เปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ

Comparing Service Quality Factors Affecting Trust of Clients at Out Patient Department of Sisaket Hospital

กูลจิตร รุญเจริญ[1*]

Kunchit Runcharoen[1*]

โรงพยาบาลศรีสะเกษ[1*]

Sisaket hospital[1]

(Received: October 21, 2021; Revised: December 27, 2021; Accepted: December 27, 2021)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยพรรณนาแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความไว้วางใจของปัจจัยคุณภาพบริการและเปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ การศึกษานี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่มีความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) โดยการเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) แต่เลือกจากภายในกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกตั้งแต่ขั้นตอนการทำบัตรจนรับยากลับบ้าน รวมกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 399 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Factorial ANOVA ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความไว้วางใจในภาพรวมระดับปานกลางร้อยละ 46.4 รองลงมาคือระดับมากและน้อยร้อยละ 41.4 และ 12.2 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการและด้านความมั่นใจ ส่วนใหญ่มีระดับปานกลางร้อยละ 49.6, 44.1, 43.6 และ 50.1 ตามลำดับ แต่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับมากร้อยละ 95.5 และเมื่อการเปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการกับความไว้วางใจ พบว่า ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการแตกต่างกันมีผลต่อคะแนนความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ และด้านความเชื่อถือได้พบว่าไม่มีผลต่อคะแนนความไว้วางใจ แต่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจและด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ มีผลร่วมกันต่อคะแนนความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความไว้วางใจ ปัจจัยคุณภาพบริการ แผนกผู้ป่วยนอก

*ผู้ให้การติดต่อ (Coressponding Author: kuljit2912@gmail.com Tel. 065-8540615)

Abstract

This cross-sectional research aimed to explore the levels of trust linked to service quality factors and to compare the service quality factors with trust of clients at outpatient department of Sisaket hospital. Nonprobability sampling and convenience sampling were

employed to select 399 participants who were the clients at outpatient department. Data were collected via questionnaires and analyzed by descriptive statistics in terms of mean, percentage and standard deviation, as well as Factorial ANOVA. The results revealed that the majority of participants had a moderate level of trust linked to service quality factors (46.4%) and then a high level (41.4%) and a low level (12.2%) respectively. Regarding the service quality factors in terms of tangibility, reliability, responsiveness and assurance, they were mainly reflected as moderate levels about 49.6%. 44.1%. 43.6% and 50.1% respectively, while empathy was mainly seen as a high level about 95.5%. When comparing the service quality factors to trust, it showed that the factors linked to responsiveness, assurance and empathy had the significantly different effects on trust scores ($P < 0.05$), whereas tangibility and reliability had no significance. However, all five service quality factors, including tangibility, reliability, responsiveness, assurance and empathy had their significant interaction with trust scores ($p < 0.05$).

Keyword: Trust, Service Quality Factors, Out Patient Department

บทนำ

ทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563 ได้ประกาศนโยบาย “องค์กรคุณภาพ” เป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญทั้ง 10 ข้อ ซึ่งองค์กรคุณภาพนี้ประกอบด้วย 1) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (HA) โดยมีมาตรการการจัดให้มีกลไกการสนับสนุนคุณภาพโรงพยาบาล การมีแผนด้านคุณภาพโรงพยาบาลและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายคุณภาพ และหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านคุณภาพระดับจังหวัดเป็นกลไกหลักในการวางแผน สนับสนุน ขับเคลื่อน การดำเนินงานคุณภาพในโรงพยาบาลทุกระดับ 2) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ส่งเสริม/สนับสนุนส่วนราชการให้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การ ผลิตและพัฒนาทีมตรวจประเมิน PMQA อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การ และ 3) องค์กรแห่งความสุข พัฒนาระบบกลไกและกระบวนการสร้างสุขสู่ความยั่งยืน สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ การกำกับติดตามและประเมินผล (กระทรวงสาธารณสุข ,2563)

การพัฒนาองค์กรคุณภาพ มีการประเมินคุณภาพบริการ SERVQUAL (Service Quality) 5 มิติ หลักของ Zeitheml Parasuraman & Berry (1990) ดังนี้ มิติที่ 1 สิ่งที่มองเห็นได้ (Tangibility) หมายถึง โรงพยาบาลมีระบบการให้บริการที่มีความทันสมัยด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ การให้บริการของบุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ จึงมีการบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็วและมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพเป็นจำนวนมาก มิติที่ 2 ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง การรับรู้ได้เกี่ยวกับการให้บริการที่ตรงต่อเวลา มีความจริงใจในการแก้ปัญหาหรือข้อสงสัยให้แก่ผู้รับบริการ โดยดำเนินการ

ให้บริการได้ทันทีทันใด หากมีความจำเป็นต้องยกเลิกนัดผู้ป่วยจะกำหนดเวลาใหม่ได้ทันที และบุคลากรให้บริการด้วยความระมัดระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดใดๆ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึงโรงพยาบาลมีการติดตามหลังการเข้ารับบริการ ซึ่งมีการสอบถามผู้เข้ารับบริการด้วยความเต็มใจ โดยพร้อมที่จะให้บริการได้ทันทีและตามที่ผู้รับบริการต้องการ มิติที่ 4 ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึงการรับรู้ของผู้รับบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับรู้ความรู้สึกมั่นใจในการบริการที่มีความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและรู้สึกพึงพอใจกับความสุภาพของบุคลากร รวมถึงมั่นใจในความรู้ของบุคลากรในการตอบคำถาม และมิติที่ 5 ความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ผู้รับบริการที่ได้รับความสนใจจากโรงพยาบาลเป็นอย่างดี โดยการจัดช่วงเวลาในการให้บริการที่สะดวกกับผู้รับบริการ รวมถึงการติดตามผลการบริการภายหลังการให้บริการด้วยความสนใจผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องและได้ทำความเข้าใจกับความต้องการของผู้รับบริการด้วยความตั้งใจ ซึ่งโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ผ่านการรับรองการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล (Healthcare Accreditation) ครั้งที่ 4 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยมีระยะเวลารับรอง 3 ปี ตั้งแต่วันที่ 14 พฤษภาค 2562 ถึงวันที่ 13 พฤษภาคม 2565 แต่ยังไม่ได้ประเมินคุณภาพบริการ SERVQUAL 5 มิติดังกล่าว

จากการศึกษาคุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลโดยใช้แบบจำลอง SERVQUAL (กนกพร ลีลาเทพินทร์และคณะ, 2554) ประเมินจากความคาดหวังบริการและการรับรู้บริการของผู้รับบริการ ในปัจจัยมิติ 5 ด้าน พบว่า ปัจจัยด้านการตอบสนองในการให้บริการมีผลต่อคุณภาพการบริการ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการและด้านความเห็นอกเห็นใจ ไม่มีผลต่อคุณภาพการบริการ ส่วนศิรภัสร์ บุญมี (2555) ได้ศึกษาเปรียบเทียบระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ทั้ง 5 ด้านแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลคลองหลวงและโรงพยาบาลลำลูก พบว่า โรงพยาบาลคลองหลวงและโรงพยาบาลลำลูกกามีระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านความรวดเร็ว ด้านการรับประกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ส่วนด้านการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ทัศนีย์ จุลอดุง และคณะ (2556) พบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงกับความไว้วางใจเท่ากับ 0.60 เกิดจากผู้ใช้บริการมีความเชื่อถือไว้วางใจเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการรักษา ให้บริการได้ทันตามเวลาที่สัญญาไว้ เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่เสดงความเห็นอกเห็นใจและปลอบใจ รู้สึกปลอดภัยในการให้บริการ มีความรู้ความสามารถดูเป็นมืออาชีพ

ปิยวรรณ เสรีพงค์(2558)ได้ศึกษาความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อภาพลักษณ์ในการให้บริการของโรงพยาบาลสตูล พบว่า ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อการให้บริการด้านการให้ความมั่นใจระดับมากร้อยละ 77.0 ด้านสิ่งที่สัมผัสได้และด้านความเชื่อถือและไว้วางใจระดับมากร้อยละ 74.0 และ 72.6

ตามลำดับ ส่วนด้านการเอาใจใส่และด้านการตอบสนองระดับปานกลางร้อยละ 70.0 และ 69.4 ตามลำดับ

ฐิติวรดา บุตรนนท์ (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชนและภาครัฐบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี พบว่า คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนที่สามารถทำนายความพึงพอใจของผู้รับการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ กระบวนการรักษา ความรับผิดชอบต่อสังคม และความไว้วางใจ ส่วนโรงพยาบาลภาครัฐบาล พบว่า โครงสร้างพื้นฐาน คุณภาพของบุคลากร กระบวนการรักษาภาพลักษณ์ และความไว้วางใจเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่สำคัญของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสามารถทำนายความพึงพอใจของผู้รับการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้แล้วไชยชนะ จันทรอารีย์และคณะ (2559) พบว่า คุณภาพการให้บริการโดยปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้เนื้อเชื่อใจได้แก่ ความรวดเร็วในการตอบสนอง ความเชื่อถือและไว้วางใจ การรับประกันและความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล ส่วนการศึกษาของอัญญารัตน์ อภัยวัฒนะ (2560) พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้าและด้านการใส่ใจแก่ลูกค้า ส่วนการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 โดยภาพรวมในระดับมาก ได้แก่ การตอบสนองต่อลูกค้า ด้านการเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านการใส่ใจต่อลูกค้า เมื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 พบว่า แตกต่างกัน ($p < 0.05$) อีกทั้งโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) ได้ศึกษาคุณภาพการบริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ คุณภาพบริการด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความเอาใจใส่และด้านการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A ขนาด 788 เตียง มีวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลคือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้มาตรฐาน ประชาชนไว้วางใจ มีเข็มมุ่งในการดำเนินงาน คือ โรงพยาบาลเป็นสถานที่ปลอดภัยตามนโยบาน 2P safety และลดความแออัดในโรงพยาบาล สำหรับการให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2561-2563 พบว่า มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,988 ราย/วัน 1,967 ราย/วัน และ 1,972 ราย/วัน ตามลำดับ ส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2561-2563 พบว่า มีความพึงพอใจร้อยละ 81.8, 93.89 และ 75.28 ตามลำดับ และมีความเชื่อมั่นศรัทธาของผู้มาใช้บริการและประชาชนทั่วไปร้อยละ 81.8, 98.35 และ 86.26 ตามลำดับ ซึ่งผลเหล่านี้

ยังไม่สะท้อนให้เห็นภาพของคุณภาพบริการ SERVQUAL 5 มิติและความไว้วางใจของผู้รับบริการ จึงนำนำไปสู่การศึกษาในครั้งนี้

จากการทบทวนงานวิจัย นโยบายองค์กรคุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการดำเนินงานของโรงพยาบาลศรีสะเกษที่ผ่านมา ทำให้มองเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นเรื่องสำคัญเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความไว้วางใจ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการกับความไว้วางใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อที่จะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน สามารถสร้างความประทับใจและเชื่อมั่นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลต่อไป

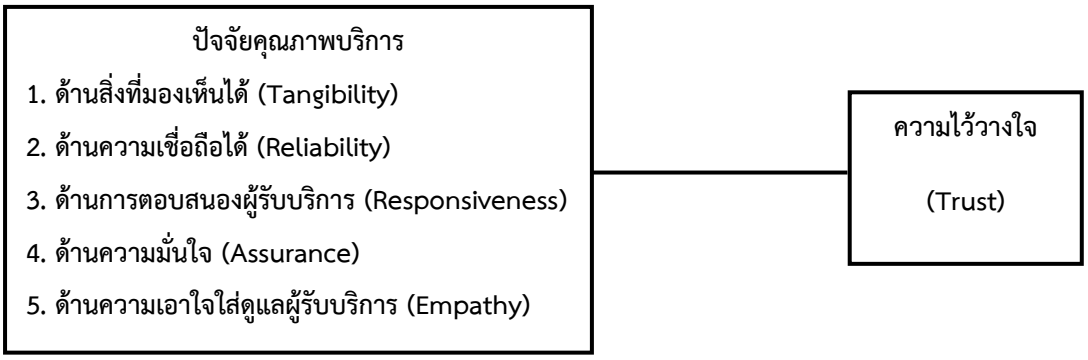
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ ได้แก่ ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ

สมมติฐาน

1. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการมีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษแตกต่างกัน
2. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์กับความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 143,135 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Taro Yamane (1973) ได้ขนาดตัวอย่าง 399 คน สุ่มตัวอย่างแบบไม่มีความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) โดยการเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) แต่เลือกจากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกตั้งแต่ขั้นตอนการทำบัตรจนรับยากลับบ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 **ข้อมูลทั่วไป** ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ ระยะทางที่อยู่ปัจจุบันกับโรงพยาบาล ความสะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาล โรคประจำตัว และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อปี

ส่วนที่ 2 **ปัจจัยคุณภาพบริการ** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพบริการ แบ่งเป็น 5 ด้านดังนี้ ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ จำนวน 8 ข้อ ด้านความเชื่อถือได้ จำนวน 7 ข้อ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ จำนวน 9 ข้อ ด้านความมั่นใจ จำนวน 5 ข้อ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) และวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านโดยภาพรวม โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (McLachlan & Whiten ,2000)

ระดับน้อย เท่ากับ คะแนน น้อยกว่า $\overline{X}$ - SD

ระดับปานกลาง เท่ากับ คะแนนตั้งแต่ $\overline{X}$ – SD ถึง $\overline{X}$ + SD

ระดับมาก เท่ากับ คะแนน มากกว่า $\overline{X}$ + SD

ส่วนที่ 3 ความไว้วางใจ จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) วิเคราะห์ความไว้วางใจโดยภาพรวม โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (McLachlan & Whiten ,2000)

ระดับน้อย เท่ากับ คะแนน น้อยกว่า $\overline{X}$ - SD

ระดับปานกลาง เท่ากับ คะแนนตั้งแต่ $\overline{X}$ – SD ถึง $\overline{X}$ + SD

ระดับมาก เท่ากับ คะแนน มากกว่า $\overline{X}$ + SD

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเนื้อหาได้ค่า IOC = 0.86 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามกับผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๓๐ คน โดยใช้สัมประสิทธิอัลฟาของครอนบาค พบว่า ด้านสิ่งที่มองเห็นได้

ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ ด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ และความไว้วางใจ เท่ากับ 0.93, 0.91, 0.91, 0.95, 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีสะเกษ และขอความร่วมมือกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยนอกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสถานที่ในการเก็บข้อมูล โดยให้ทีมเก็บข้อมูลที่ผ่านการชี้แจงทำความเข้าใจกับแบบสอบถามแล้ว ทีมเก็บข้อมูลสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับบริการตั้งแต่ทำบัตรจนถึงการรับยากลับบ้าน เมื่อเก็บแบบสอบถามเสร็จตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม รวบรวมส่งผู้วิจัยเพื่อทำการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งการเปรียบเทียบอะไรกับอะไรโดยใช้ Factorial ANOVA

จริยธรรมวิจัย/และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามเอกสารรับรองเลขที่ 035/2563 และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม 2563-พฤษภาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 68.4 อายุระหว่าง 20-40 ปีร้อยละ 64.9 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 76.9 รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 46.6 อาชีพเกษตรกรรม/รับจ้างทั่วไปร้อยละ 34.6 ระยะทางของที่อยู่กับโรงพยาบาลศรีสะเกษมากกว่า 20 กม. ร้อยละ 43.6 มีความสะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาลศรีสะเกษร้อยละ 85.0 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 83.2 และจำนวนครั้งที่มารับบริการเฉลี่ย 4 ครั้งต่อปี

2. ความไว้วางใจ (Trust)

เมื่อวิเคราะห์ความไว้วางใจในภาพรวม พบว่า มีความไว้วางใจในระดับปานกลางร้อยละ 46.4 รองลงมาคือระดับมากและน้อยร้อยละ 41.4 และ 12.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีความไว้วางใจระดับเห็นด้วยในประเด็นความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการการแพทย์ร้อยละ 58.1 การมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรักษาที่ทันสมัยร้อยละ 57.1 การมีชื่อเสียงความปลอดภัยของคุณภาพการรักษาร้อยละ 59.4 คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษาร้อยละ 55.1 ค่ารักษาพยาบาลที่เป็นธรรม ร้อยละ 59.9 การให้บริการตามข้อตกลงและตรงเวลาร้อยละ 56.6 การรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย ร้อยละ 55.6 การมีช่องทางให้ผู้ป่วยและญาติแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ร้อยละ 59.1

มีการประสานการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่มีศักยภาพสูงกว่าได้อย่างรวดเร็ว ร้อยละ 56.6 และโรงพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ชุมชน ภาคเอกชน ร้อยละ 54.6 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ร้อยละของความไว้วางใจของผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (n=399)

ที่	ความไว้วางใจ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	$\overline{X}$	SD
1	ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์	36.6	58.1	5.0	0.3	0.0	4.31	0.575
2	เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรักษาที่ทันสมัย	36.1	57.1	6.5	0.3	0.0	4.29	0.594
3	ชื่อเสียงความปลอดภัยของคุณภาพการรักษา	31.8	59.4	8.8		0.0	4.23	0.595
4	คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา	37.1	55.1	7.5	0.3	0.0	4.29	0.610
5	ค่ารักษาพยาบาลที่เป็นธรรม	32.1	59.9	7.5	0.3	0.3	4.23	0.613
6	โรงพยาบาลให้บริการตามข้อตกลงและตรงเวลา	28.6	56.6	12.8	1.5	0.5	4.11	0.712
7	การรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย	35.1	55.6	9.0	0.3	0.0	4.26	0.622
8	มีช่องทางให้ผู้ป่วยและญาติแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ	30.6	59.1	9.5	0.5	0.3	4.19	0.638
9	การประสานการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่มีศักยภาพสูงกว่าได้อย่างรวดเร็ว	30.3	56.6	12.8	0.3	0.0	4.17	0.653
10	โรงพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ชุมชน ภาคเอกชน	35.6	54.6	9.3	0.5	0.0	4.25	0.658

3. ปัจจัยคุณภาพบริการ

3.1 ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ พบว่า ส่วนใหญ่คิดเห็นในระดับเห็นด้วยในประเด็นสถานที่มีความสะอาดและสะดวกสบาย ร้อยละ 56.4 การมีสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม เช่น ที่นั่ง น้ำดื่ม ลิฟท์ ห้องน้ำ รถนั่ง เปลนอน ที่จอดรถ ราวจับบริเวณทางเดิน ทางลาดสำหรับรถเข็น ร้อยละ 59.4 การมีป้ายบอกทาง คลินิกบริการ ป้ายแนะนำชัดเจน ร้อยละ 52.6 การมีจอแสดงหมายเลขในการเรียกเข้าตรวจ เรียกรับยา หรือจ่ายเงินค่ารักษา ชัดเจนดี ร้อยละ 58.9 การจัดแบ่งคลินิกและบริเวณนั่งรอได้เป็นสัดส่วนเป็นระเบียบ มีที่นั่งสำหรับพระภิกษุสงฆ์ ร้อยละ 58.9 การมีเครื่องมือ อุปกรณ์ด้านการแพทย์พร้อม สะอาด พร้อมให้บริการ ร้อยละ 58.4 และการแต่งกายเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ สะอาด เรียบร้อย ร้อยละ 54.6

3.2 ด้านความเชื่อถือได้ พบว่า ส่วนใหญ่คิดเห็นในระดับเห็นด้วยในประเด็นความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพของแพทย์และเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 53.9 การมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สามารถตรวจวินิจฉัยได้ถูกต้อง ร้อยละ 52.6 มีการให้บริการเฉพาะทางหลายสาขา ร้อยละ 57.9 แพทย์ เจ้าหน้าที่สามารถชี้แจงตอบข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ร้อยละ 59.1 แพทย์ เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลาที่กำหนดไว้ ทั้งในและนอกเวลาราชการ ร้อยละ 55.4 และแพทย์ รักษาพยาบาลได้หายขาดหรืออาการดีขึ้นได้ ร้อยละ 61.4

3.3 ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่คิดเห็นในระดับเห็นด้วยเกี่ยวกับการทำบัตร และการมีตู้ลงทะเบียน (Kiosk) ทำให้มีความรวดเร็ว ร้อยละ 52.4 การตรวจสอบสิทธิการรักษามีความรวดเร็ว ร้อยละ 54.4 การรอเรียกตรวจและพบแพทย์เป็นเวลาที่ยอมรับได้ ร้อยละ 56.6 แพทย์มีการซักประวัติ ตรวจร่างกายอย่างละเอียดเพื่อวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง ร้อยละ 53.1 เภสัชกรแนะนำการใช้ยา ผลข้างเคียงของยาอย่างชัดเจน ร้อยละ 57.9 การกระจายจุดบริการ เช่น รับยาและชำระเงิน ทำให้มีความสะดวกมากขึ้น ร้อยละ 56.1 การมีแพทย์ เจ้าหน้าที่ให้บริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอ ร้อยละ 59.6 และการเปิดบริการนอกเวลา โดยแพทย์เฉพาะทางเพื่อความสะดวก ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 59.1

3.4 ด้านความมั่นใจ (Assurance) พบว่า ส่วนใหญ่คิดเห็นในระดับเห็นด้วยเกี่ยวกับการดูแลของบุคลากรมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 60.9 เจ้าหน้าที่มีทักษะความสามารถในการรักษาพยาบาลได้ดี ร้อยละ 59.4 กรณีมีเกิดเหตุฉุกเฉินหรือข้อผิดพลาดในการรักษา แพทย์เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขให้ทันที ร้อยละ 57.6 การประสานการส่งต่อการรักษาไปยังหน่วยงานอื่นได้ดีเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่องร้อยละ 60.7 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการรักษา ร้อยละ 60.4

3.5 ด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ (Empathy) พบว่า ส่วนใหญ่คิดเห็นในระดับเห็นด้วยเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับและดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ร้อยละ 55.4 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยถ้อยคำกิริยาท่าทางที่สุภาพ ใจเย็นและเป็นกันเอง ร้อยละ 53.9 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้านความเสมอภาคให้ความช่วยเหลือโดยไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 55.1 แพทย์ เจ้าหน้าที่แสดงท่าทีที่บ่งบอกว่ามีความห่วงใยเข้าใจในความกังวลและความต้องการของผู้รับบริการ ร้อยละ 54.9 แพทย์ เจ้าหน้าที่สนใจตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการเป็นอย่างดี ร้อยละ 56.9 แพทย์ เจ้าหน้าที่สนใจในการแก้ไขปัญหาหรือข้อสงสัย ร้อยละ 56.1 แพทย์ อธิบายและเสนอขั้นตอนการรักษาและผลจากการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด ร้อยละ 56.9 ผู้รับบริการได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวที่เป็นประโยชน์ในการรักษา ร้อยละ 58.6 และการติดตามอาการป่วยหลังจากกลับจากโรงพยาบาล ร้อยละ 52.6

4. ปัจจัยคุณภาพบริการโดยภาพรวมทั้ง 5 ด้าน

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการโดยภาพรวม พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ และ

ด้านความมั่นใจ ร้อยละ 49.6, 44.1, 43.6 และ50.1 ตามลำดับ แต่สำหรับปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ พบว่า มีระดับมากถึง ร้อยละ 95.5 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของระดับความคิดเห็นจำแนกตามปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน (n=399)

ที่	ปัจจัยคุณภาพบริการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	$\overline{X}$	SD
1	ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ (Tangibility)	35.6	49.6	14.8	29.7	3.504
2	ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability)	41.9	44.1	14.0	25.4	3.031
3	ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ (Responsiveness)	41.1	43.6	15.3	33.3	4.242
4	ด้านความมั่นใจ (Assurance)	34.6	50.1	15.3	20.83	2.511
5	ด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ (Empathy)	95.5	3.8	0.8	30.34	4.602

5. เปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพบริการกับความไว้วางใจของผู้รับบริการ

ผลความแปรปรวนของคะแนนความไว้วางใจ พบว่า ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้และด้านความเชื่อถือได้ พบว่าไม่มีผลต่อคะแนนความไว้วางใจ แต่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ มีผลร่วมกันต่อคะแนนความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความไว้วางใจ จำแนกตามปัจจัยคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	DF	SS	MS	F
ผลหลัก	2	28.695	14.347	1.479
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้	2	0.354	0.177	0.018
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือได้	2	97.891	48.946	5.047*
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	2	322.232	161.119	16.614*
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความมั่นใจ	2	72.759	36.380	3.751*
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ	2	715.747	15.905	1.640*
ปฏิสัมพันธ์				
ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ X ด้านความเชื่อถือได้ X ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ X ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ	45			

*P<0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านกับความไว้วางใจของผู้รับบริการพบว่า ปัจจัยคุณภาพด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการแตกต่างกัน มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้และด้านความเชื่อถือได้ พบว่าไม่มีผลต่อความไว้วางใจ แต่พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

คุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ มีอิทธิพลร่วมกันต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ไม่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการ แม้ผลการวิจัยจะพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่โรงพยาบาลมีความสะอาด ความสะดวกสบายของสถานที่ ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก การมีป้ายบอกทาง การมีจอแสดงหมายเลขในการเรียกเข้าตรวจหรือการเรียกรับยา หรือจ่ายเงินค่ารักษาที่ชัดเจน การจัดแบ่งคลินิกและบริเวณนั่งรอที่เป็นสัดส่วน การมีเครื่องมืออุปกรณ์ด้านการแพทย์พร้อมให้บริการและการแต่งกายเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการก็ตาม ก็ไม่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการอาจมุ่งให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพบริการด้านอื่น เช่น ปัจจัยด้านการตอบสนอง การได้รับการช่วยเหลือทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน การได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ มากกว่าปัจจัยคุณภาพบริการที่เป็นรูปธรรมหรือสิ่งที่มองเห็นได้ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) พบว่า คุณภาพบริการด้านสิ่งที่สัมผัสได้มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งได้แก่ การมีสถานที่ที่ให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและทันสมัย สิ่งอำนวยสะดวกทางกายภาพมากมาย รวมถึงการมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย และการศึกษาของ Huang (2017) ความสะดวกสบายของสถานที่ในการให้บริการสามารถสร้างความไว้วางใจได้

ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือได้ไม่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับความรู้ความสามารถ การบริการของแพทย์และเจ้าหน้าที่ การมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย การให้บริการเฉพาะทางหลายสาขา การตอบข้อซักถามของแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน การบริการตรงเวลาที่กำหนดไว้ทั้งในและนอกเวลาราชการของแพทย์และเจ้าหน้าที่ ผลการรักษาพยาบาลของแพทย์ก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากอาจมีปัจจัยอื่นที่ผู้รับบริการให้สำคัญมากกว่า เช่น การตอบสนองผู้รับบริการ มั่นใจในบริการ และการเอาใจใส่ดูแล เพื่อได้รับการบริการที่รวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาของโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือได้ไม่มีผลต่อความไว้วางใจ ถึงแม้จะมีการบริการที่ตรงเวลา มีความจริงใจในการแก้ไขปัญหาหรือข้อสงสัยแก่ผู้รับบริการ การให้บริการได้ทันทีทันใด การกำหนดเวลานัดหมายใหม่ให้ทันทีในกรณีที่มีการยกเลิก รวมทั้งการให้บริการด้วยความระมัดระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดก็ตาม

ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองผู้รับบริการ มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับความรวดเร็วในการบริการ ตั้งแต่การทำบัตร การตรวจสอบสิทธิการรักษา การกระจายจุดบริการ เช่น รับยาและชำระเงินการรอตรวจกับแพทย์ การซักประวัติ การตรวจร่างกายอย่างละเอียด การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องของแพทย์ การแนะนำการใช้ยา ความเพียงพอของแพทย์และเจ้าหน้าที่ และการเปิดบริการนอกเวลา โดยแพทย์เฉพาะทาง เพื่อความสะดวกและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลได้ปรับปรุงคุณภาพ

การบริการอย่างต่อเนื่อง ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ 4 จากสถาบันรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และนำระบบ Lean มาใช้ในการดำเนินงานเพื่อลดเวลาที่สูญเปล่าได้ สอดคล้องกับการศึกษาของไชยชนะ จันทรอารีย์และคณะ (2559) พบว่าคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้เนื้อเชื่อใจขอลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเป็นไปตามทฤษฎีของ Zeithiml, Parasuraman & Berry (1990) กล่าวคือ ความพร้อมและความเต็มใจให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการที่ทำได้ง่ายและได้รับความสะดวกมากขึ้น รวมทั้งมีการกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงเพื่อความรวดเร็ว ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) ที่พบว่า คุณภาพบริการด้านการตอบสนองไม่มีผลต่อความไว้วางใจ แม้ว่าบุคลากรจะให้ข้อมูลการให้บริการทันทีหรือการสอบถามผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ พร้อมให้บริการได้ทันทีตามที่ผู้รับบริการต้องการก็ตาม

ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความมั่นใจ มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคุณภาพการดูแลของบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ ทักษะความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาล กรณีมีเกิดเหตุฉุกเฉินหรือข้อผิดพลาดในการรักษา แพทย์เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขให้ทันที ความสามารถในการประสานการส่งต่อการรักษาไปยังหน่วยงานอื่นเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการรักษาของผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถแก่เจ้าหน้าที่ การเชื่อมโยงการบริการกับเครือข่าย การมี line consult กรณีฉุกเฉิน การตัดสินใจเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของไชยชนะ จันทรอารีย์และคณะ (2559) พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้เนื้อเชื่อใจของลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเป็นไปตามทฤษฎีของ Zeithiml, Parasuraman & Berry (1990) กล่าวคือ ความสามารถในการสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกิริยามารยาทที่ดีใช้ในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) พบว่าคุณภาพบริการด้านความมั่นใจไม่มีผลต่อความไว้วางใจ แม้ผู้รับบริการจะมีความมั่นใจในระดับมากเกี่ยวกับการเข้ารับบริการ ความปลอดภัย ความพอใจกับความสุภาพของพนักงาน ตลอดจนความรู้ของพนักงานในการตอบคำถามก็ตาม

ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ (Empathy) มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการต้อนรับและดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ การให้บริการด้วยถ้อยคำ กิริยาท่าทางที่สุภาพ ใจเย็นและเป็นกันเอง การให้บริการด้านความเสมอภาค ให้ความช่วยเหลือโดยไม่เลือกปฏิบัติ การแสดงท่าทีที่บ่งบอกว่ามีความห่วงใย

เข้าใจในความกังวลและความต้องการของผู้รับบริการ ความสนใจ ตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ความสนใจในการแก้ไขปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้รับบริการ การอธิบายและเสนอขั้นตอนการรักษา และผลจากการรักษา เพื่อให้มีทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด การได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวที่เป็นประโยชน์ในการรักษาโรค และการติดตามอาการป่วยหลังจากกลับจากโรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายในการทำงานของผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลศรีสะเกษที่มุ่งเน้น “การใส่ใจ” โดยให้ใส่ใจผู้รับบริการประดุจญาตมิตร สอดคล้องกับการศึกษาของ ไชยชนะ จันทรอารีย์และคณะ (2559) พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้เนื้อเชื่อใจของลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการวิจัยของโสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่มีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามทฤษฎีของ Zeitheml, Parasuraman & Berry (1990) คือ ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

จากการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งที่มองเห็นได้ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจและด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ พบว่ามีอิทธิพลร่วมกันต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยคุณภาพด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจ และด้านความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการแตกต่างกันมีผลต่อความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการด้านสิ่งที่มองเห็นได้และด้านความเชื่อถือได้ พบว่าไม่มีผลต่อความไว้วางใจ ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยด้านสิ่งที่มองเห็นได้และปัจจัยด้านความเชื่อถือ อาจไม่ใช่ปัจจัยสำคัญที่เท้จริงของผู้รับบริการในการมารับบริการที่โรงพยาบาลเป็นเพียงปัจจัยที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการมารับบริการเท่านั้น แต่ปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการมารับบริการคือการตอบสนอง ด้านความมั่นใจ การเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ ผู้ป่วยไว้วางใจว่า บุคลากรทางการแพทย์จะดูแลอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานบริการ เพื่อผลลัพธ์การดูแลที่ดี อาการเจ็บป่วยดีขึ้นหรือทุเลาลงมากกว่า เพราะการที่ผู้รับบริการมารักษาที่โรงพยาบาลนั่นคือเกินกำลังความรู้ความสามารถของผู้ป่วยและครอบครัวที่รักษากันเอง สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ จุลอุดุงและคณะ (2556) ที่พบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงกับความไว้วางใจที่ค่าสัมประสิทธิ์เส้นตรงเท่ากับ 0.60 เจ้าหน้าที่มีความน่าเชื่อถือไว้วางใจ สถานบริการมีชื่อเสียงที่ดี เจ้าหน้าที่ห่วงใยความเป็นอยู่ใส่ใจในปัญหาของผู้รับบริการ

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการกับความไว้วางใจ สามารถนำผลการวิจัยไปดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่องในประเด็นของปัจจัยการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านความมั่นใจและความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ สำหรับปัจจัยด้านสิ่งที่มองเห็นได้และความเชื่อถือได้ยังต้องพัฒนาต่อเช่นกัน การมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้แก่ สถานที่

บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ การสื่อสารและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้อย่างชัดเจน

2. ผู้บริหารเละผู้เกี่ยวข้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ต่อเนื่อง เพื่อสร้างความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ

3. โรงพยาบาลมีช่องทางรับข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่หลากหลายมากขึ้น และนำข้อมูลไปปรับปรุงคุณภาพบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความไว้วางใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก
2. การศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการและความไว้วางใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน
3. การศึกษาความไว้วางใจในองค์การ (Organizational trust) ของบุคลากรในโรงพยาบาล

References

กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลือศรีและปรารถนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินระดับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจธ*, 34(4), 443-456.

กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. (2563). [เข้าถึงเมื่อ 26 กันยายน 2562], เข้าถึงได้จาก : https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Drive%20direction_v6.pdf.

แก้วมณี กิ้งเงิน. (2549). *คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี.* (ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.

งามพิศ ศิริเวชธำรง. (2559). การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลกู่แก้ว. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี,* 24(1), 75-83.

จักรพันธ์ กิตตินรรัตน์ และอรณัฏฐ์ นครศรี.(2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าต่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารเศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ*, 6(2), 39-50.

จารุณี ดาวังปา และมณีรัตน์ ภาคธูป. (2560). คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(2), 215-226.

ไชยชนะ จันทรอารีย์ , มาเรียม นะมิ และอัมพล ชูสนุก. (2559). อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้เนื้อเชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 8(2), 25-40.

ฐิติวรดา บุตรนนท์. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการ และความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลโดยมีความพึงพอใจเป็นตัวแปรส่งผ่าน : กรณีศึกษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี.* (วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

ถอดรหัสการสร้างความไว้วางใจในการบริการ. [ออนไลน์] . (2557). [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2563], เข้าถึงได้จาก : https://th.jobsdb.com/th-th/articles/t-r-u-s-t-ถอดรหัสการสร้าง/.

ทัศนีย์ จุลอดุง, สมอาจ วงษ์ขมทอง และ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการคลินิกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. *วารสารวิธีวิทยาการวิจัย*, 26(3), 281-300.

ปิยวรรณ เสรีพงค์. (2558). *ความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อภาพลักษณ์ในการให้บริการของโรงพยาบาลสตูล.* สตูล : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสตูล.

ปริมใจ โพธิ์รักษา และ ทิพทินนา สมุทรานนท์. (2561). ความไว้วางใจในหัวหน้างาน ความยึดมั่นผูกพันในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 44(2), 249 - 273.

โรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก (2562). *Service Profile กลุ่มงานผู้ป่วยนอก.* โรงพยาบาลศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ : โรงพยาบาลฯ.

วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย. (2556). ความไม่ไว้วางใจกันระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการและการฟ้องร้อง. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 13(3), 407-408.

ศิรภัสร์ บุญมี. (2555). *เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลคลองหลวงและโรงพยาบาลลำลูกกา* (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ศิริพร เจริญศรีวิริยะกุล. (2554). *คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี.* (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563). *เอกสารการประชุม 21st HA National Forum Enhancing Trust in Healthcare,* ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี. นนทบุรี : สถาบันฯ.

สุมนัส บุญมี. (2553). *คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.* (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

โสรัจจะราช เถระพันธ์. (2561). *คุณภาพการบริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่มีผลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี.* (วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. [ออนไลน์]. (2562). [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2563], [เข้าถึงได้จาก : *https://www.facebook.com/1613122286/posts/10217243691597009/].*

Huang, C. C. (2017). The impacts of brand experiences on brand loyalty: mediators of brand love and trust. *Management Decision, 55*(5) , 915-934.

McLachlan JC , Whiten CW. Marks, score and grades: scaling and aggregrating student assessment outcome. *Med Edu 2000*; 34:788-97.

Yamane, T. (1973). Statistic: An introductory analysis. New York: Harper and Row.

Zeithaml, Parasuraman and Berry, L.L., 1990, Delivering quality service : balancing customer perceptions and expectations, New York : Free Press.