

## บทที่ 2

### วรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเนื้อหาไว้ดังต่อไปนี้

**แนวคิดเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ มีแพทย์ที่ชำนาญ การตรวจรักษาของแพทย์ และพยาบาล**

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชน โดยจะเป็นสถานที่ซึ่งจัดเป็นอาคาร มีบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนซึ่งเจ็บป่วย ประชาชนจึงย่อมคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลรักษาเมื่อเข้าไปรับบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับการรับบริการทางการแพทย์ว่าสิ่งที่สำคัญที่สุด ได้แก่ คุณภาพการรักษา ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทางด้านกายภาพและจิตใจ โดยมีตัวชี้วัดของคุณภาพคือ

1. ความเป็นมิตร เป็นกันเอง และอัธยาศัยที่ดี
2. การได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากทีมการพยาบาล
3. การได้รับการดูแลอย่างเป็นส่วนตัว
4. มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
5. มีทีมแพทย์ที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับ
6. มีบริการที่ครบทุกแผนก
7. สถานที่สะอาดสบาย

แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการของทางการแพทย์ (Medical Service Access) โดยที่สรุปแล้วสามารถที่จะจำแนกออกเป็น 5 ประเภทคือ

1. ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ความสามารถของผู้ป่วยในกรที่จะเสียค่าใช้จ่ายบริการหรือมีการประกันสุขภาพ (Affordability)
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

### แนวคิด ทฤษฎี ความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง เป็นความรู้สึกหลังการซื้อของบุคคลซึ่งเป็นผลเปรียบเทียบระหว่างระดับคุณภาพของสินค้าหรือระดับของบริการที่เขาคาดหวังไว้ (Expected Performance) กับคุณภาพของสินค้าหรือบริการที่เขาได้รับจริง (Perceived Performance) หากแม้ว่าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังก็จะเกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfaction) หากเป็นไปตามที่คาดหวังก็จะเกิดความพึงพอใจ และหากเกินกว่าที่คาดหวังก็จะเกิดความปิติยินดี (Delighted) ซึ่งระดับของความพึงพอใจทั้ง 3 ระดับที่กล่าวมานี้จะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อซ้ำของลูกค้า

จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ กล่าวว่า ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึง ภาวะทางอารมณ์หรือความรู้สึกทางบวกของบุคคล ที่เป็นผลมาจากการประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่บุคคลได้รับจริงในระดับที่สอดคล้องกับสิ่งที่บุคคลคาดหวังไว้ในสถานการณ์บริการ ความพึงพอใจในการบริการมีความสำคัญต่อผู้ให้และรับบริการ โดยทำให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดคุณลักษณะของการบริการ ประเมินคุณภาพของการบริการ และบ่งชี้ถึงความสำเร็จของงานบริการ รวมทั้งทำให้ผู้บริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการพัฒนาบริการที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความพอใจและใช้บริการต่อ ๆ ไป (จิตตินันท์ เฉชะคุปต์, 2538, หน้า 23)

ชนวรรณ แสงสุวรรณ และคณะ ได้กล่าวถึงแนวคิดเรื่องความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหลังจากการซื้อของของลูกค้าซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการหรือประสิทธิภาพของสินค้ากับการให้บริการหรือประสิทธิภาพของสินค้าที่ลูกค้าคาดหวัง ถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าและบริการ (Product Performance) ต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้า จะทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พอใจ แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าและบริการตรงกับความคาดหวังของลูกค้า จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าและบริการสูงกว่าความคาดหวังของลูกค้าที่ตั้งไว้ จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ซึ่งสอดคล้องกับที่ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้บริโภคไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภคเป็นเครื่องชี้ถึงความสำเร็จของตลาด ซึ่งเกิดจากการ

เปรียบเทียบการปฏิบัติงานของสินค้ากับความคาดหวังที่ผู้บริโภคได้ตั้งไว้ก่อนที่จะมีการซื้อสินค้าหรือบริการ รูปแบบการเปรียบเทียบดังกล่าวแบ่งเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบที่ 1 การปฏิบัติงานของสินค้าดีกว่าความคาดหวัง ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจ รูปแบบที่ 2 การปฏิบัติงานของสินค้าเท่ากับว่าความคาดหวัง ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกเฉย ๆ และรูปแบบที่ 3 การปฏิบัติงานของสินค้าเลวกว่าความคาดหวัง ซึ่งจะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจ (ชนวรรณ แสงสุวรรณ, อติลดา พงศ์ยี่หล้า, อุไรวรรณ เข้มนิยม, ยุทธนา ธรรมเจริญ และชงยุทธ พุพงษ์ศิริพันธ์, 2547, หน้า 78)

เฮอริเบิร์ก และคณะได้เสนอทฤษฎีปัจจัยจูงใจ และปัจจัยสุขวิทยา (Motivation Hygiene Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ และความไม่พอใจในงาน ซึ่งแบ่งเป็น 2 ปัจจัย คือ (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959, p. 207)

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) หรือความพอใจในงาน ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง ได้แก่ ความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ความสำเร็จในการทำงาน การได้การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบต่องาน สิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจ และเป็นแรงจูงใจให้เขายินดีทำงานให้แก่องค์กร

2. ปัจจัยสุขวิทยา (Hygiene Factor) หรือเครื่องช่วยกำจุนป้องกันมิให้บุคคลเกิดความไม่พอใจในการทำงาน แต่ไม่เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลกระตือรือร้นในการทำงานให้มากยิ่งขึ้น เป็นปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของงาน ได้แก่ นโยบายการบริหารงานขององค์กร การควบคุมบังคับบัญชาสภาพในการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เงินเดือน สภาพความมั่นคงในการทำงานและชีวิตส่วนตัว

มาสโลว์ (Maslow) ได้ตั้งทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการจูงใจไว้ ซึ่งทฤษฎีนี้ได้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป มาสโลว์มีสมมุติฐานที่สำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ดังนี้ มนุษย์มีความต้องการ ความต้องการนี้มีอยู่ไม่สิ้นสุด เมื่อความต้องการให้ได้รับการสนองแล้ว ความต้องการอื่นจะเข้ามาแทนที่ กระบวนการเช่นนี้ไม่มีที่สิ้นสุด (Maslow, 1954, p. 35)

1. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นเครื่องจูงใจและพฤติกรรมอีกต่อไป ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม

2. ความต้องการของมนุษย์เป็นลำดับขั้นตอนความสำคัญ กล่าวคือเมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนองทันทีที่สิ่งจูงใจตามทฤษฎีของมาสโลว์มี 5 ขั้นดังนี้

2.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ได้แก่ ความต้องการเพื่อความอยู่รอดของชีวิต เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การพักผ่อน และที่อยู่อาศัย

2.2 ความต้องการความปลอดภัย (Security Needs) ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัยทั้งทางกาย เช่น ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อักราย และความปลอดภัยหรือความมั่นคงทางจิตใจ เช่น ความมั่นคงในอาชีพและชีวิต

2.3 ความต้องการทางสังคม (Social or Belonging Needs) ได้แก่ ความต้องการที่จะเข้าร่วม และได้รับการยอมรับในสังคม ความเป็นมิตรและความรักจากเพื่อนร่วมงาน

2.4 ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือในสังคม (Esteem Needs) ซึ่งได้แก่ ความต้องการอยากเด่นในสังคม รวมถึงความสำเร็จ ความรู้ ความสามารถ การนับถือตนเอง ความเป็นอิสระและเสรีภาพ และการเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลาย

2.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามนึกคิด (Self-actualization) เป็นลำดับขั้นตามความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ ที่ต้องการเป็นอย่างมาก นึกอยากที่จะเป็นอยากที่จะได้ แต่ไม่สามารถเสาะแสวงหาได้

มิลเลตต์ กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีหลักหรือแนวทาง คือ (Millet, 1954, pp. 97–400)

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐ ที่มีฐานคิดว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน ในแง่มุมของกฎหมายไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในกรให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานในบริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการให้บริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งอาจจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะ ซึ่งต้องมีลักษณะมีจำนวนการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม มิลเลตต์ (Millet) เห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มีคามหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

ดังนั้น ความพึงพอใจ คือ แรงจูงใจของมนุษย์ที่ถูกกำหนดโดยพื้นฐานหรือความจำเป็น และจะมีแรงขับไปสู่ความปรารถนานั้นและพยายามที่จะหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

ความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมาก ในขั้นตอนการประเมินความพอใจนี้ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ จากสิ่งที่ได้รับและความรู้สึกเพียงพอนี้ เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพในอดีตกับสิ่งที่ได้รับ

### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิรวรรณ เสวกวรรณ ศึกษาความต้องการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนที่มีโรงพยาบาลของรัฐ กรณีศึกษา โรงพยาบาลราชวิถี ผลการศึกษาพบว่า เมื่อพิจารณาในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยความต้องการบริการทางการแพทย์เท่ากับ 4.11 ถือว่าอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาแยกตามรายได้ พบว่า ความต้องการบริการด้านการจ่ายยามีค่าเฉลี่ยความต้องการมากที่สุดเท่ากับ 4.23 รองลงมาได้แก่ ความต้องการบริการด้านการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลและบริการด้านเวชระเบียน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.21 และ 4.06 ตามลำดับ ส่วนบริเวณด้านอาคารสถานที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ซึ่งมีระดับความต้องการน้อยที่สุด (จิรวรรณ เสวกวรรณ, 2544, บทคัดย่อ)

อุไร วิพुरुบุตร ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลยโสธรที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้ปัจจัยในการชี้วัดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ประกอบด้วย 6 ด้านคือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากสถานภาพ ความหลากหลายของบริการ ทัศนคติ ความสนใจของเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากเจ้าหน้าที่ การยอมรับคุณภาพของการบริการ ความคุ้มค่า ของค่าใช้จ่ายในการประกันตน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทางด้านปัญหาอุปสรรคในการขอรับบริการทางการแพทย์พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านความไม่สะดวก เนื่องจากสถานพยาบาลห่างไกลจากที่ทำงานและที่พัก ขั้นตอนการเข้ารับบริการเสียเวลานาน ทัศนคติจากเจ้าหน้าที่ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดยาไม่สุภาพ ไม่ค่อยมีการให้คำแนะนำ หรือข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย (อุไร วิพुरुบุตร, 2542, บทคัดย่อ)

ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการโรงพยาบาล สรุปผลว่า ประเด็นที่ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจมากที่สุดคือ แพทย์ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยไม่เพียงพอ ไม่ให้โอกาสผู้ป่วยเล่าถึงปัญหาหรืออาการที่เจ็บป่วย แพทย์มีที่ทำไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย

ความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาได้วิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเกิดจากพื้นฐาน 6 ประเภทคือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ให้บริการซึ่งแยกเป็น
    - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานพยาบาล (Office Waiting Time)
    - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อกรณีมีความต้องการ (Availability of Care When Needed)
    - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to Care)
  2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ (Co-ordination) ซึ่งแยกออกเป็น
    - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่เดียวกัน คือผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
    - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ทางด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctors for Overall Health)
    - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow-up Care)
  3. ความพึงพอใจต่ออหยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่การแสดงอหยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
  4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่รับจากบริการ (Medical Information) แบ่งเป็น
    - 4.1 การให้ข้อมูลสาเหตุการเจ็บป่วย (Information About What Was Wrong)
    - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information About Treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้จ่ายเป็นต้น
  5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล
  6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of Packet Cost) ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย
- สรุปแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการของสถานพยาบาลจะต้องให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ด้านสุขภาพอนามัย หน้าที่ความรับผิดชอบ เวลา การให้บริการที่ประทับใจเป็นส่วนที่สำคัญ