คน ร้อยละ 86.73 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก จำนวน 279 คน ร้อยละ 86.11 จำนวนครั้งที่รับบริการ 1 ครั้ง จำนวน 299 คน ร้อยละ 92.29 สิทธิในการรักษาพยาบาลสิทธิบัตรทอง จำนวน 161 คน ร้อยละ 49.70 และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการเพราะเดินทางสะดวก จำนวน 284 คน ร้อยละ 87.65 เป็นต้น

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลา

ผลการวิเคราะห์ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) แสดงเป็นข้อมูลเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังต่อไปนี้

1. ระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 4.84 (S.D.= 0.36) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านความเชื่อถือว่าว่างใจได้ของบริการมีค่าเฉลี่ย 4.87 (S.D.= 0.33) และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.87 (S.D.= 0.34) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีค่าเฉลี่ย 4.86 (S.D.= 0.36) และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ย 4.76 (S.D.= 0.41) ตามลำดับ

2. ระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 4.50 (S.D.= 0.55) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการมีค่าเฉลี่ย 4.62 (S.D.= 0.50) รองลงมา คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการมีค่าเฉลี่ย 4.57 (S.D.= 0.54) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ย 4.52 (S.D.= 0.57) และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีค่าเฉลี่ย 4.38 (S.D.= 0.59) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1

ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ t-test และค่าสถิติ F-test และหากมีความแตกต่างให้ใช้การเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการแบบ Least – Significant Different (LSD) ดังต่อไปนี้

H_0 : ผู้รับบริการที่มีอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะทางในการรับบริการ ลักษณะการคลอดบุตร จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการที่ต่างกัน

H_a : ผู้รับบริการที่มีอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะทางในการรับบริการ ลักษณะการคลอดบุตร จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการที่ต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.627	3	.209	1.997	.114
	ภายในกลุ่ม	33.475	320	.105		
	รวม	34.102	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.572	3	.191	1.840	.140
	ภายในกลุ่ม	33.170	320	.104		
	รวม	33.742	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.358	3	.786	4.652	.003*
	ภายในกลุ่ม	54.081	320	.169		
	รวม	56.439	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.594	3	.198	2.056	.106
	ภายในกลุ่ม	30.785	320	.096		
	รวม	31.379	323			

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.720	3	.240	2.110	.099
	ภายในกลุ่ม	36.430	320	.114		
	รวม	37.150	323			
	ระหว่างกลุ่ม	.837	3	.279	2.971	.032*
	ภายในกลุ่ม	30.037	320	.094		
	รวม	30.874	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามระดับการศึกษา

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.367	2	.683	6.701	.001*
	ภายในกลุ่ม	32.735	321	.102		
	รวม	34.102	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.209	2	.605	5.966	.003*
	ภายในกลุ่ม	32.533	321	.101		
	รวม	33.742	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.190	2	2.595	16.253	.000*
	ภายในกลุ่ม	51.249	321	.160		
	รวม	56.439	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.369	2	.684	7.321	.001*
	ภายในกลุ่ม	30.010	321	.093		
	รวม	31.379	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.887	2	.943	8.587	.000*
	ภายในกลุ่ม	35.263	321	.110		
	รวม	37.150	323			

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.925	2	.962	10.670	.000*
	ภายในกลุ่ม	28.949	321	.090		
	รวม	30.874	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลาจำแนกตามอาชีพ

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.844	4	.211	2.024	.091
	ภายในกลุ่ม	33.258	319	.104		
	รวม	34.102	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.692	4	.173	1.669	.157
	ภายในกลุ่ม	33.051	319	.104		
	รวม	33.742	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.034	4	1.258	7.809	.000*
	ภายในกลุ่ม	51.405	319	.161		
	รวม	56.439	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.954	4	.239	2.501	.042*
	ภายในกลุ่ม	30.425	319	.095		
	รวม	31.379	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.366	4	.342	3.044	.017*
	ภายในกลุ่ม	35.784	319	.112		
	รวม	37.150	323			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.476	4	.369	4.005	.003*
	ภายในกลุ่ม	29.398	319	.092		
	รวม	30.874	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามระยะทางในการรับบริการ

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.467	2	.733	7.214	.001*
	ภายในกลุ่ม	32.635	321	.102		
	รวม	34.102	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.012	2	.506	4.964	.008*
	ภายในกลุ่ม	32.730	321	.102		
	รวม	33.742	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.535	2	2.267	14.023	.000*
	ภายในกลุ่ม	51.904	321	.162		
	รวม	56.439	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.623	2	.811	8.752	.000*
	ภายในกลุ่ม	29.756	321	.093		
	รวม	31.379	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.002	2	1.001	9.144	.000*
	ภายในกลุ่ม	35.148	321	.109		
	รวม	37.150	323			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.889	2	.944	10.460	.000*
	ภายในกลุ่ม	28.985	321	.090		
	รวม	30.874	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้รับบริการที่มีระยะทางในการรับบริการต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

คาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.728	2	.364	3.500	.031*
	ภายในกลุ่ม	33.374	321	.104		
	รวม	34.102	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.687	2	.343	3.333	.037*
	ภายในกลุ่ม	33.056	321	.103		
	รวม	33.742	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.613	2	1.806	10.977	.000*
	ภายในกลุ่ม	52.826	321	.165		
	รวม	56.439	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.727	2	.363	3.805	.023*
	ภายในกลุ่ม	30.652	321	.095		
	รวม	31.379	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.113	2	.556	4.956	.008*
	ภายในกลุ่ม	36.037	321	.112		
	รวม	37.150	323			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.186	2	.593	6.414	.002*
	ภายในกลุ่ม	29.688	321	.092		
	รวม	30.874	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้รับบริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 2

ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ ในจังหวัดสงขลา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ t-test และค่าสถิติ F-test และหากมีความแตกต่างให้ใช้การเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการแบบ Least – Significant Different (LSD) ดังต่อไปนี้

H₀: ผู้รับบริการที่มีอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะทางในการรับบริการ ลักษณะการคลอดบุตร จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการที่ต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา ไม่แตกต่างกัน

H_a: ผู้รับบริการที่มีอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะทางในการรับบริการ ลักษณะการคลอดบุตร จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล และมูลเหตุจูงใจในการรับบริการที่ต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตาม ศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามศาสนา

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	ศาสนา				t	p – value
	พุทธ		อิสลาม			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.42	0.46	4.32	0.45	1.843	.066
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	4.64	0.48	4.61	0.47	.616	.538
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	4.59	0.51	4.46	0.49	2.174	.030*
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	4.62	0.47	4.51	0.43	2.299	.022*
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.40	0.40	4.38	0.43	.427	.670
โดยรวม	4.53	0.42	4.46	0.41	1.949	.047*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้รับบริการที่นับถือศาสนาต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตาม ศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามอาชีพ

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.120	4	.530	2.525	.041*
	ภายในกลุ่ม	66.953	319	.210		
	รวม	69.074	323			

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.678	4	.420	1.833	.122
	ภายในกลุ่ม	73.026	319	.229		
	รวม	74.705	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.459	4	.365	1.405	.232
	ภายในกลุ่ม	82.843	319	.260		
	รวม	84.302	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.244	4	.311	1.475	.209
	ภายในกลุ่ม	67.269	319	.211		
	รวม	68.514	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.132	4	.283	1.608	.172
	ภายในกลุ่ม	56.102	319	.176		
	รวม	57.234	323			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.958	4	.240	2.341	.043*
	ภายในกลุ่ม	66.988	319	.179		
	รวม	67.946	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามลักษณะการคลอดบุตร

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	ลักษณะการคลอดบุตร				t	p – value
	คลอดแบบปกติ		คลอดแบบผ่าตัด			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.41	0.45	4.15	0.45	3.453	.001*
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของ บริการ	4.67	0.46	4.37	0.51	3.874	.000*
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอ ผู้รับบริการ	4.57	0.49	4.32	0.57	3.002	.003*
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	4.61	0.44	4.35	0.50	3.528	.000*
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจใน ผู้รับบริการ	4.42	0.41	4.21	0.39	3.079	.002*

ตารางที่ 8 (ต่อ)

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	ลักษณะการคลอดบุตร				t	p – value
	คลอดแบบปกติ		คลอดแบบผ่าตัด			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
โดยรวม	4.54	0.41	4.28	0.43	3.747	.000*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการคลอดบุตรต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	p-value
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.364	2	1.182	5.687	.004*
	ภายในกลุ่ม	66.710	321	.208		
	รวม	69.074	323			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.557	2	.778	3.416	.034*
	ภายในกลุ่ม	73.148	321	.228		
	รวม	74.705	323			
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.964	2	.482	1.856	.158
	ภายในกลุ่ม	83.339	321	.260		
	รวม	84.302	323			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.051	2	.526	2.501	.084
	ภายในกลุ่ม	67.463	321	.210		
	รวม	68.514	323			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.392	2	.196	1.108	.332
	ภายในกลุ่ม	56.842	321	.177		
	รวม	57.234	323			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.020	2	.510	2.876	.050*
	ภายในกลุ่ม	56.926	321	.177		
	รวม	57.946	323			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้รับบริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 3

ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ Paired – Samples Test ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา

คุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ความคาดหวัง			การรับรู้			T	Sig
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.87	0.32	มากที่สุด	4.38	0.46	มากที่สุด	16.493	.000*
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ	4.87	0.32	มากที่สุด	4.63	0.48	มากที่สุด	8.121	.000*
3. ด้านการตอบสนองความต้องการขอผู้รับบริการ	4.76	0.41	มากที่สุด	4.54	0.51	มากที่สุด	6.222	.000*
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ	4.87	0.31	มากที่สุด	4.58	0.46	มากที่สุด	9.865	.000*
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.86	0.33	มากที่สุด	4.39	0.42	มากที่สุด	15.783	.000*
โดยรวม	4.85	0.30	มากที่สุด	4.50	0.42	มากที่สุด	12.335	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 10 พบว่า ระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา พบว่า ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทั้ง 5 ด้าน มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยทั้ง 5 ด้าน มีระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการ สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ นอกจากนั้นยัง พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของ

บริการแตกต่างกันมากที่สุด ($t=16.49$) รองลงมาคือ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ($t=15.78$) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ ($t=9.86$) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ($t=8.12$) และด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ($t=6.22$) ตามลำดับ

สรุปและการอภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา มีประเด็นที่ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ จังหวัดสงขลา พบว่า

1.1 ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษา Keitui and Thiwasingha (2018) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

1.2 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Inwasa (2007) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผู้รับบริการที่มีระยะทางในการรับบริการต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Lalubodeng (2012) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส พบว่า ระยะทางในการรับบริการต่างกัน ส่งผลให้ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกัน

สิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา สอดคล้องกับการศึกษาของ Keitui and Thiwasingha (2018) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ลิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกัน

1.3 ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคาดหวังของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Inwasu (2007) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

2. การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลอำเภอของรัฐ ในจังหวัดสงขลา พบว่า

2.1 ผู้รับบริการที่นับถือศาสนาต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Lalubodeng (2012) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส พบว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความเชื่อของบุคคลแต่ละศาสนาที่มีความเชื่อแตกต่างกันไป ทำให้มีการรับรู้ของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส แตกต่างกัน

2.2 ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Nilsorn (2012) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการจากสถานบริการการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษา : สถานบริการสาธารณสุขของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมุมมองของแต่ละอาชีพอาจจะมีการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกันไป

2.3 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการคลอดบุตรต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Meethanyakorn (2014) ที่ได้ศึกษาคุณภาพบริการในห้องคลอดตามความคาดหวังและการรับรู้ของมารดาคลอดในโรงพยาบาลนครนายก เพราะการคลอดบุตรในแต่ละ

บุคคลก็อาจจะมีการคลอດที่แตกต่างกันไป บางคนอาจจะใช้วิธีการคลอດตามธรรมชาติ หรือการผ่าตัดคลอດ ทำให้ประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลเผชิญแตกต่างกัน ทำให้มีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกันไปด้วย

2.4 ผู้รับบริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอດต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกัน ของบริการแตกต่างกันอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาของ Watthanawichian (2009) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอก ห้องตรวจโรคศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎ พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีประเภทของการใช้สิทธิในการรักษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

3. การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอດต่อคุณภาพการให้บริการ ตามศาสตร์การแพทย์แผนในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสงขลา พบว่า ในภาพรวมแตกต่างกัน โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการ สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอດ ในจังหวัดสงขลา ทั้ง 5 ด้าน มีแตกต่างกัน โดยทั้ง 5 ด้าน มีระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการ สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ นอกจากนั้นยังพบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกันมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ และด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Inwasa (2007) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน โดยที่ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอດ ในจังหวัดสงขลา

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เครื่องมือและอุปกรณ์ในการรักษามีความใหม่ ทันสมัย ยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นโรงพยาบาลหรือนุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้อเครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น พร้อมใช้งาน และมีความทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อจะได้นำมาให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทางโรงพยาบาลมีการจัดอัตรากำลังของบุคลากรทางด้านการแพทย์อย่างเหมาะสม ในการรับบริการ หรือการรักษายังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นทางโรงพยาบาลควรจัดสรรบุคลากรให้มืออย่างเพียงพอกับผู้รับบริการ

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ขั้นตอนการให้บริการของโรงพยาบาลสะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นบุคลากร

ทางการแพทย์ ควรลดขั้นตอนกระบวนการรักษาพยาบาลที่มีความยุ่งยากลง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างรวดเร็วมากกว่านี้

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับความสม่ำเสมอในการติดตามอาการและติดตามผลการรักษา ยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นบุคลากรทางการแพทย์ควรจัดให้มีการติดตามผลการรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล เช่น การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ด้านการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ ของระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับความสะดวกจากการให้บริการหรือการรักษาเป็นอย่างดี ยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นบุคลากรทางการแพทย์ ควรมีการให้บริการที่สะดวกสบายให้กับผู้รับบริการมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีการรักษาอย่างดีตามกระบวนการขั้นตอนของการรักษา และระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดสงขลา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับการบริการหรือการรักษาที่ทั่วถึง รวดเร็ว และเหมาะสมกับเวลา ยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เพราะฉะนั้นบุคลากรทางการแพทย์ ควรให้การบริการด้วยความรวดเร็ว และทั่วถึงกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ผู้วิจัยควรทำการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของประชากรที่มาใช้บริการในรูปแบบต่างๆ เช่น การนวด การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด การพอกยาสมุนไพร การแช่เท้าสมุนไพรและบริการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ สมาธิบำบัด การนวดกดจุดสะท้อนเท้า เป็นต้น

2) เนื่องจากการศึกษาเป็นครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ดังนั้นงานวิจัยครั้งต่อไป อาจจะมีการวิจัยคุณภาพพร้อมด้วย หรือ Mix Method ก็จะทำให้ผลการศึกษาามีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

Antioned, G., & Raaij, W. F. (1988). *The Satisfaction of Customers: A Global Managerial Approach*. Chicago : Irwin/McGraw-Hill.

Gronroos, C. (1990). *Service Management and Marketing : Managing the moments of truth in service competition*. USA : Lexington Books.

Institute of Thai Traditional Medicine. (2009). *Guidebook for People in Health Care with Thai Traditional Medicine*. Nonthaburi : Institute of Thai Traditional Medicine.

Institute of Thai Traditional Medicine. (2013). *Handbook of Guidelines for Midwife with Thai Traditional Medicine*. Nonthaburi : Institute of Thai Traditional Medicine.

- Inwasa, C. (2007). *Expectation and Perception of Service Quality of Chemotherapy Unit. Samitivej Sukhumvit Hospital*. Master of Business Administration. Bangkok : Srinakharinwirot University.
- Jamchan, C. (2014). Thai Traditional Medicine and Postpartum Care in the Central Region of Thailand. *Journal of the Army Nurses*. 15(2), 195.
- Keitui, W., & Thiwasingha, C. (2018). Study of Expectations and Satisfaction in Quality. *The Service Provided by the Clients of the Dental Hospital. Faculty of Dentistry Mahidol University Mahidol R2R e-Journal*. 5(1), 101-119..
- Lubodeng, W. (2012). *Expectations and Perceptions of Service Quality of Out patients. Yi-Ngor Chalermprakiet 80th Anniversary Hospital, Narathiwat Province*. Master of Business Administration Thesis. Songkhla : Thaksin University.
- Methanyakorn, R. (2014). *Service Quality in Delivery Room According to the Expectations and Perceptions of Mother Giving Birth in Nakhon Nayok Hospital*. Master of Nursing Thesis. Pathum Thani : Eastern Asia University.
- Nilsorn, S. (2012). *Expectations and Perceptions of Service Quality of Service Users from Thai Traditional Medicine Services: Case Study of Public Health Service Centers in the Region Lower Northeast*. Thesis Master of Business Administration. Ubon Ratchathani : Ubon Ratchathani University.
- Rust, R. T., & Oliver, R. L. (1994). *Service Quality; New Directions in Theory and Practice*. California : SAGE Publication.
- Sirichote, O. (2013). *Service Marketing*. Songkhla : Nam Sin Advertising.
- Sub-committee on the formulation of the national strategic plan for the development of Thai wisdom health and Thai lifestyle. (2012). *The National Strategic Plan for Wisdom Development of Thai Health, 2nd Edition (2012-2016)*. Nonthaburi : Department of Thai Traditional and Alternative Medicine.
- Tenner, A. R., & Detoro, L. J. (1992). Total quality management : Three step to continuous improvement. *Journal Marketing*. 2(June), 69.
- Tantiwet, S. (2013). *Situation of Adolescent Pregnancy in Thailand 2013*. Nonthaburi : Ministry of Public Health.
- Wattanawichian, W. (2009). *Expectation of Service Quality and Service Quality Perception of Outpatient Surgery Examination Room, Phramongkutklo Hospital*. Independent Study Master of Science. Bangkok : Kasetsart University.

