

แนวทางการพัฒนาการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8
จังหวัดนครสวรรค์

Antenatal care services development guidelines for the health promoting hospital
region 8 Nakhon Sawan Province

ขวัญใจ คงสกุล^{1*}

Khwanchai Khongsakhun^{1*}

^{1*} สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์

^{1*} Nation Health Security Region 3 Nakhonsawan

*ผู้พิมพ์ประสานงาน : หมายเลขโทรศัพท์ 09-0197-5174 และ E-mail : Khwanchi.k@nhso.go.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ และหาแนวทางการพัฒนาการให้บริการฝากครรภ์ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัยเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ศึกษาความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ประชากรคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ จำนวน 123 คน ช่วงที่ 2 หาแนวทางการพัฒนาการให้บริการฝากครรภ์ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญคือ แพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่งานฝากครรภ์ จำนวน 9 คน โดยการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยช่วงที่ 1 คือ แบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.96 ช่วงที่ 2 คือ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก (\bar{X} = 4.11, S.D = 0.47) และได้พัฒนาแนวทางการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ คือ 1 สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน และส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาบุคลิกภาพ 2 เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ 3 ดูแลเรื่องความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ 4 จัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านสื่อประชาสัมพันธ์ และ 5 จัดทำตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เหมาะสมกับจำนวนหญิงที่มาฝากครรภ์

คำสำคัญ : แนวทางการพัฒนา การให้บริการฝากครรภ์

Abstract

This research aims to study the satisfaction of pregnant women attending antenatal care services and find development guidelines for providing prenatal care for Health Promoting Hospital Region 8 of Nakhon Sawan.

The research is divided into two periods. First is to study the satisfaction of pregnancies attending antenatal care services. The population were 123 pregnancies attending antenatal care services. Second is to find development guidelines of providing prenatal care for Health Promoting Hospital Region 8 of Nakhon Sawan from 9 specialists who were physicians, nurses and staff at the antenatal care by way of focus group discussions.

The tools used in this study is a rating scale questionnaire with the reliability coefficient value of 0.96, and a focus group discussion records form. The statistics used are percentage, mean and standard deviation.

The results showed the overall satisfaction level of pregnant women attending antenatal care services were high ($\bar{X}=4.11$, S.D.=0.47)

The guidelines of providing prenatal care for Health Promoting Hospital Region 8 of Nakhon Sawan are encouragement of staff and promote personnel development, preparation of places and tools, privacy of the clients, responsible staff for public relation media, and work schedule management to be suitable for the number of those attending antenatal care services.

Keywords : Development guidelines, Antenatal care services

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการดูแลสุขภาพของประชาชน กรมอนามัยเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำนโยบายในด้านสุขภาพตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) มาเป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยการจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ยุทธศาสตร์ลดปัจจัยเสี่ยงในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น ยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคอ้วนในคนไทย ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์พัฒนาชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ ยุทธศาสตร์ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และงานตามพันธกิจ

ประชากรกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์และเด็กเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก จากสถิติประชากร ปี 2549 ประชากรเพศหญิงอายุระหว่าง 15-59 ปี ซึ่งเป็นวัยเจริญพันธุ์มีจำนวน 22,120,813 คน คิดเป็นร้อยละ 33.97 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553, น.1) ข้อมูลรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 18 คือ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตรและอุทัย ปีงบประมาณ 2551 พบว่าในกลุ่มแม่และเด็กมีปัญหาในเรื่องตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 21.8 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.3 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7 พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 98.9 เป้าหมายร้อยละ 90 (ศูนย์อนามัยที่ 8, 255, น.1-2) การฝากครรภ์ถือว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญอย่างยิ่งของมารดาในขณะตั้งครรภ์

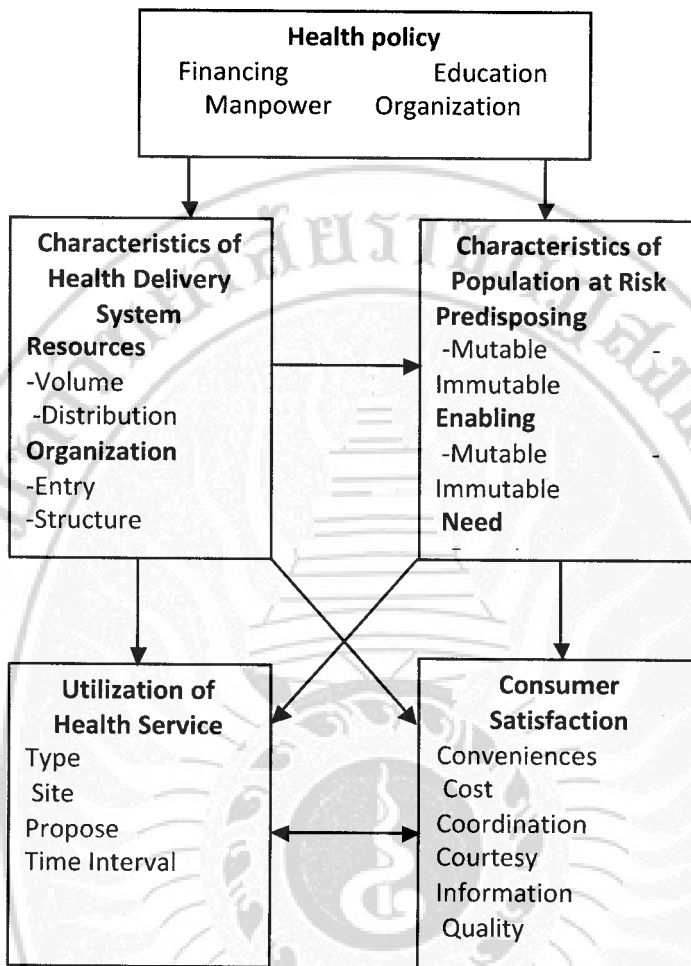
การไปฝากครรภ์และได้รับการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอโดยบุคลากรสาธารณสุข นอกจากหญิงตั้งครรภ์จะได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์แล้ว ยังได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ในระยะต่าง ๆ การศึกษาความสำคัญของการฝากครรภ์จากหลายแห่งพบว่า การฝากครรภ์ที่ดีจะช่วยลดปัญหาของทารกแรกเกิด ที่ตัวเล็กกว่าอายุครรภ์ (Small for gestational age) ลงได้ และถ้าตรวจพบในขณะตั้งครรภ์ว่าเด็กทารกตัวเล็กกว่าอายุครรภ์ ก็จะได้มีการเตรียมการคลอดที่ดีไว้ เพราะเด็กทารกตัวเล็กกว่าอายุครรภ์ส่วนใหญ่ในระยะคลอดมักพบภาวะ Fetal distress และมีภาวะเป็นกรด ทำให้เกิดภาวะขาดออกซิเจนในระยะคลอดได้ (จิราวัฒน์ วังพิกุล, 2550, น.3) และอาการแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์เป็นประสบการณ์เจ็บป่วยที่เป็นสิ่งเร้าด้านสุขภาพอนามัย เป็นแรงจูงใจทางสุขภาพที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มาพบแพทย์เพื่อตรวจครรภ์จากความสำคัญของการมารับบริการฝากครรภ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ โดยนำแนวความคิดการใช้บริการของ อะเดย์และแอนเดอร์สัน (Aday, & Andersen, 1974, pp.208-220) ประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการศึกษาความพึงพอใจ 5 ด้าน คือ ความสะดวกของบริการที่ได้รับ การประสานการบริการ บุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการพิจารณาคุณภาพบริการที่ได้รับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการให้บริการฝากครรภ์ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวความคิดการใช้บริการสุขภาพที่พัฒนาโดย อะเดย์และแอนเดอร์สัน โดยเริ่มพัฒนาขึ้นในปี 1960 - 1981 ซึ่งได้ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรม (Equity of Access to Medical Care) มีความครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ ลักษณะผู้ใช้บริการ ด้านการให้บริการสุขภาพ บริการสุขภาพที่ต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Aday & Andersen, 1974, pp.208-220) ซึ่งมีแบบจำลองพื้นฐานทางความคิดเพื่อศึกษาการมาใช้บริการ ดังนี้



รูปที่ 1 ภาพแสดงแบบจำลองพื้นฐานทางความคิดเพื่อศึกษาการมาใช้บริการ
ที่มา : (Aday and Andersen, 1974, p.212)

จากรูปที่ 1 แบบจำลองเพื่อศึกษาการมาใช้บริการ พัฒนาโดยอะเดย์และแอนเดอร์สันเริ่มจากศึกษาของนโยบายด้านสุขภาพ ผ่านลักษณะของระบบส่งบริการสุขภาพและลักษณะของประชากรเสี่ยงสู่ผลลัพธ์คือการใช้บริการสุขภาพและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งในแต่ละด้านมีรายละเอียดดังนี้ (Aday, & Andersen, 1974, pp.208-220)

นโยบายสุขภาพ (Health policy) โดยส่วนใหญ่แล้วนโยบายสุขภาพมักคำนึงถึงในบริบทของความต่อเนื่องมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการใช้บริการ โดยมีองค์ประกอบด้านงบประมาณ การศึกษาศักยภาพบุคลากร และการจัดการองค์การ ทางที่ดีควรเริ่มจากการนิยามการใช้บริการ เพราะมีผลต่อนโยบายสุขภาพในการให้บริการต่าง ๆ ทางกายภาพ ซึ่งผู้วางแผนและผู้กำหนดนโยบายสุขภาพให้ความสำคัญและใช้ประเมินอยู่บ่อยครั้ง

ลักษณะของระบบบริการสุขภาพ (Characteristics of the health care delivery system) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ ทรัพยากร (Resources) และการจัดการองค์การ (Organization)

ทรัพยากร ประกอบด้วย บุคลากรทางสุขภาพและการลงทุนที่ใช้ในการดูแลสุขภาพต่าง ๆ เช่น วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และโครงสร้าง ซึ่งจะพิจารณาในด้านจำนวนและการกระจายของทรัพยากร ส่วนการจัดการองค์กรเป็นกระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อให้บริการทางการแพทย์

ลักษณะของประชากรเสี่ยง (Characteristics of population at risk) คือลักษณะของประชากรที่มารับบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเสริม (Enabling factors) และปัจจัยความจำเป็น (Need factors)

ปัจจัยนำ คือปัจจัยที่จะอธิบายถึงลักษณะเฉพาะตัวของผู้มารับบริการ เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา และระดับของความตระหนักด้านสุขภาพและความเจ็บป่วย ปัจจัยเสริม คือปัจจัยที่เกื้อกูลให้บุคคลสามารถไปใช้บริการได้ เช่น รายได้หรือทรัพยากรของครอบครัว ความครอบคลุมของหลักประกัน ลักษณะชุมชนที่อาศัยอยู่ (เมือง ชนบท) และทรัพยากรในชุมชน ปัจจัยความจำเป็น คือ ปัจจัยที่จำเป็นตามความรุนแรงของความเจ็บป่วย ซึ่งการเจ็บป่วยบางครั้งต้องได้รับบริการทันที

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้สภาวะเจ็บป่วยเฉพาะบุคคลหรือการประเมินระบบสุขภาพ แนวคิดในการใช้บริการสามารถแยกกลุ่มประชากรที่มีความต้องการใช้บริการสุขภาพมากน้อยได้ และการศึกษาลักษณะของประชากรเสี่ยงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มของประชากรที่มารับบริการ การใช้บริการสุขภาพ (Utilization of health service) รูปแบบของการมารับบริการสุขภาพเชื่อมโยงถึงชนิดของบริการ เช่น ประเภทโรงพยาบาล ขนาดและสถานที่ตั้ง และผู้ให้บริการ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร เป็นต้น ความมุ่งหวังของการมารับบริการ และระยะเวลาที่มารับบริการ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Consumer satisfaction) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะแสดงให้เห็นถึงทัศนคติของผู้ใช้บริการกับประสบการณ์จากการบริการที่ได้รับในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ ความสะดวกของบริการ การประสานงานของการบริการและความเหมาะสมของราคา บุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโรค และการพิจารณาคุณภาพบริการที่ได้รับ

โดยการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ ตามแนวคิดเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพตาม แบบจำลองเพื่อศึกษาการมารับบริการโดยอะเดียและแอนเดอร์สัน ได้ศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งที่จะช่วยประเมินประสิทธิภาพการให้บริการที่จัดให้ นั้น สามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งความพึงพอใจนั้นแบ่งได้ 5 ประเภท คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) แบ่งออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
 - 1.2 การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในบริการ (Bass of getting to Care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานการบริการ (Coordination) แบ่งออกเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs met at one place)
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctors for overall health)
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow-up care)

3. ความพึงพอใจต่ออธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอธยาศัย ท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจ ห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical information) แบ่งออกเป็น
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการรักษา (Information about what was wrong)
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้จ่าย
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมด ที่ผู้ป่วยได้รับทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

วิธีการวิจัย

ประเภทของงานวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 ศึกษาความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

ช่วงที่ 2 แนวทางการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ เฉลี่ยเดือนละ 179 คน เลือกกลุ่มตัวอย่าง จากการเปิดตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 : unpagged)

กลุ่มตัวอย่าง 123 คน สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากเลขลำดับการตรวจ (Volume numbers) ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับบริการฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ปี 2553 จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ฉบับ ได้แก่

ฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์

ตอนที่ 2 สอบถามระดับความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ทั้งหมด 28 ข้อ ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ได้คะแนนเฉลี่ย > 0.5 ทุกข้อ ค่าความเสี่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Alpha-coefficient) .96

ฉบับที่ 2 แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามกับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 123 คน ระหว่างวันที่ 3 - 31 สิงหาคม 2553 ที่งานฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8

จังหวัดนครสวรรค์ และนำผลวิเคราะห์ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ นำมาเป็นประเด็นในการสนทนากลุ่ม โดยผู้เชี่ยวชาญ 9 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการสนทนากลุ่ม วันที่ 10 ตุลาคม 2553

สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัยและวิจารณ์

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของหญิงตั้งครรภ์แยกช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	13	10.57
20 - 25ปี	37	30.08
26 - 30 ปี	43	34.95
31 - 35 ปี	24	19.51
35 ปีขึ้นไป	6	4.89
รวม	123	100.00

จากตาราง 1 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 34.94 รองลงมาคืออายุระหว่าง 20-25 ปี จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 30.08 และอายุ 35 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.89

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของเหตุผลที่ตัดสินใจมารับบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

เหตุผลที่ตัดสินใจมารับบริการฝากครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
1. อยู่ติดถนนสายหลักเดินทางสะดวก	4	3.25
2. ชื่อเสียงของบุคลากร	15	12.20
3. สามารถเบิกค่ารักษาได้ตามสิทธิรักษาพยาบาลของตนเองได้	8	6.50
4. เคยมารับบริการหรือเคยมาอยู่กับคนอื่น	25	20.33
5. ได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น	59	47.96
6. จำนวนผู้รับบริการไม่แออัด	12	9.76
รวม	123	100.00

จากตาราง 2 เหตุผลที่ตัดสินใจมารับบริการฝากครรภ์ คือ ได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่นมากที่สุด จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 47.96 รองลงมาคือ เคยมารับบริการหรือเคยมาอยู่กับคนอื่น จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33 และอยู่ติดถนนสายหลักเดินทางสะดวกน้อยที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผล และลำดับของความพึงพอใจแต่ละรายการ

ข้อ	รายการ	\bar{X}	S.D	แปลผล	ลำดับที่
1	ความสะอาดของบริการที่ได้รับ	3.99	0.51	มาก	5
2	การประสานการบริการ	4.07	0.46	มาก	3
3	บุคลิกภาพของผู้ให้บริการ	4.23	0.57	มาก	1
4	ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์	4.07	0.58	มาก	4
5	การพิจารณาคุณภาพบริการที่ได้รับ	4.20	0.54	มาก	2
	ความพึงพอใจรวม	4.11	0.47	มาก	

จากตาราง 3 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบแบบสอบถามมีภาพรวมของความพึงพอใจในการใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 มีความพึงพอใจรวมทุกด้านเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.11$) โดยความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านความสะอาดของบริการที่ได้รับ ค่าเฉลี่ย = 3.99 รองลงมาคือด้านข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ย = 4.07 และด้านการประสานบริการ ค่าเฉลี่ย = 4.07 ซึ่งในแต่ละด้านมีความพึงพอใจต่ำสุด 3 อันดับ แต่ก็ยังอยู่ในระดับมาก มีรายละเอียดดังนี้

ความพึงพอใจเฉลี่ยในด้านความสะอาดของบริการที่ได้รับ ภาพรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) รายการที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับ คือ เวลาที่ใช้ในการตรวจโดยแพทย์ รองลงมาคือเวลาที่ใช้ในการรับบริการในแผนกฝากครรภ์ และการให้บริการทุกวัน ยกเว้นวันหยุดราชการและเสาร์ อาทิตย์ ความพึงพอใจเฉลี่ยในด้านการประสานการบริการ ภาพรวมของความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.07$) รายการที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับ คือ ความสะอาดในการสอบถามข้อมูลการบริการทางโทรศัพท์ต่ำที่สุด รองลงมาคือ การตรวจร่างกายโดยแพทย์ และความชัดเจนในการนัดหมายตรวจครรภ์ครั้งต่อไป ด้วยอักษร

ความพึงพอใจเฉลี่ยในด้านบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ภาพรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.24$) รายการที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับ คือ ความสนใจในการให้บริการของบุคลากร ต่ำที่สุด รองลงมาคือ ท่าทางและคำพูดของบุคลากรขณะให้บริการ และความเสมอภาค ของการปฏิบัติงานของบุคลากร

ความพึงพอใจเฉลี่ยในด้านข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ภาพรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.07$) รายการที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับ คือ ลี เอกสารที่จัดไว้ในงานฝากครรภ์ต่ำที่สุด รองลงมาคือ การสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ ขณะรอรับบริการ และการแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

ความพึงพอใจเฉลี่ยในการพิจารณาคุณภาพบริการที่ได้รับ ภาพรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.20$) รายการที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับ คือ ความเป็นส่วนตัวของห้อง

ตรวจครรภ์ต่ำที่สุด รองลงมาคือ บรรยากาศในห้องให้บริการฝากครรภ์ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรับบริการฝากครรภ์

สรุปผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนาแนวทางการให้บริการฝากครรภ์ มีดังนี้

1. ควรสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน และส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนา
บุคลิกภาพ

2. ควรเตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้

3. ควรดูแลเรื่องความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ

4. ควรจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านสื่อประชาสัมพันธ์

5. ควรทำตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เหมาะสมกับจำนวนหญิงที่มาฝากครรภ์

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ด้านความสะดวกของบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยในรายการเวลาที่ใช้ในการตรวจโดยแพทย์ต่ำที่สุด แนวทางการพัฒนาการให้บริการในด้านนี้ คือ การจัดจำนวนบุคลากรให้เหมาะสมกับผู้รับบริการและการสื่อสารระหว่างการให้บริการจะช่วยให้ความสะดวกของบริการที่ได้รับมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราวัฒน์ วังพิกุล (2550, น.100) ได้วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์ของมารดาย้ายถิ่นพม่า จังหวัดระนอง พบว่าความสะดวกในการรับบริการฝากครรภ์ เป็นปัจจัยส่งเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์ ทั้งนี้เป็นเพราะความสะดวกสบาย ในด้านความสะดวกในการเดินทาง การจัดสถานที่ และการบริการที่ได้รับขณะมารับบริการทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความประทับใจ มีผลให้เกิดการมารับบริการอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการประสานการบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยในรายการความสะดวกในการสอบถามข้อมูลการบริการทางโทรศัพท์ต่ำที่สุด แนวทางการพัฒนาการให้บริการในด้านนี้ คือการพัฒนาการสื่อสารในช่องทางต่าง ๆ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้และเข้าใจกับสถานะสุขภาพของตนเองดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรินทร์ ธรรมกรบัญญัติ (2545, น.130) ได้วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงก่อนตั้งครรภ์ พบว่าการรับรู้ภาวะเสี่ยงในการมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง การให้คำปรึกษา และแจ้งข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสามีและครอบครัว มีส่วนช่วยในการสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการดูแลสุขภาพก่อนตั้งครรภ์

3. ด้านบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยในรายการความสนใจในการให้บริการของบุคลากรต่ำที่สุด แนวทางการพัฒนาการให้บริการในด้านนี้ คือ การสนับสนุนจากหัวหน้างานและจัดจำนวนบุคลากรให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ จะส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของพิมพ์นิภา ศรีนพคุณ (2548, น.103) ได้วิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการสุขภาพ ตามมาตรฐานกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด พบว่าพฤติกรรมสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และพฤติกรรมสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชามีความสอดคล้องทางบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้เป็นเพราะผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ที่สามารถกำหนด

นโยบาย และถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติของบุคลากรในแต่ละระดับ อีกทั้งยังเป็นผู้สอนงาน ติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานของบุคลากรในบังคับบัญชา

4. ด้านข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการตั้งครุฑ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยในรายการสื่อ เอกสารที่จัดไว้ในงานฝากครุฑต่ำที่สุด แนวทางการพัฒนาการให้บริการในด้านนี้ คือ การจัดบุคลากรที่รับผิดชอบสื่อ และการพัฒนาสื่ออย่างต่อเนื่องและเป็นระบบจะช่วยให้การบริการด้านข้อมูลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิภา ทองรักษาติ (2543, น.226) ได้วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครุฑที่มาฝากครุฑในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ การรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครุฑมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครุฑ ทั้งนี้เป็นเพราะสื่อในรูปแบบต่าง ๆ และช่องทางการสื่อสาร จะช่วยให้เกิดความเข้าใจระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการมากขึ้น

5. ด้านการพิจารณาคุณภาพบริการที่ได้รับ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยในรายการความเป็นส่วนตัวของห้องตรวจครุฑต่ำที่สุด แนวทางการพัฒนาการให้บริการในด้านนี้ คือการจัดเตรียมความพร้อมของสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากร จะส่งเสริมให้การบริการฝากครุฑมีคุณภาพ ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรินทร์ ธรรมกรบัญญัติ (2545, น.130) ได้วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงก่อนตั้งครุฑ พบว่าปัจจัยที่เอื้อให้หญิงตั้งครุฑไปใช้บริการ คือ การให้การรักษายาบาลที่มีคุณภาพ การได้รับการดูแลเอาใจใส่และการให้คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือจากสามีและครอบครัว ทั้งนี้เป็นเพราะ การให้บริการของบุคลากร ความพร้อมของสถานที่และเครื่องมือจะช่วยสร้างความประทับใจในครั้งแรกที่มาใช้บริการ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1. การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ควรทำอย่างต่อเนื่องและควรเผยแพร่ผลการประเมินความพึงพอใจให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ
2. แนวทางการให้บริการฝากครุฑ ต้องได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกๆระดับ จึงจะประสบผลสำเร็จ โดยใช้ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
3. ควรมีการศึกษาผลการประเมินแนวทางการให้บริการฝากครุฑของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8
4. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมาฝากครุฑครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครุฑ

เอกสารอ้างอิง

- จิราวัจน์ วังพิกุล. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์ของมารดาอายุถิ่นพม่า จังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลชุมชน). ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิภา ทองรักษาดี. (2543). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พัชรินทร์ ธรรมกรบัญญัติ. (2545). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ศึกษาเฉพาะกรณี หญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิมินา ศรีนพคุณ. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการสุขภาพ มาตรฐานการพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในศูนย์สุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว). นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ศูนย์อนามัยที่ 8. (2553). โครงการประเมินภาวะสุขภาพประชากรด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์ ช่วงกลางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10. นครสวรรค์ : ศูนย์อนามัยที่ 8.
- สำนักงานสถิติและสังคมแห่งชาติ. (2553). การนำเสนอผลสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ ปี 2552. (ออนไลน์) แหล่งที่มา : http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/theme_2-4-4.html. (5 สิงหาคม 2552).
- Aday, L.A. & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*. 9(3), 208-220.