

การรับรู้ภาพลักษณ์และความพึงพอใจในการสื่อสารของผู้รับบริการต่อ
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เทพพิภพ พลม่วง*

ดร.มนต์ ขจรเจริญ**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ (2) ศึกษาการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ (3) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ (4) ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล และ (5) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับการรับรู้ภาพลักษณ์ที่ผู้รับบริการมีต่อศูนย์การแพทย์ฯ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) รวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการศูนย์การแพทย์ฯ จำนวนตัวอย่าง 394 ราย สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งหมด $= .956$ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สถิติทดสอบค่า t (t -test) สถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หากพบความแตกต่าง ทำการจำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธี Fisher's Least Significant Different (LSD) และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุระหว่าง 26-35 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาและเทียบเท่า อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท แผนกที่ใช้บริการมากที่สุดคือ แผนกอายุรกรรม มีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารของแพทย์ทั้งในฐานะผู้ส่งสารและผู้รับสาร ในระดับมาก และการสื่อสารกับพยาบาลทั้งในฐานะผู้ส่งสารและผู้รับสาร ในระดับมาก รวมทั้งการสื่อสารกับเภสัชกรทั้งเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารในระดับมากเช่นเดียวกัน ในขณะที่การรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ พบว่า ผู้รับบริการรับรู้ภาพลักษณ์ด้านระบบบริการ ด้านการรักษาทางการแพทย์ และ ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร อยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า อาชีพ และ

* นักศึกษาหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

แผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารของแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรทั้งในฐานะผู้ส่งสารและผู้รับสารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ เมื่อจำแนกตามลักษณะ บุคคลของผู้รับบริการพบว่า อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีผลทำให้ การรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 และพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสาร กับบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ของ ศูนย์การแพทย์ฯ ด้านระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสิ่งแวดล้อมและอาคาร อย่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

1. บทนำ

รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญด้านสุขภาพของประชาชน จึง กำหนดเป้าประสงค์การให้บริการของโรงพยาบาลทุกแห่งไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ...เป้าประสงค์ข้อ “4. มีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถ ตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และ ผู้รับบริการ” (กระทรวงสาธารณสุข, 2554: 24) จึงทำให้โรงพยาบาล/สถานพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต้องพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้วย ความพึงพอใจสูงสุด ตามหลักการบริการแนวใหม่ ที่ถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญที่สุดของ โรงพยาบาล โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นบุคลากรที่ต้องพบปะกับผู้รับบริการ ซึ่งต้องเป็นผู้รับข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงให้ ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล ภายใต้กระบวนการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับบุคลากรทางการแพทย์ และความพึงพอใจต่อการสื่อสารด้วย อย่างไรก็ตาม การให้บริการ ณ โรงพยาบาลมิได้ เพียงพบบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังต้องรับรู้ถึงระบบการบริการ การรักษาทาง การแพทย์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่สร้างความเชื่อมั่น ไว้วางใจ ในการบริการ สามารถสร้างความพึงพอใจทั้งการสนทนาเพื่อตรวจรักษา การให้คำปรึกษาด้าน พยาบาล คำแนะนำการใช้ยา การต้อนรับ เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในขั้นตอนการรักษา บรรยาย สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ฯลฯ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นทำให้เห็นว่า การสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับบุคลากร ทางการแพทย์ เป็นประเด็นสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และมีผลต่อการรับรู้ ภาพลักษณ์ของศูนย์การแพทย์ฯ หากมีการศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ โรฒ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการวางกลยุทธ์การให้บริการ เพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ได้อย่างตรงจุด และเป็นแนวทางการพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ที่ดีของศูนย์การแพทย์ฯ ควบคู่กัน
ไป ย่อมทำให้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุดด้วยเช่นกัน

2. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้แก่ แพทย์/พยาบาล/เภสัชกรในฐานะผู้ส่งสาร และแพทย์/พยาบาล/เภสัชกรในฐานะผู้รับสาร รวมทั้งการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านระบบบริการ (2) ด้านการรักษาทางการแพทย์ และด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร

3. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ผู้รับบริการที่มีลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการสื่อสารกับบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ แตกต่างกัน

4.2 ผู้รับบริการที่มีลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน มีการรับรู้ต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ แตกต่างกัน

4.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ

4. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนผู้รับการรักษาในแผนกต่างๆ ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประกอบด้วย แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกทันตกรรม แผนกนรีเวชกรรม แผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา แผนกออโรโธปิดิกส์ แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู แผนกโสต ศอ นาสิก แผนกจักษุ รวมทั้งสิ้น 24,850 คน (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2557) กำหนดขนาดตัวอย่าง ด้วยสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973: 725) มีค่าความเชื่อถือ 95% ความผิดพลาดมาตรฐานไม่เกิน 5% หรือที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฯ แล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจก และขอความร่วมมือกับผู้มารักษาในแผนกต่าง ๆ ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง ทั้งนี้หากมีซักถามบางประการที่ผู้ตอบแบบสอบถามอาจมีข้อสงสัยเพิ่มเติม เมื่อผู้ตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอรับแบบสอบถาม และทำการตรวจสอบความครบถ้วนในการตอบข้อมูล หากมีบางข้อตอบไม่ครบจะขอให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบข้อมูลให้สมบูรณ์ โดยดำเนินการจนกระทั่งครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ และนำไปบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์เพื่อประมวลผลและหาค่าทางสถิติต่อไป

6. ผลการวิจัยพบว่า

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 67.3) อายุระหว่าง 26-35 ปี (ร้อยละ 25.6) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาและเทียบเท่า (ร้อยละ 47.7) อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 27.7) รายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 10,000 บาท (ร้อยละ 36.0) แผนกที่ใช้บริการมากที่สุดคือ แผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 41.1)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ ในบทบาทผู้ส่งสารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$) และมีความพึงพอใจในบทบาทผู้รับสารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารในบทบาทผู้ส่งสารจำแนกตามบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า เกสซ์กรมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมาคือ แพทย์ ($\bar{X} = 3.83$) และพยาบาล ($\bar{X} = 3.56$) ในขณะที่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารในบทบาทผู้รับสารจำแนกตามบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า แพทย์มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ เกสซ์กร ($\bar{X} = 3.80$) และพยาบาล ($\bar{X} = 3.56$) ตามลำดับ

การรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ พบว่า ผู้รับบริการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านระบบบริการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาพลักษณ์มากที่สุด ($\bar{X} = 3.82$) รองลงมาคือ ด้านการรักษาทางการแพทย์ ($\bar{X} = 3.74$) และด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร ($\bar{X} = 3.58$) ตามลำดับ

ผลทดสอบสมมติฐานด้วยการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและเป็นผู้รับสารของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกความแตกต่างกันลักษณะส่วนบุคคลต่าง ทำให้ความพึงพอใจแตกต่างกัน แสดงผลสรุปตามตารางดังนี้

ความพึงพอใจต่อการสื่อสาร		ลักษณะส่วนบุคคล แตกต่างกัน					
		เพศ	อายุ	การศึกษา	อาชีพ	รายได้	แผนก
แพทย์	ผู้ส่งสาร	.925	.160	.058	.000*	.001	.034*
	ผู้รับสาร	.807	.186	.002*	.000*	.000*	.020*
พยาบาล	ผู้ส่งสาร	.705	.016*	.011*	.000*	.011	.001*
	ผู้รับสาร	.030*	.041*	.080	.000*	.004*	.000*
เภสัชกร	ผู้ส่งสาร	.592	.052	.324	.003*	.111	.007*
	ผู้รับสาร	.045*	.086	.002*	.000*	.014*	.000*

หมายเหตุ : * มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางข้างต้นอธิบายได้ว่า

(1) เพศของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้รับสารของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพศของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้รับสารของเภสัชกรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่างกัน

(2) อายุของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและการเป็นผู้รับสารของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่างกัน

(3) ระดับการศึกษาของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้รับสารของแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่างกัน

(4) อาชีพของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของแพทย์ บทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของพยาบาล บทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของเภสัชกร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(5) รายได้ต่อเดือนของผู้รับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของแพทย์ บทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของพยาบาล และบทบาทการเป็นผู้รับสารของเภสัชกร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(6) แผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและเป็นผู้รับสารของแพทย์ บทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของพยาบาล บทบาทการเป็นผู้ส่งสาร และผู้รับสารของเภสัชกร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการเปรียบเทียบการรับรู้ภาพลักษณ์โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล แสดงผลดังตารางต่อไปนี้

การรับรู้ภาพลักษณ์	ลักษณะส่วนบุคคล แตกต่างกัน					
	เพศ	อายุ	การศึกษา	อาชีพ	รายได้	แผนก
ด้านระบบบริการ	.594	.049*	.000*	.000*	.020*	.081
ด้านการรักษาทางการแพทย์	.599	.018*	.001*	.000*	.002*	.012*
ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร	.360	.002*	.467	.000*	.020*	.202

หมายเหตุ : * มีการรับรู้ภาพลักษณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางข้างต้นอธิบายได้ว่า

(1) เพศของผู้รับบริการต่างกัน ไม่มีผลทำให้การรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ แตกต่างกัน

(2) อายุของผู้รับบริการต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ ในด้านระบบบริการ ด้านการรักษาทางการแพทย์ และด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ระดับการศึกษาของผู้รับบริการต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ เฉพาะในด้านระบบบริการ และด้านการรักษาทางการแพทย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร

(4) อาชีพ ของผู้รับบริการต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ ทั้งในด้านระบบบริการ ด้านการรักษาทางการแพทย์ และด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(5) รายได้ต่อเดือนของผู้รับบริการต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ ทั้งในด้านระบบบริการ ด้านการรักษาทางการแพทย์ และด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(6) แผนกที่ใช้บริการ ผู้รับบริการใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ ด้านการรักษาทางการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสาร กับบุคลากรทางการแพทย์ สรุปได้ดังนี้

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	การรับรู้ของผู้มารับบริการต่อภาพลักษณ์ ด้านระบบบริการ		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
บทบาทการเป็นผู้ส่งสารของแพทย์	0.62	.000*	สูง
บทบาทการเป็นผู้รับสารของแพทย์	0.59	.000*	ปานกลาง
บทบาทการเป็นผู้ส่งสารของพยาบาล	0.63	.000*	สูง
บทบาทการเป็นผู้รับสารของพยาบาล	0.66	.000*	สูง
บทบาทการเป็นผู้ส่งสารของเภสัชกร	0.52	.000*	ปานกลาง
บทบาทการเป็นผู้รับสารของเภสัชกร	0.52	.000*	ปานกลาง

* P < .05

จากตารางข้างต้นอธิบายได้ว่า

(1) ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ด้านระบบบริการ ศูนย์การแพทย์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2) ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ด้านการรักษาทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการในการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร ศูนย์การแพทย์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อค้นพบจากการวิจัย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ในฐานะที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร ผลที่ปรากฏเช่นนี้ สามารถอภิปรายได้ว่า บุคลากรทางแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ มีการใช้กระบวนการสื่อสาร ที่เรียกว่า S – M – C – R Model (David K. Berlo, 1960) ประกอบกับการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องใช้หลักการสื่อสารดังกล่าว ทั้งนี้เพราะงานด้านบริการรักษาพยาบาลเป็นงานที่ให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วยแบบตัวต่อตัว ค่อนข้างสูงมากกว่าบริการด้านอื่นๆ (บุญศรี ปรานต์ศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล, 2536: 26) และสามารถอธิบายโดยอาศัย ทฤษฎีการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจ กล่าวคือ การสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งในบทบาทผู้ส่งสารและผู้รับสารกับผู้รับบริการ โดยเนื้อหาสาระของสาร รูปแบบ หรือวิธีการนำสารที่แสดงเป็นคำพูดในเชิงวัจนภาษา หรืออวัจนภาษา ถึงการรักษาอย่างเหมาะสม การให้คำแนะนำในการพักผ่อน/รักษาตัว การให้รายละเอียดและวิธีการใช้ยา ซึ่งทำให้ผู้รับบริการเข้าใจ เกิดความสบายใจ ความเชื่อมั่นในการรักษา คือ การใช้

น้ำเสียง อากัปกิริยาที่เหมาะสมกับบทบาทวิชาชีพแพทย์ และพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในสารที่ได้รับความรู้สึกมั่นใจ และให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี จึงทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการใช้สื่อ ในที่นี้คือสื่อบุคคล แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ซึ่งมีความพึงพอใจในทุกด้านในระดับมาก

การรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ พบว่า ผู้รับบริการรับรู้ภาพลักษณ์ด้านระบบบริการ ด้านการรักษาทางการแพทย์ ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.82, 3.74, 3.58$ ตามลำดับ) ที่เป็นเช่นนี้อธิบายโดยอ้างอิง ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) ที่กล่าวไว้ว่าการรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆ ขึ้นอยู่กับการรับรู้จากสภาพแวดล้อมและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้และสิ่งเร้า (ในที่นี้คือ ระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสภาพแวดล้อมและอาคาร) ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิตคือ ความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น การรับรู้ประกอบด้วยกระบวนการสามด้านคือ การรับสัมผัส การแปลความหมาย และอารมณ์ โดยหลักการ คือ (1) การรับรู้จะพัฒนาตามวัยและความสามารถที่รับรู้สิ่งภายนอกอย่างถูกต้องและเหมาะสม (2) การรับรู้โดยการเห็น ก่อให้เกิดความเข้าใจดีกว่า การได้ยินและประสาทสัมผัสอื่น ๆ ดังนั้นการเรียนรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสได้มาก ก่อให้เกิดความเข้าใจที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น (3) ลักษณะและวิธีการรับรู้ของแต่ละคน แตกต่างกันตามพื้นฐานของบุคลิกภาพและแสดงออกตามที่ได้รับรู้และทรงคะเนของเขา จากหลักทฤษฎีดังกล่าวสามารถนำมาอธิบายปรากฏการณ์ตามผลการวิจัยได้ว่า เมื่อผู้ใช้บริการได้รับรู้ระบบบริการ ได้สัมผัสกับการให้บริการทางการแพทย์ และได้เห็นสภาพแวดล้อมและอาคาร/สถานที่ ซึ่งจัดเป็นสิ่งเร้าของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ตามประสาทสัมผัสของตน และแปลความหมายตามความรู้เดิม ความต้องการ ทศนคติ รวมทั้งอารมณ์ของตนในขณะนั้น ซึ่งมีการแปลความหมายการรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส ได้เห็น หรือได้ยินมาว่ามีประสิทธิภาพดี จึงทำให้ผู้รับบริการที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ มีการรับรู้ในระดับมาก ต่อระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสิ่งแวดล้อมและอาคาร ดังผลการวิจัยที่ค้นพบ อย่างไรก็ตาม การรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ย่อมมีส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์การ หรือภาพลักษณ์โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ (ระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสภาพแวดล้อมและอาคาร) ด้วยเช่นกัน

อภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน จากการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อจำแนกตามลักษณะบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า อาชีพ และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบทบาททั้งการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร หรือกล่าวสั้นๆ หนึ่งได้ว่า อาชีพ และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน ทำให้ความพึงพอใจต่อการสื่อสารทุกบุคลากรและทุก

บทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายสนับสนุนได้จากแบบจำลองการสื่อสารของชรามป์ (Schramm Wilbur, 1960) ที่ให้ความสำคัญเรื่องประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งต่างฝ่ายต่างมีประสบการณ์ในเรื่องภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติของตน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการเลือกส่ง เลือกรับ การตีความหมายเกี่ยวกับข่าวสาร สนามแห่งประสบการณ์นี้มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการสื่อสาร กล่าวคือ ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีประสบการณ์ร่วมกัน การสื่อสารความหมายย่อมง่ายขึ้น ความเข้าใจตรงกันมีมากขึ้นด้วย ในทางตรงกันข้ามหากผู้ส่งสารและผู้รับสารมีประสบการณ์ต่างกัน การสื่อความหมายก็เป็นไปได้ยาก โอกาสเกิดความเข้าใจผิดก็มีมากขึ้นด้วย ในกรณีการวิจัยครั้งนี้ เมื่อผู้รับบริการเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์ โดยต่างฝ่ายต่างมีประสบการณ์ วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ซึ่งเทียบเคียงประสบการณ์ตามแบบจำลองในการวิจัยนี้ได้กับอาชีพ และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน หรือมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบทบาททั้งการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารของแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร หรือการทำหน้าที่สื่อสารในทุกบทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน ของการรับรู้ภาพลักษณ์ศูนย์การแพทย์ฯ
จำแนกตามลักษณะบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีผลทำให้การรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ แตกต่างกัน หรือกล่าวหนึ่งได้ว่า อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และแผนกที่ใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ต่อระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสิ่งแวดล้อมและอาคาร กล่าวคือมีผลต่อทุกภาพลักษณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้ขอเน้นย้ำว่าปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้เกิดขึ้น ตามทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) ได้อธิบายไว้ว่า การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล กล่าวคือ การรับรู้จากสภาพแวดล้อมและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ แตกต่างในเรื่องการรับรู้ของแต่ละบุคคล ส่งผลถึงความล้มเหลวทางการสื่อสารได้ โดยการรับรู้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมกรรมการสื่อสาร ทศนคติ และความคาดหวังของผู้สื่อสาร การรับรู้ยังเป็นกระบวนการทางจิตที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า เป็นกระบวนการเลือกรับสาร จัดสารเข้าด้วยกันและตีความสารที่ได้รับตามความเข้าใจและความรู้สึกของตนเอง โดยทั่วไปมักเกิดตามประสบการณ์และการสั่งสมทางสังคม รวมทั้งการเลือกรับรู้เพียงบางส่วนเท่านั้น แต่ละคนจึงมีความสนใจและรับรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัวต่างกัน ฉะนั้นเมื่อได้รับสารเดียวกัน ผู้รับสารสองคน อาจให้ความสนใจและรับรู้สารเดียวกันต่างกัน ดังที่ เสรี วงษ์มณฑา (2542) เสนอแนวคิดการเรียนรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของบริการนั้น ขึ้นอยู่กับความพร้อมทางด้านความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความพึงใจ ความคาดหวัง และประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภคด้วยเช่นกัน

อภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ กับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์

จากการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกการรับรู้ภาพลักษณ์ของศูนย์การแพทย์ฯ โดยทุกด้านมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการวิจัยในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์องค์กร กับความพึงพอใจกับโครงการให้บริการธุรกิจเงินฝาก ของ ของสากล กมลภพ (2554) ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์องค์กร กับความพึงพอใจกับโครงการให้บริการธุรกิจเงินฝากของธนาคารออมสิน สาขาภูษินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ศึกษาผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวก โดยส่วนใหญ่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง ทั้งนี้อธิบายได้ว่า บทบาทการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ กับระบบบริการ การรักษาทางการแพทย์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการต้องได้รับจากศูนย์การแพทย์ฯ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ต้องการการสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ควบคู่กับการบริการที่รวดเร็ว การรักษาทางการแพทย์ที่รับรู้มาว่ารักษาให้หายจากอาการได้เร็ว และสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน

6. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

(1) ด้วยการพัฒนาการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างความเข้าใจ รวมทั้งการรับรู้ภาพลักษณ์ที่มีความสัมพันธ์กัน ศูนย์การแพทย์ฯ ควรจัดหลักสูตรการอบรมให้ความรู้ด้านการสื่อสารให้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ในลักษณะที่เหมาะสม

(2) การสร้างภาพลักษณ์ ให้ผู้รับบริการมีการรับรู้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ศูนย์การแพทย์ฯ ควรใช้สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นผู้สร้างภาพลักษณ์ที่ดี และสื่อที่ไม่ใช่บุคคล ได้แก่ ป้ายแนะนำ แผ่นพับให้ความรู้ รวมทั้งการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะสถานที่จอดรถ เป็นต้น

(3) ประเด็นเกี่ยวกับการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ที่พบในการวิจัยครั้งนี้ จึงขอเสนอแนะดังนี้ แพทย์ควรหาวิธีการสื่อสารที่สร้างความเข้าใจ โดยเฉพาะหลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษที่ยากต่อการทำความเข้าใจ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่สัมผัสและใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ จึงควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ด้านการสื่อสารให้พยาบาลทุกคนมีความสามารถในให้ข้อมูลทั้งด้านการดูแลรักษา และภาพลักษณ์ของศูนย์การแพทย์ฯ เภสัชกร รักษามาตรฐานการสื่อสารที่ดี และพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในการสื่อสารเช่นนี้ตลอดไป

(4) ประเด็นด้านภาพลักษณ์ ที่ผู้วิจัยขอเสนอแนะไว้มีดังนี้ ควรปรับลดระยะเวลาการรอคอยให้น้อยลงหากต้องใช้ระยะเวลาการรอคอยนาน อาจจัดสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ มาให้บริการที่ทำให้ไม่รู้สึกถึงการรอ ควรพัฒนาระบบบริการแต่ละแผนกให้มีมาตรฐานเดียวกัน ในขณะที่ด้านอาคาร จัดระบบการบริการเรื่องจอดรถให้เพียงพอและมีระบบจราจรภายในที่สะดวก การเคลื่อนตัวรวดเร็ว

(5) ผลสรุปรวมของการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาด้านการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งเป็นต้นสังกัด ควรมีการบรรจุหลักสูตรเกี่ยวกับการสื่อสารของแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทั้งที่เป็นเป็นวิจันภาษาหรืออวิจันภาษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในฐานะผู้รับบริการทางแพทย์เช่นเดียวกัน รวมถึงจัดทำเนื้อหาและบรรจุในหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กร และการจัดระบบบริการด้วยคน เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อม สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในฐานะ/ตำแหน่งผู้บริหาร เป็นต้น

บรรณานุกรม

หนังสือ

- บุญศรี ปรานศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. (2536). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวง, กระทรวงสาธารณสุข. (2554). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). กลยุทธ์การตลาด : การวางแผนการตลาด. กรุงเทพฯ. บริษัท ธีระฟิล์ม และโซเท็กซ์จำกัด.
- David K. Berlo. (1960). **The Process of Communication.** New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Schramm, Wilbur. (1960). **The Process and Effects of Mass Communication.** Urbana, IL.: University of Illinois Press.
- Taro Yamane. (1973). **Statistics an Introductory Analysis** New York : Harper & Row.

วิทยานิพนธ์

- สากล กมลภพ. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์องค์กร กับความพึงพอใจกับโครงการให้บริการธุรกิจเงินฝากของธนาคารออมสิน สาขาภูจินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.