

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก ซึ่งผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา การศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ และจำนวนครั้งที่มารับบริการ ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก จำแนกเป็น 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือของการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และความเห็นอกเห็นใจ ซึ่งนำเสนอทั้งรายด้าน โดยรวมและรายข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรสและภูมิลำเนา (n = 132)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	55	41.7
	หญิง	77	58.3
อายุ			
	≤ 20 ปี	23	17.4
	21-30 ปี	45	34.2
	31-40 ปี	28	21.2
	41-50 ปี	25	18.9
	51-60 ปี	11	8.3
สถานภาพสมรส		60	45.5
	โสด	63	47.7
	คู่	9	6.8
ภูมิลำเนา			
	เชียงใหม่	126	95.5
	ในเขตเทศบาลเมือง	76	60.3
	นอกเขตเทศบาลเมือง	50	39.7
	ต่างจังหวัด	6	4.5

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.3 เพศชายร้อยละ 41.7 มีอายุอยู่ในช่วง 15-60 ปี (อายุเฉลี่ย 37.5 ปี) ประมาณ 1 ใน 3 มีอายุในช่วง 21-30 ปี และประมาณ 1 ใน 5 มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ส่วนสถานภาพสมรส มีสถานภาพสมรสคู่และโสด ร้อยละ 47.7 และ 45.5 ตามลำดับ ด้านภูมิลำเนา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95.5) มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ และในกลุ่มนี้ร้อยละ 60.3 อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง และอีกร้อยละ 39.7 อาศัยอยู่นอกเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีเพียงร้อยละ 4.5 ที่อาศัยอยู่ต่างจังหวัด

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม การศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพและจำนวนครั้งของการมารับบริการ (n = 132)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	3	2.3
ประถมศึกษา	36	27.3
มัธยมศึกษา	34	25.8
อนุปริญญา ปวช., ปวส.	14	10.6
ปริญญาตรี	44	33.2
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.8
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	21	16.0
2,001 – 5,000 บาท	63	47.7
5,001 – 10,000 บาท	32	24.2
10,001 – 20,000 บาท	14	10.6
20,000 บาทขึ้นไป	2	1.5
(รายได้เฉลี่ย 5,500 บาทต่อเดือน)		
อาชีพ		
ค้าขาย	21	15.9
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	15	11.4
รับจ้าง	56	42.4
นักศึกษา	40	30.3
จำนวนครั้งของการมารับบริการ		
ครั้งแรก	67	50.7
2-5 ครั้ง	60	45.5
6-10 ครั้ง	2	1.5
มากกว่า 10 ครั้ง	3	2.3

จากตารางที่ 2 ในส่วนของข้อมูลทั่วไปที่ประกอบด้วย การศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน พบว่าในด้านการศึกษา ร้อยละ 33.2 ของกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและมีการศึกษาใน ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ร้อยละ 27.3 และ 25.8 ตามลำดับ ที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีเพียงร้อยละ 2.3 สำหรับรายได้ต่อเดือน (เฉลี่ย 5,500 บาทต่อเดือน) กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ อยู่ในช่วง 2,001 – 5,000 บาท ร้อยละ 47.7 และมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 24.2 ในด้านอาชีพพบว่ามีอาชีพรับจ้างร้อยละ 42.2 และค้าขายร้อยละ 15.9 ที่สำคัญยังคงเป็นนักศึกษาร้อยละ 30.3 สำหรับจำนวนครั้งของการมารับบริการ ครั้งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.7 มารับบริการรักษาเป็นครั้งแรก และอีกร้อยละ 45.5ของกลุ่มตัวอย่างเคยมารับบริการ 2-5 ครั้ง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก (n = 132)

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก จำแนกโดยรวมและรายด้าน

คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก	\bar{X}	SD	เกณฑ์
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	2.67	0.52	มาก
2. ความน่าเชื่อถือของการให้บริการ	2.55	0.58	มาก
3. การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ	2.63	0.53	มาก
4. การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ	2.71	0.50	มาก
5. ความเห็นอกเห็นใจ	2.61	0.55	มาก
รวม	2.63	0.54	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากโดยรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.63$) และแต่ละด้านของคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากทั้ง 5 ด้าน มีการรับรู้อยู่ในระดับมากเช่นกัน การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ย 2.71 ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ ค่าเฉลี่ย 2.67 การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ย 2.63 ความเห็นอกเห็นใจ ค่าเฉลี่ย 2.61 และความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 2.55

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ จำแนกเป็น รายข้อ (n = 132)

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระดับคุณภาพบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการมีความทันสมัย	79 (59.85)	51 (38.64)	2 (1.52)
2. คลินิกมีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทได้ดี	102 (77.27)	30 (22.73)	-
3. คลินิก กว้างขวาง เหมาะสมในการให้บริการ	92 (69.07)	35 (26.60)	5 (3.8)
4. คลินิกมีป้ายบอกชัดเจนหาพบได้ง่าย			
5. ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย	94 (71.21)	32 (24.32)	6 (4.56)
6. ใบนัดและเอกสารที่หน่วยงานแจก สามารถอ่าน และทำความเข้าใจได้ง่าย	110 (83.33)	21 (15.96)	1 (0.76)
	75 (56.82)	45 (34.09)	12 (9.09)
รวม	552 (69.07)	214 (27.02)	26 (3.28)

จากตารางที่ 4 แสดงการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ จะเห็นว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีทุกระดับตั้งแต่ น้อยถึงมาก ในรายข้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.33) รับรู้คุณภาพบริการในเรื่องผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.27 และ 71.21 รับรู้คุณภาพบริการในเรื่องความสะอาดเรียบร้อย อากาศถ่ายเทได้ดี รวมทั้งการมีป้ายบอกที่ชัดเจน หาพบได้ง่าย ในระดับมากอีก ร้อยละ 69.07 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคลินิกมีความกว้างขวางที่เหมาะสมในการให้บริการในระดับมาก และที่น่าสังเกตคือ เกือบ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณภาพที่เกี่ยวข้องกับความชัดเจนของใบนัดอยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละของการรับรู้คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของการให้บริการ จำแนกเป็น รายชื่อ (n = 132)

ความน่าเชื่อถือของการให้บริการ	ระดับคุณภาพบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1. ความสามารถในการให้บริการตามเวลาที่กำหนด	79 (59.85)	45 (34.09)	8 (6.06)
2. กรณีที่มีปัญหาในการรับบริการท่านได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของท่านอย่างรวดเร็ว	58 (43.93)	66 (50.00)	8 (6.06)
3. การให้บริการที่ดีนับตั้งแต่บริการครั้งแรก	85 (64.39)	42 (31.82)	5 (3.8)
4. การบริการที่ได้รับไม่มีข้อผิดพลาด	84 (63.64)	43 (32.58)	5 (3.8)
5. ผู้ให้บริการได้อธิบายให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้งก่อนให้บริการ	92 (69.69)	33 (25.00)	7 (5.30)
รวม	398 (60.30)	229 (15.15)	33 (5.00)

จากตารางที่ 5 แสดงการรับรู้คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของการให้บริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ จะเห็นว่าการรับรู้มีทุกระดับตั้งแต่ร้อยละน้อยถึงมาก ในรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 69.69 64.39 และ 63.64 รับรู้คุณภาพบริการอยู่ในระดับมากในเรื่องการได้รับคำอธิบายจากผู้ให้บริการก่อนให้บริการทุกครั้ง การให้บริการที่ดีนับตั้งแต่บริการครั้งแรก และการบริการที่ได้รับไม่มีข้อผิดพลาดกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 59.85) รับรู้คุณภาพบริการในระดับมากในเรื่องความสามารถในการให้บริการตามเวลาที่กำหนด ที่น่าสนใจก็คือครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพบริการในด้านการได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาตรงกับความต้องการได้อย่างรวดเร็วอยู่ในระดับปานกลาง และในด้านนี้ในรายชื่อของคุณภาพบริการจะพบว่าทุกข้อยังมีการรับรู้คุณภาพอยู่ในระดับน้อย ถึงแม้ว่าจะมีสัดส่วนที่น้อยก็ตาม

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของการรับรู้คุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ
จำแนกเป็นรายข้อ (n = 132)

การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ	ระดับคุณภาพบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1. การให้บริการเป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว	57 (43.18)	59 (44.70)	16 (12.12)
2. ผู้ให้บริการมีความเต็มใจให้การช่วยเหลือแก่ท่าน	105 (79.55)	24 (18.18)	3 (2.27)
3. ผู้ให้บริการเต็มใจตอบสนองต่อปัญหาของท่าน	107 (81.06)	24 (18.18)	1 (0.76)
4. ผู้ให้บริการมีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถาม หรือการให้ข้อมูล	85 (64.39)	44 (33.33)	3 (2.27)
รวม	354 (67.05)	151 (28.60)	23 (4.36)

จากตารางที่ 6 แสดงการรับรู้คุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการรับรู้มีทุกระดับตั้งแต่น้อยถึงมาก เป็นรายข้อจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้คุณภาพบริการในระดับมากในเรื่องผู้ให้บริการมีความเต็มใจตอบสนองต่อปัญหา (ร้อยละ 81.06) ผู้ให้บริการเต็มใจให้ความช่วยเหลือ (ร้อยละ 79.55) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64.39 รับรู้คุณภาพบริการด้านความพร้อมของผู้ให้บริการในการตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลในระดับมาก ที่น่าสังเกตในบริการด้านการตอบสนองคือ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.70 เห็นว่าคุณภาพบริการเรื่องความสะดวกรวดเร็วอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละของการรับรู้คุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 132)

การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ	ระดับคุณภาพบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1. ท่านรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยเมื่อรับบริการ	89 (67.42)	39 (29.55)	4 (3.03)
2. ผู้ให้บริการยิ้มแย้มแจ่มใสแสดงกิริยาจาสุภาพ นุ่มนวลต่อท่าน	112 (84.85)	18 (13.64)	2 (2.51)
3. ผู้ให้บริการมีความรู้ สามารถตอบคำถามของท่านได้	100 (75.75)	30 (22.73)	2 (1.51)
4. ท่านสามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาจากผู้ให้บริการได้ทุกครั้งที่มาใช้บริการ	89 (67.42)	38 (28.79)	5 (3.8)
รวม	390 (73.86)	125 (23.67)	13 (2.46)

จากตารางที่ 7 แสดงการรับรู้คุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การรับรู้มีทุกระดับตั้งแต่ น้อยถึงมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.85) รับรู้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากในเรื่องของผู้ให้บริการยิ้มแย้มแจ่มใส มีกิริยาจาสุภาพ นุ่มนวล รองลงมา ร้อยละ 75.75 รับรู้ว่าผู้ให้บริการมีความรู้ต่อการตอบข้อซักถามในระดับมาก ร้อยละ 67.42 รับรู้ว่าคุณภาพบริการเรื่องความรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยเมื่อมารับบริการและการได้รับคำปรึกษาจากผู้ให้บริการทุกครั้งที่มาใช้บริการอยู่ในระดับมาก แต่ อย่างไรก็ตามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งอย่างน้อย 2 ใน 5 ขึ้นไปยังคงมีการรับรู้คุณภาพบริการด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะความรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย ความสามารถขอรับคำปรึกษาได้ทุกครั้งและความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ

ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละของการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ จำแนกเป็นรายข้อ
(n = 132)

ความเห็นอกเห็นใจ	ระดับคุณภาพบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1. ผู้ให้บริการให้ความสนใจต่อท่านเป็นพิเศษเฉพาะราย	72 (54.55)	55 (41.67)	5 (3.8)
2. ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับฟังปัญหาของท่าน	102 (84.83)	27 (20.45)	3 (2.27)
3. หน่วยงานเปิดให้บริการในเวลาที่เหมาะสม	82 (62.12)	46 (34.85)	4 (3.03)
4. หน่วยงานให้บริการต่อท่านโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ	93 (70.45)	35 (26.51)	4 (3.03)
5. ผู้ให้บริการสามารถวิเคราะห์ปัญหาและรู้ว่าปัญหาใดมีความสำคัญต่อท่าน และท่านต้องการอะไร	77 (58.33)	48 (36.36)	7 (5.30)
รวม	426 (64.55)	211 (31.97)	23 (3.48)

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.83) รับรู้คุณภาพบริการอยู่ในระดับมากในเรื่องการเอาใจใส่และรับฟังปัญหา และกลุ่มตัวอย่างยังรับรู้ในการให้บริการในเรื่องต่อไปนี้ในระดับมาก คือ การให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ (ร้อยละ 70.45) การเปิดให้บริการในเวลาที่เหมาะสม (ร้อยละ 62.12) ที่สำคัญก็คือกลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพบริการในด้านต่อไปนี้ในระดับปานกลาง คือ การให้ความสนใจเป็นพิเศษเฉพาะราย (ร้อยละ 41.67) ผู้ให้บริการสามารถวิเคราะห์ปัญหา (ร้อยละ 36.36) และการเปิดให้บริการในเวลาที่เหมาะสม (ร้อยละ 34.85)

การอภิปรายผล

ผลที่ได้จากการศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ได้กำหนดไว้ทั้งคุณภาพบริการตามการรับรู้โดยรวมและรายด้านดังนี้

1. คุณภาพบริการตามการรับรู้โดยรวม

ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.63$, $SD = 0.54$ จากตารางที่ 3) อาจเนื่องมาจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มีนโยบายในการให้บริการแบบองค์รวมที่มุ่งเน้นคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากได้ดำเนินตามนโยบายของคณะทันตแพทยศาสตร์ โดยการจัดสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือให้เอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 8 พ.ศ.2540-2544, 2537)

ในด้านผู้ให้บริการนั้นประกอบไปด้วย ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ บุคลากรทุกระดับจะผ่านกระบวนการคัดเลือก สรรหา บรรจุบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในองค์กร พร้อมทั้งมีการพัฒนาบุคลากรโดยการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ตลอดจนการปลูกฝังจิตสำนึกของการให้บริการ เช่น การอบรมเรื่องบริการที่ประทับใจ การเข้าอบรมเรื่องการเข้าสู่คุณภาพ สอดคล้องกับ อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลยศักดิ์ ติระจินดา (2535) ที่กล่าวว่า การที่ผู้รับบริการได้รับการต้อนรับจากเจ้าหน้าที่ทุกระดับขององค์กร จะทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่อระดับการให้บริการของโรงพยาบาล สอดคล้องกับจิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2539) ที่กล่าวว่า ผู้ให้บริการควรเป็นผู้ที่มีอัธยาศัยดี มีจิตสำนึกของการบริการ มีความตั้งใจทำงาน และพยายามที่จะทำงานให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนั้นต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม มีทักษะเฉพาะทาง ซึ่งจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้

2. คุณภาพบริการตามการรับรู้รายด้าน

2.1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.67$, $SD = 0.52$ จากตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มีหน้าที่หลักคือส่งเสริมการวิจัย และการบริหารวิชาการ นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางทันตกรรมแก่ชุมชนในเขตภาคเหนือ ซึ่งนโยบายหลักคือ การจัดหาอุปกรณ์ที่ทันสมัยและจำเป็น การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการให้บริการและการปฏิบัติงานในคลินิก จากนโยบายนำสู่การปฏิบัติทำให้ภาควิชาศัลยกรรมช่องปากสามารถจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย ตลอดจนการปรับปรุง ภายในภาควิชามีความกว้างขวางที่เหมาะสมต่อการให้บริการตรงกับแนวคิดของพาราสุรามานและคณะ (อ้างใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) กล่าวถึงความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangibles) ว่าบริการที่น่าเสน่อออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนและง่ายขึ้น คือการมีสถานที่ที่กว้างขวาง สะอาดปราศจากกลิ่น มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ในบางครั้งก็ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้บริการที่ดีกว่าแม้จะได้รับการรักษาเช่นเดิมและสอดคล้องกับวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2538) ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการในสายตาผู้ป่วยของโรงพยาบาลของรัฐ 3 แห่ง รพ.เอกชน 3 แห่งและโรงพยาบาลมูลนิธิ 3 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับการประเมินว่าดีหรือดีมากในด้านกายภาพและเหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลคือ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีเครื่องมือที่ทันสมัยและเดินทางได้สะดวก

ในรายชื่อ การแต่งกายของเจ้าหน้าที่มีคะแนนร้อยละ 83.33 ซึ่งมากกว่าข้ออื่นๆ ในด้านเดียวกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคณะทันตแพทย์ได้มีแนวคิดที่จะปรับปรุงการให้บริการเพื่อเข้าสู่ระบบการประกันคุณภาพ จึงได้จัดให้มีการอบรมเรื่องการให้บริการอย่างไรจึงจะประทับใจในปี พ.ศ. 2541 ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ผู้ให้บริการมีท่าทางที่แคล่วคล่องและการแต่งกายให้เหมาะสมในการให้บริการมากยิ่งขึ้น เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ สอดคล้องกับลูวีแรนซ์ และบาร์บารา (Lurerence & Barbara, 1988) ที่กล่าวว่า การแต่งกาย ความสะอาดเรียบร้อย ท่วงทีในการทำงานคล่องแคล่วเป็นบุคลิกภาพที่สังเกตได้ ถ้ามีความเหมาะสมก็จะสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการและมีความคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่ดี และเป็นสิ่งที่แสดงถึงคุณภาพอีกแบบหนึ่งที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้

2.2 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ

ผลการศึกษา พบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากในด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.55$, $SD = 0.58$ จากตารางที่ 3) โดยผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาได้ตรงกับความต้องการ การให้บริการโดยไม่มีข้อผิดพลาด และก่อนการให้บริการได้มีการอธิบายให้ผู้รับบริการทราบก่อนทุกครั้ง เนื่องจากจากคณะทันตแพทยศาสตร์เป็นสถานที่ให้การศึกษา และให้บริการผู้ป่วยในด้านการรักษาส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร้ายในช่องปาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา (รายงานการประชุมประจำปี, 2540) กล่าวได้ว่าเป็นสถานบริการทางทันตกรรมที่ใหญ่ที่สุดในภาคเหนือ ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากเป็นภาควิชาหนึ่งในคณะทันตแพทยศาสตร์ที่ให้บริการทางการแพทย์ศัลยกรรมช่องปากภายใต้การนิเทศยาเฉพาะที่ และการผ่าตัดศัลยกรรมคดคดขาบ อีกทั้งประชาชนโดยทั่วไปอาจมีความศรัทธาเชื่อถือต่อคณะทันตแพทยศาสตร์ ในฐานะที่คณะทันตแพทยศาสตร์เป็นแหล่งผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ และมีความพร้อมด้านบุคลากรและอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการบริการแก่ผู้ที่มีมารับการรักษาโรคร้ายในช่องปาก ด้วยเหตุดังกล่าวจึงส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ ศรัทธาในการบริการ จากข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการพบว่าร้อยละ 50.8 เป็นผู้มารับบริการครั้งแรก (ตารางที่ 2) สอดคล้องกับแนวคิดของ พาราสุรามานและคณะ (cited in Youssef, 1996) ที่กล่าวถึงความน่าเชื่อถือ ว่าเกิดจากความซื่อสัตย์ จริงใจ และความสนใจของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ ซึ่งถือเป็นส่วนที่สำคัญมาก และความน่าเชื่อถืออาจเกิดจากปัจจัยเสริมอื่นๆ เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่างๆ ในที่มสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ แอนเดอร์สัน (Anderson, 1995) ที่ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยสุตตัน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยรับรู้ในระดับมากคือ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการตรงกันข้ามกับจุฬามาศ พุทธิพิทักษ์ (2540) ที่ศึกษาปัญหาและแนวทางในการปรับปรุงแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีปัญหาในด้านการขาดความเข้าใจในขั้นตอนการตรวจรักษา และผู้ให้บริการอธิบายไม่ละเอียด

ในรายชื่อนั้นชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าชื่อนั้น ๆ คือ ผู้ให้บริการได้อธิบายให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้งก่อนให้บริการ อาจเนื่องจากคณะทันตแพทยศาสตร์เป็นสถานที่ผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีทันตแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะสาขา (แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 8 พ.ศ. 2540 – 2544, 2537) ในการให้บริการนั้น มีพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่มีความรู้ ประสบการณ์ ทำให้สามารถตอบข้อคำถามและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การรักษาและการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ชัดเจน เป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับจิตตินันท์ เจริญกุล (2539) ที่กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ที่

เหมาะสมในการให้บริการคือเป็นผู้มีความสามารถตามระดับการศึกษาของรัฐ มีประสบการณ์ในการทำงานและมีทักษะเฉพาะทาง ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง เฟ่งสุวรรณและคณะ (2541) ที่ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและพยาบาลต่อการบริการในโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เห็นว่าบริการที่ได้รับอยู่ในเกณฑ์ดีในเรื่องการอธิบายให้ทราบก่อนให้การพยาบาล ตรงกันข้ามกับผลการศึกษาของสคาร์ดินา (Scardina,1994) ได้ดัดแปลงเครื่องมือ SERVQUAL เพื่อใช้วัดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล โรงพยาบาลเมโทรโพลิเดนซ์ ในสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ในเรื่องความน่าเชื่อถือในการให้บริการอยู่ในระดับต่ำ

ในรายชื่อที่มีคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการอย่างรวดเร็ว (ร้อยละ 66 จากตารางที่ 5) อาจเนื่องมาจากส่วนหนึ่งของผู้ทำการรักษาเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีความชำนาญน้อย อยู่ในช่วงของการฝึกปฏิบัติ โดยมีอาจารย์ทันตแพทย์เป็นผู้ควบคุมดูแล ลักษณะการปฏิบัติงานของนักศึกษาทันตแพทย์คือ เจ้าหน้าที่เป็นผู้จ่ายผู้รับบริการแต่ละรายกับนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ตามความยากง่ายของการรักษา นักศึกษาเป็นผู้ซักประวัติ วัดชีพจร ความดันโลหิต เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจึงปรึกษาอาจารย์ทันตแพทย์เพื่อขอคำแนะนำในแต่ละราย ซึ่งอาจทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าผู้รักษามีความรู้และทักษะในการทำงานน้อย ไม่สามารถตัดสินใจรักษาได้ทันท่วงทีจำเป็นต้องมีการปรึกษา จึงทำให้ขาดความเชื่อถือในผู้ให้การรักษา

2.3 ด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากในด้าน การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.63$, $SD = 0.53$ จากตารางที่ 3) อาจเนื่องจาก คณะทันตแพทย์ได้มีนโยบายที่จะปรับปรุงคุณภาพบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการประกันคุณภาพของทบวงมหาวิทยาลัย จากการจัดอบรมเรื่องการให้บริการที่ประทับใจ จึงทำให้ผู้ให้บริการเปลี่ยนแนวคิดให้การให้บริการ โดยมุ่งเน้นการบริการที่ให้ความสำคัญกับลูกค้า(customer focus) ที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ ของผู้มารับบริการได้ อย่างเป็นไปตามความคาดหวัง ตรงกับพาราสุรามานและคณะ (อังกิน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน,2542) ที่กล่าวว่าคุณภาพบริการที่ดีนั้น ผู้ให้บริการต้องมีความพร้อมและเต็มใจให้การบริการ รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทันที รวดเร็ว โดยไม่ต้องเอ่ยปากเรียกหา สอดคล้องกับจิตตินันท์ เชชะคุปต์ (2539) ที่กล่าวว่า ผู้ที่จะปฏิบัติงานบริการได้ดีจำเป็นต้องมีค่า

นิยมหรือเจตนาที่ดีต่อการให้บริการและมีความรู้สึกรักภูมิใจต่ออาชีพบริการไม่ว่าจะเป็นผู้ให้บริการระดับใดก็ต้องมีความภูมิใจในงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความตั้งใจและความพยายามที่จะให้งานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่ให้ผลการศึกษาดำเนินการศึกษาศึกษาของวรรณคดี กุ๋ทอง (2540) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการด้านคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ประกันตน กับคุณภาพบริการพยาบาลที่ ผู้ประกันตนรับรู้ โรงพยาบาลของรัฐ 13 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการที่ผู้ประกันตนรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับต่ำและในด้านการตอบสนองต่อผู้ประกันตนเป็นด้านที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังมากที่สุด

ในรายข้อพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการในเรื่องการให้บริการเป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.70 (ตารางที่ 6) เนื่องมาจากนโยบายของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดให้มีช่วงการเรียนการสอนของนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 ที่ต้องลงฝึกปฏิบัติงานในคลินิก กล่าวคือเวลาเรียนช่วงเช้าตั้งแต่ 8.00-9.00 น. และบ่าย 13.00-14.00 น. เมื่อเลิกเรียนแล้วจึงลงมาปฏิบัติงานในคลินิก ในเวลา 9.00-12.00 น. และ 14.00-16.30 น. ผู้ที่มาใช้บริการจะเริ่มมาถึงคลินิกเวลาประมาณ 8.00-8.30 น. ซึ่งใช้เวลารอตรวจประมาณครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมงเช่นเดียวกับในช่วงบ่ายที่บางครั้งผู้รับบริการมาถึงคลินิกหลังจาก 12.00 น. จึงต้องรอรับบริการในเวลา 14.00 น. จึงทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าไม่มีความสะดวกรวดเร็วสอดคล้องกับการศึกษาของวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ (2540) ที่ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการในโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลมูลนิธิ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 77 ตอบว่าคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ในเรื่องระยะเวลาที่รอคอยผู้ป่วยตอบว่ารอตรวจกับแพทย์นานในโรงพยาบาลของรัฐ มีเพียงส่วนน้อยที่ตอบว่าใช้เวลารอตรวจกับแพทย์นานในโรงพยาบาลของมูลนิธิและของเอกชน

2.4 ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ

ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยคัดสรรช่องปากในด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.71$, $SD = 0.50$ จากตารางที่ 3) เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจในพฤติกรรมบริการ ได้แก่ ผู้ให้บริการยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงกิริยา วาจา สุภาพนุ่มนวล มีความรู้ ความสามารถตอบคำถาม และผู้รับบริการสามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาได้ทุกครั้งที่มาใช้บริการ และอาจเนื่องมาจาก คณะทันตแพทยศาสตร์มีบัณฑิตทันตแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับ ในด้านการให้บริการนั้นยังมีพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยทันตแพทย์และบุคลากรอื่นๆ ที่มีความรู้ มีประสบการณ์ จึงทำให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจที่จะมาใช้บริการประกอบกับภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากมีระเบียบปฏิบัติในการปฏิบัติงาน คือเมื่อผู้

รับบริการมาถึง ผู้ให้บริการก็จะต้อนรับด้วยอัธยาศัยไมตรี ใช้คำพูดที่สุภาพอ่อนโยน ห่วงใยเอื้ออาทร หลังจากนั้นมีการประเมินสภาพร่างกายและจิตใจ ชักประวัติอาการสำคัญ เช่น การวัดความดันโลหิต ชีพจร และการหายใจ ให้ผู้รับบริการมีโอกาสให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ให้การรักษาด้วยความรู้ ความสามารถตามหลักวิชาการ นอกจากนี้มีการให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังจากการรักษา ประกอบกับหน่วยงานมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาที่ทันสมัย ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงความมั่นใจและปลอดภัยในบริการที่ได้รับ จากข้อมูลทั่วไปพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี (ตารางที่ 1) และเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ตารางที่ 2) เป็นผู้ที่มีความรู้และมีความมั่นใจว่าคณะทันตแพทย์เป็นสถานที่ที่สามารถให้บริการได้อย่างปลอดภัย เนื่องจากเป็นทั้งสถานศึกษาและให้บริการร่วมด้วย

ในรายชื่อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าข้ออื่นๆคือ เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีกิริยาจากสุภาพนุ่มนวล เป็นลักษณะที่แสดงถึงความเป็นมิตร มีความอบอุ่นเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจดังที่ วีรพงษ์ เจริญจิรวัฒน์ (2539) กล่าวถึงคุณลักษณะแห่งการบริการที่ดีได้แก่การที่ผู้ให้บริการยิ้มแย้ม แจ่มใส รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ตลอดจนมีกิริยาอาการอ่อนโยน สุภาพและมีมารยาทดี อ่อนน้อมถ่อมตน สอดคล้องกับทากเลียคอสโซ (Tagliacozzo, 1965) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยทั่วไปมีความคาดหวังต่อผู้ให้บริการในเรื่องบุคลิกภาพที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใสให้กำลังใจ มีความเมตตา เสียสละ อดทน และมีประสิทธิภาพ

2.5 ด้านความเห็นอกเห็นใจ

ผลการศึกษาว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากในด้านความเห็นอกเห็นใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.61, SD = 0.55$ จากตารางที่ 3) อาจเนื่องจาก ผู้ให้บริการให้การเอาใจใส่และมีเวลารับฟังปัญหาของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังสามารถวิเคราะห์ปัญหาและรู้ว่าปัญหาใดมีความสำคัญ การให้โอกาสแก่ผู้รับบริการในการเลือกวิธีการรักษา คณะทันตแพทย์ได้สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและทันตแพทย์สภาผ่านหน่วยงานที่ให้บริการในเรื่องสิทธิผู้ป่วย นำสู่การปฏิบัติโดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ร่วมกำหนดวันที่ต้องรับการรักษา การรักษาความลับของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยต้องการทราบ เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษา คำแนะนำในการปฏิบัติตัวภายหลังการถอนฟัน ถอนฟันคุด และการผ่าตัดเล็กในช่องปาก รวมทั้งการนัดตรวจครั้งต่อไป นอกจากนี้ยังมีการตีพิมพ์ประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่สามารถอ่านได้ง่าย สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามานและคณะ ที่บอกถึงลักษณะของคุณภาพว่าผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจและรู้สึกที่ผู้รับบริการ (Parasuraman et al, 1985 อ้างในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) สอดคล้องกับเบนเนอร์

และวรูเบล (Benner & Wrobel, 1989) ที่กล่าวว่าเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยจะต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้าใจ เห็นใจ เมตตา สนใจ รับฟังผู้รับบริการ ที่สามารถรับรู้ได้โดยผู้รับบริการ สอดคล้องกับ บราวน์ (Brown, 1986 อ้างใน ยี่สุน ใจดี, 2540) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยว่า ควรตระหนักถึงคุณภาพและความต้องการเฉพาะของบุคคล การสนับสนุนให้กำลังใจ การให้เวลากับผู้รับบริการเป็นการแสดงถึงการให้ความสำคัญกับบุคคล การส่งเสริมความเป็นปัจเจกบุคคลโดยการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการดูแล ร่วมตัดสินใจอย่างเหมาะสมในกระบวนการดูแลรักษาทุกขั้นตอน สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง และคณะ (2532) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่ออخصยาธิปไตย และการให้ความสนใจของเจ้าหน้าที่ในทุกหน่วยงานที่ให้บริการ และสอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา ออประเสริฐศักดิ์ และคณะ (2538) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการการรักษาพยาบาลในหน่วยตรวจโรค ผู้ป่วยนอกทั่วไปโรงพยาบาลรามาริปดี พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่พยาบาล

ส่วนการรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการให้ความสนใจเป็นกรณีเฉพาะราย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55 (ตารางที่ 8) อาจเนื่องมาจากนโยบายของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จัดให้มีนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 ฝึกภาคปฏิบัติในคลินิกหุ่นละหนึ่งเดือนครึ่ง หมุนเวียนเปลี่ยนกันไป ช่วงปฏิบัติงานภายในคลินิกนั้นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้หมุนเวียนกันปฏิบัติงานในห้องถอนฟันและห้องถอนฟันคุด ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 5 ก็หมุนเวียนในห้องถอนฟันและห้องถอนฟันคุดและออกโรงพยาบาลต่างๆ ผู้รับบริการที่มาใช้บริการเป็นครั้งแรกและครั้งที่ 2 นั้นอาจพบกับทันตแพทย์ที่ไม่ใช่คนเดียวกัน ประกอบกับส่วนใหญ่เป็นผู้มารับบริการครั้งแรก ร้อยละ 50.7 (ตารางที่ 2) อาจเป็นสาเหตุให้จดจำรายละเอียดของผู้รับบริการไม่ได้ จึงทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าผู้ให้บริการมีความสนใจเฉพาะรายน้อย ในด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่นั้นจะมีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆสัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อความคล่องตัวในการทำงาน ฉะนั้นเมื่อมีผู้มารับบริการครั้งแรกหรือครั้งต่อไปอาจไม่พบกับผู้ให้บริการคนเดิม จึงทำให้จำผู้รับบริการแต่ละรายได้น้อย

จากข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.3 (ตารางที่ 1) ซึ่งเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชายดังที่วิลสัน (Wilson, 1970 อ้างใน นันทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง และคณะ 2532) กล่าวว่าเพศหญิงมีการปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าเพศชายเนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่าและสะดวกกว่าเพศชาย คู่แข่งกับกฎระเบียบขั้นตอนต่างๆ ของโรงพยาบาลจึงมีความพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย