

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการสุขนุสบำบัด (Aromatherapy) กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสูง อำเภอลอง จังหวัดจันทบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
2. การประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)
3. ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)
4. การบริการสุขนุสบำบัด (Aromatherapy)
5. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสูง อำเภอลอง จังหวัดจันทบุรี
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความหมายและคำจำกัดความของความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) ตามความหมายของพจนานุกรมทางด้านพฤติกรรม ได้ให้ความจำกัดความไว้ว่าหมายถึง ความรู้สึกที่ดีมีความสุข เมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จ ตามความมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Need) หรือแรงจูงใจ (Motivation) (Wolman, 1973)

ความพึงพอใจ หมายถึง รัก ชอบใจ และพึงใจ หมายถึง พอใจ ชอบใจ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542, หน้า 775) ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่มีความสุขหรือความพอใจเมื่อได้รับความสำเร็จหรือได้รับสิ่งที่ต้องการ

นักวิชาการได้ให้ความหมาย “ความพึงพอใจ” ไว้หลายประการดังนี้

มอร์ซ (Morse, 1955) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้สรุปได้ว่า หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์เมื่อความต้องการพื้นฐานทั้งร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนองและสามารถลดความตึงเครียดความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่สมดุลทางร่างกาย ของมนุษย์ให้น้อยลงหรือหมดไปทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจ

วูม (Vroom, 1987) กล่าวว่า ทศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทศนคติด้านบวก

จะแสดงให้เห็นถึงสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

กู๊ด (Good, 1973, p. 320) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่าหมายถึง คุณภาพสภาพหรือระดับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลจากความสนใจต่างๆ และทัศนคติของบุคคลที่มีต่องาน

โวลแมน (Wolman, 1973) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดหมายหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

เชลลีย์ (Shelly, 1975) ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้มีความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้น จะเห็นว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน และความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก และความสุขมีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อนและระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่า ระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจหมายถึง ระดับหรือขั้นของความรู้สึกในด้านบวกหรือลบของคนที่มีต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงาน

สิ่งจูงใจที่ใช้เป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจจากการศึกษาและรวบรวมสามารถสรุปได้ดังนี้

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ (Material Inducement) ได้แก่ เงิน สิ่งของหรือสภาวะทางกายที่ให้แก่ผู้ประกอบการต่าง ๆ

2. สภาพทางกายที่พึงปรารถนา (Desirable Physical Condition) คือ สิ่งแวดล้อมในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งอันก่อให้เกิดความสุขทางกาย

3. ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (Ideal Benefaction) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่สนองความต้องการของบุคคล

4. ผลประโยชน์ทางสังคม (Association Attractiveness) คือ ความสัมพันธ์อันดีที่มีต่อผู้ร่วมกิจกรรม อันจะทำให้เกิดความผูกพันความพึงพอใจและสภาพการเป็นอยู่ร่วมกัน เป็นความพึงพอใจของบุคคลในด้านสังคมหรือความมั่นคงในสังคม ซึ่งจะทำให้รู้สึกมีหลักประกันและความมั่นคงในการประกอบกิจกรรม

ความพึงพอใจกับทัศนคติเป็นคำที่มีความหมายคล้ายคลึงกันมากจนสามารถใช้แทนกันได้ โดยให้คำอธิบายความหมายของทั้งสองคำนี้ว่า หมายถึง ผลจากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ (Vroom, 1987, p. 90)

แนวคิดความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่สามารถมองเห็นรูปร่างได้ นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคล ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจเกิดขึ้นจากความคาดหวัง หรือเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลได้ซึ่งความพึงพอใจที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมและประสบการณ์ของตัวบุคคล

โดยสรุปแล้วความพึงพอใจตามมุมมองของผู้วิจัย หมายถึง ความพอใจ ชอบใจ และมีความสุข ที่ความต้องการ หรือเป้าหมาย ที่ตั้งใจไว้บรรลุผลหรือสมหวังนั่นเอง เช่น สำหรับนักเรียนแล้วที่ใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนส่วนใหญ่ก็ย่อมจะมีความต้องการหรือความคาดหวังว่า สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจะสามารถช่วยให้ตัวเองสามารถเข้าใจบทเรียนได้ดียิ่งขึ้นหรือได้ผลการเรียนดีขึ้นนั่นเอง ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจ หรือผลการสอบ

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

Kotler and Armstrong (2001) รายงานว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดขึ้นต้องมีสิ่งจูงใจ (Motive) หรือแรงขับเคลื่อน (Drive) เป็นความต้องการที่กดดันจนมากพอที่จะจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งความต้องการของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ความต้องการบางอย่างเป็นความต้องการทางชีววิทยา (Biological) เกิดขึ้นจากสภาวะดังเครีียด เช่น ความหิวกระหายหรือความลำบากบางอย่าง เป็นความต้องการทางจิตวิทยา (Psychological) เกิดจากความต้องการการยอมรับ (Recognition) การยกย่อง (Esteem) หรือการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน (Belonging) ความต้องการส่วนใหญ่อาจไม่มากพอที่จะจูงใจให้บุคคลกระทำในช่วงเวลานั้น ความต้องการกลายเป็นสิ่งจูงใจ เมื่อได้รับการกระตุ้นอย่างเพียงพอจนเกิดความดังเครีียด โดยทฤษฎีที่ได้รับความนิยมมากที่สุด มี 2 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีของอับราฮัม มาสโลว์ และทฤษฎีของซิกมันด์ فروยด์

1. ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's Theory Motivation)

มาสโลว์ (Maslow, 1954) เป็นผู้วางรากฐานจิตวิทยามนุษยนิยม เขาได้พัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อระบบการศึกษาของอเมริกันเป็นอันมาก ทฤษฎีของเขามีพื้นฐานอยู่บนความคิดที่ว่า การตอบสนองแรงขับเป็นหลักการเพียงอันเดียวที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งอยู่เบื้องหลังพฤติกรรมของมนุษย์ มาสโลว์มีหลักการที่สำคัญเกี่ยวกับแรงจูงใจ โดยเน้นในเรื่องลำดับขั้น

ความต้องการเขามีความเชื่อว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะมีความต้องการอันใหม่ที่สูงขึ้นแรงจูงใจของคนเรามาจากความต้องการพฤติกรรมของคนเรา มุ่งไปสู่การตอบสนองความพอใจมาตลอด
แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับด้วยกัน ได้แก่

1. มนุษย์มีความต้องการ และความต้องการมีอยู่เสมอ ไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมต่อไป
ความต้องการที่ไม่ได้รับการสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม
3. ความต้องการของคนซ้ำซ้อนกัน บางทีความต้องการหนึ่ง ได้รับการตอบสนองแล้วยังไม่สิ้นสุดก็เกิดความต้องการด้านอื่นขึ้นอีก

4. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้น ความสำคัญกล่าวคือ เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนอง

5. ความต้องการเป็นตัวตนที่แท้จริงของตนเอง

ลำดับความต้องการพื้นฐานของ Maslow เรียกว่า Hierarchy of Needs มี 5 ลำดับขั้น ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นต้องการปัจจัย 4 เช่น ต้องการอาหารให้อิ่มท้อง เครื่องนุ่งห่มเพื่อป้องกันความร้อน หนาว และอุจาดตา ยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งที่อยู่อาศัยเพื่อป้องกันแดด ฝน ลม อากาศร้อน หนาว และสัตว์ร้าย ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน จึงมีความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องการบรรลุให้ได้ก่อน

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) หลังจากที่มีมนุษย์บรรลุความต้องการด้านร่างกาย ทำให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว จะมีความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของตนเองเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น หลังจากมนุษย์มีอาหารรับประทานจนอิ่มท้องแล้ว ได้เริ่มหันมาคำนึงถึงความปลอดภัยของ อาหาร หรือสุขภาพ โดยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องสารพิษที่ติดมากับอาหาร ซึ่งสารพิษเหล่านี้อาจสร้างความไม่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเขา เป็นต้น

3. ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Belonging and Love Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากการที่มีชีวิตอยู่รอดแล้ว มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแล้ว มนุษย์จะเริ่มมองหาความรักจากผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นเจ้าของสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเองครอบครองอยู่ตลอดไป เช่น ต้องการให้พ่อแม่ พี่น้อง คนรัก รักเราและต้องการให้เขาเหล่านั้นรักเราคนเดียว ไม่ต้องการให้เขาเหล่านั้นไปรักคนอื่น โดยการแสดงความเป็นเจ้าของ เป็นต้น

4. ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem Needs) เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่งหลังจากได้รับความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและการเป็นเจ้าของแล้ว จะต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการได้รับเกียรติจากผู้อื่น เช่น ต้องการการเรียกขานจาก

บุคคลทั่วไปอย่างสุภาพ ให้ความเคารพนับถือตามควร ไม่ต้องการการกดขี่ข่มเหงจากผู้อื่น เนื่องจากทุกคนมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน

5. ความต้องการความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (Self-actualization Needs) เป็นความต้องการขั้นสุดท้าย หลังจากที่ผ่านมาความต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่ความต้องการในขั้นนี้มักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่น ๆ มาก่อนและต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างดี

เมื่อวิเคราะห์โดยรอบด้านแล้วจะพบว่าระดับความต้องการทั้ง 5 ระดับของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์นั้น สามารถตอบคำถามเรื่องความมุ่งหมายของชีวิตได้ครบถ้วน ในระดับหนึ่ง เพราะมนุษย์เรตามปกติจะมีระดับความต้องการหลายระดับ และเมื่อความต้องการระดับต้นได้รับการสนองตอบก็จะเกิดความต้องการในระดับสูง เพิ่มขึ้นเรื่อยไปตามลำดับจนถึงระดับสูงสุด การตอบคำถามเรื่องเป้าหมายและคุณค่าของชีวิตมนุษย์ตามแนวของจิตวิทยาแขนงมนุษย์นิยมจึงทำได้เราได้เห็นคำตอบในอีกแง่มุมหนึ่ง

2. ทฤษฎีแรงจูงใจของ فروยด์

فروยด์ (Freud, 1963) ตั้งสมมติฐานว่าบุคคลมักไม่รู้ตัวมากกว่าพลังทางจิตวิทยามีส่วนช่วยสร้างให้เกิดพฤติกรรม فروยด์พบว่าบุคคลเพิ่มและควบคุมสิ่งเร้าหลายอย่าง สิ่งเร้าเหล่านี้อยู่นอกเหนือการควบคุมอย่างสิ้นเชิง บุคคลจึงมีความฝัน พุดคำที่ไม่ตั้งใจพูด มีอารมณ์อยู่เหนือเหตุผล และมีพฤติกรรมหลอกหลอนหรือเกิดอาการวิตกกังวลอย่างมาก

แนวทางการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการ

มิลเลท (Millet, 1954, p. 4) ได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการให้บริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ โดยการพิจารณาจากองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้

1. ความสามารถในการจัดบริการให้อย่างยุติธรรม โดยลักษณะการจัดให้นั้น จะต้องเป็นไปอย่างสม่ำเสมอและเสมอภาค (Equitable Service)
2. ความสามารถในการจัดบริการอย่างรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) ตามลักษณะของความจำเป็นรีบด่วน ในการบริการและความต้องการของประชาชนในการบริการนั้น แก่ผู้รับบริการ ความสามารถในการจัดบริการให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้รับบริการ (Ample Service)
3. ความสามารถในการจัดบริการให้ต่อเนื่อง (Continuous Service) โดยไม่มีการหยุดชะงัก หรือติดขัดในการให้บริการนั้น

4. ความสามารถในการพัฒนาบริการที่จัดให้ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้า (Progressive Service) ตามลักษณะของบริการนั้น ๆ เรื่อยไป

การประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)

Millet (1954, p. 13) กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน โดยมีหลักและแนวทาง คือ การให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานคติที่ว่า คนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชน จะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานในการให้บริการเดียวกัน การให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่า การให้บริการสาธารณะจะต้องตรงต่อเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ จะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งเป็นการสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน การให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม Millet เห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงต่อเวลาจะ ไม่มีความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการไม่เพียงพอและสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่า จะให้บริการหรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้และการให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการจะได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูด ปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ เมื่อเขามีความต้องการในรูปแบบที่ต้องการ ดังนั้น จึงต้องคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการซึ่งการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่าง ๆ เหล่านี้คือ

ประการแรก ความเชื่อถือได้ อันประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ ความพึงพาได้

ประการที่สอง การตอบสนอง ประกอบด้วย ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลาในการติดต่ออย่างต่อเนื่องปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี

ประการที่สาม ความสามารถ ประกอบด้วยความสามารถในการให้บริการ สามารถในการสื่อสาร สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ

ประการที่สี่ การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก

ประการที่ห้า ความสุภาพอ่อนโยน ประกอบด้วย การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ ให้การต้อนรับที่เหมาะสม ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

ประการที่หก การสื่อสาร ประกอบด้วย มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ

ประการที่เจ็ด ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ

ประการที่แปด ความมั่นคง ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์

ประการที่เก้า ความเข้าใจ ประกอบด้วย การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ

ประการสุดท้าย การสร้างสิ่งจับต้องได้ ประกอบด้วย การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด โดยคุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดในการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ การวัดความพึงพอใจในการบริการ Millet (1954, p. 397) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการหรือความสามารถที่จะพิจารณาว่า บริการนั้นเป็นที่พอใจหรือไม่โดยวัดจาก การให้บริการอย่างเท่าเทียม คือ การบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาคและเสมอหน้า ไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นใคร การให้บริการรวดเร็ว คือ การให้บริการตามลักษณะความเป็นรีบด่วน และตามความต้องการของผู้รับบริการ การให้บริการอย่างเพียงพอ คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ ต่าง ๆ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการที่มีความก้าวหน้า คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณ และคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

วรเดช จันทรศร (2544) ได้ศึกษาและได้เสนอการพัฒนาต้นแบบการบริการสาธารณะที่เป็นเลิศ: กรณีศึกษาจากต่างประเทศ การปรับปรุงบริการสาธารณะให้มีคุณภาพ ต้องให้ความสำคัญกับการนำเสนอวิธีการบริการคุณภาพโดยเน้นผลผลิตตรงตามความต้องการของหน่วยงาน การให้ความมั่นใจว่า มีการแก้ไขปรับปรุงที่เหมาะสมหากมีสิ่งผิดพลาดต้องแก้ไข ชี้แจง ขอโทษและการ

มุ่งให้ความสำคัญแก่ลูกค้า โดยจัดทำมาตรฐานการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่ม จัดหาข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงสมบูรณ์จัดให้มีทางเลือกในการให้คำแนะนำ หรือคำปรึกษาเพื่อประเมินผลด้านการปรับปรุงการให้บริการและผู้ใช้บริการสามารถให้การเสนอแนะได้

Hoffman and Bateson (2006) สรุปเกี่ยวกับการบริการว่า การบริการเป็นกิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการของผู้มารับบริการ โดยต้องสร้างระบบการบริการที่มีคุณภาพซึ่งต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลักคือ ต้องรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ให้บริการที่น่าเชื่อถือไว้วางใจบริการที่เป็นไปตามที่ให้สัญญาหรือตามที่เสนอไว้ รูปแบบการให้บริการที่หลากหลายจะต้องไม่ลดคุณภาพบริการหลักที่มีอยู่เดิม การให้บริการต้องมีการปรับปรุงได้ดีขึ้น เสนอบริการที่เกินความคาดหวังแก่ผู้รับบริการ ทีมงานต้องพร้อมเสมอให้มีการวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และรูปแบบการบริการต้องมีรูปแบบที่พิเศษอยู่ในระดับเป็นผู้นำในการบริการนั้น ๆ ดังนั้น การให้บริการจึงควรคำนึงถึงหลักการสำคัญ ดังนี้ คือ

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์หรือบริการที่องค์กรจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้ว นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้วยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย
2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้น จะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ไม่ช้าไม่เร็ว ใดๆ หยุต ใดๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติ
3. หลักความเสมอภาค กล่าวคือ บริการที่จัดนั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน
4. หลักความประหยัด กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายที่จะต้องใช้ในการให้บริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ
5. หลักความสะดวก กล่าวคือ บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่ายสะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการหรือผู้มาใช้บริการมากจนเกินไป โดยให้เอกชนมาร่วมดำเนินการแทนงานบางอย่างที่มีงานหลัก เน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการมีการกระจายอำนาจ สนับสนุนให้หน่วยงานที่มีใช้ภาครัฐมีบทบาทมากขึ้น (Rhodes, 1997)

การประเมินความพึงพอใจในคุณภาพบริการโรงพยาบาล 9 ด้าน (สงข ปันทวงศ์, 2549)

เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการใน 9 ด้านนี้เป็นเครื่องมือที่ดัดแปลงมาจากเครื่องวัดคุณภาพโรงพยาบาลตามการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA เป็นลักษณะที่ใช้ประเมิน

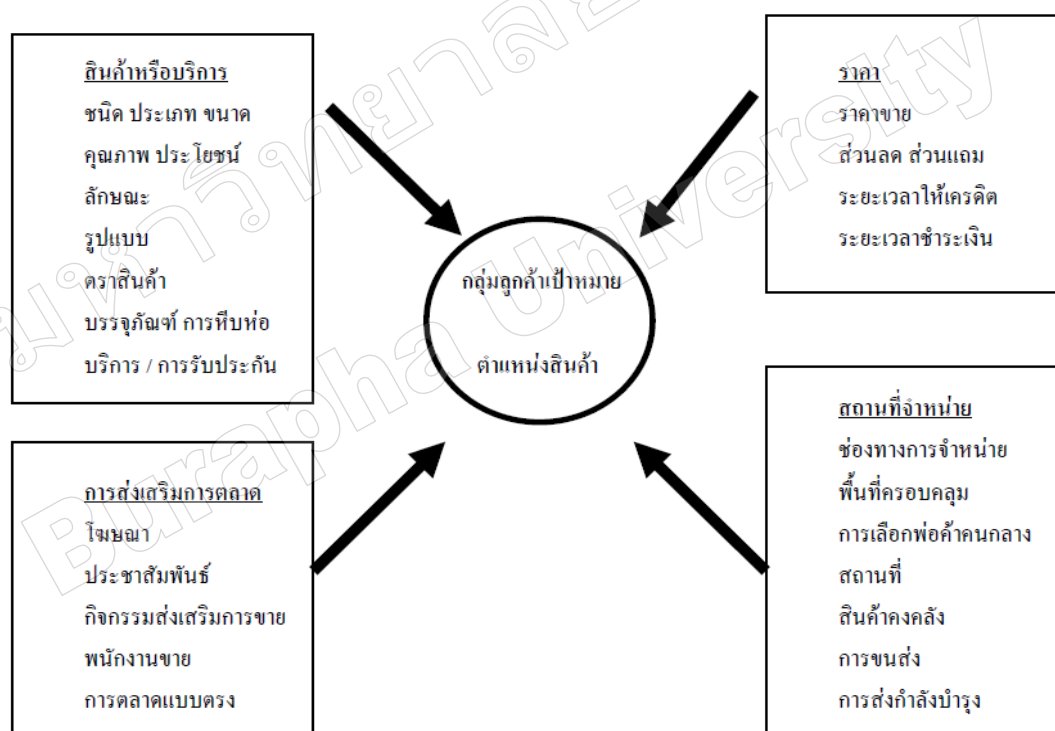
ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ตามเครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล แล้วนำมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลที่สามารถวัดได้ ในการศึกษาครั้งนี้ โดยครอบคลุมทั้ง 9 ด้านคือ

1. ด้านอาคารสถานที่ในการมารับบริการ หมายถึง สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เช่น ความเป็นระเบียบ สวยงาม และปลอดภัย มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ มีน้ำดื่มให้บริการ มีห้องน้ำสะอาด เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ มีป้ายบอก อ่านง่าย ชัดเจน
2. ด้านบุคลากรที่ให้บริการสุคนธ์บำบัด หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ เช่น มีบุคลิกภาพดี แต่งตัวสะอาด เรียบร้อย กิริยาจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเองแก่ผู้รับบริการ
3. ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการมารับบริการ หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ เช่น ปรอทวดไข เครื่องวัดความดันโลหิต อุปกรณ์ตรวจพิเศษอื่น ๆ มีความสะอาด ได้มาตรฐาน พร้อมใช้เพียงพอ และปลอดภัยในการใช้กับผู้รับบริการ
4. ด้านขั้นตอนการให้บริการสุคนธ์บำบัด หมายถึง การที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ตามข้อบ่งชี้และในเวลาที่เหมาะสม มีขั้นตอนการรับบริการที่ง่าย สะดวกรวดเร็ว ไม่ซับซ้อน
5. ด้านระยะเวลาที่ใช้มีความเหมาะสมในการมารับบริการ หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในขั้นตอนต่าง ๆ ของการมารับบริการในการตรวจรักษา
6. ด้านการตอบสนองในการให้บริการสุคนธ์บำบัด หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะสนองต่อปัญหาของผู้รับบริการ เช่น การให้บริการที่รวดเร็ว การที่ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ใส่ใจในปัญหาและมีการประสานงานที่ดี
7. ด้านความเชื่อมั่นของผู้มารับบริการต่อการบริการสุคนธ์บำบัด หมายถึง ผู้รับบริการมีความมั่นใจในบริการที่ได้รับ ทั้งจากการที่เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และชำนาญงาน เช่น การมีแพทย์เฉพาะทาง การมีแพทย์แผนไทย เป็นต้น
8. ด้านความปลอดภัยในการบริการสุคนธ์บำบัด หมายถึง ความปลอดภัยของการให้บริการ ทั้งขั้นตอนที่ได้รับบริการ ความปลอดภัยของอาคารสถานที่และการให้บริการจากการตรวจรักษาของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
9. ด้านการให้ข้อมูลทางสุขภาพของผู้มารับบริการ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาตรวจรักษารวมทั้งการรักษาความลับและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการด้วย เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หรืออาการที่ต้องเฝ้าระวังหากพบอาการดังกล่าวต้องรีบมาพบแพทย์ทันที

ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) คือ เครื่องมือหรือปัจจัยทางการตลาดที่ควบคุมได้ที่ธุรกิจต้องใช้ร่วมกัน เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย หรือเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายเกิดความต้องการสินค้าและบริการของตน (สุปัญญา ไชยชาญ, 2543) ประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ประการ หรือ 4P's คือ

1. สินค้าหรือบริการ (Product)
2. ราคา (Price)
3. สถานที่จำหน่าย (Place)
4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)



ภาพที่ 2 องค์ประกอบของส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix)

ความหมายของของ 4P

ในบรรดาสินค้าและบริการที่มีจำหน่ายอยู่ในท้องตลาด หากพิจารณาถี่กลงไปจะเห็นว่าประกอบด้วยองค์ประกอบทั้ง 4 ประการของส่วนประสมการตลาดทั้งสิ้น ในระบบธุรกิจการตลาด ผู้บริโภค คือ พระเจ้า (Customer is King) สินค้าจะขายได้หรือไม่ได้ ขายดีหรือขายไม่ดีอยู่ที่การ

รับรู้และการตัดสินใจของผู้บริโภคทั้งสิ้น ไม่มีผู้ผลิตรายไหนอยากเห็นสินค้าของตัวเองขาย ไม่ออก แม้ว่าการให้คำจำกัดความคำว่า “ส่วนประสมการตลาด” แบบ 4 P’s ข้างต้น จะเป็นการเรียกขานตามมุมมองของผู้ผลิตหรือนักธุรกิจผู้ขายสินค้า แต่ถ้าเราจะแปลความหมายและเรียกขานส่วนประกอบของส่วนประสมการตลาดแต่ละตัวข้างต้นตามมุมมองของผู้บริโภค ก็สามารถทำได้เช่นกัน

การส่งเสริมการขาย คือ การสื่อสารกับลูกค้า (Communication) ผู้ผลิตและนักการตลาดที่หวังจะประสบความสำเร็จในการขายสินค้าแก่ผู้บริโภค ต้องผสมผสานส่วนประสมการตลาดทั้งสี่อย่างลงตัว หากละเลยไม่สนใจส่วนประกอบใด ส่วนประกอบหนึ่ง หรือให้น้ำหนักกับส่วนประกอบแต่ละส่วนไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อรับรู้และพฤติกรรม การซื้อของลูกค้า ด้วย ทำให้สินค้าขายไม่ได้หรือขายไม่ดีเท่าที่ควร

การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

ส่วนประสมการตลาดสำหรับสินค้าใดสินค้านั้นไม่ใช่สิ่งที่ตายตัว แต่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางการตลาดที่วางไว้ สำหรับแต่ละช่วงของธุรกิจ และปรับตามความเหมาะสมของสถานการณ์แวดล้อมทางการตลาดและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค เป็นหน้าที่ของผู้ผลิตและนักการตลาดที่จะต้องคอยติดตามและประเมินว่า ส่วนประสมการตลาดของสินค้าที่วางไว้เดิมนั้นเหมาะสมหรือไม่ มีข้อผิดพลาดที่จุดไหนหรือควรปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างไร ที่ตัวสินค้า ราคา สถานที่จัดจำหน่าย หรือการส่งเสริมการตลาด แล้วปรับปรุงจุดนั้นให้เรียบร้อย ถ้ามีเวลาและเงินทุนเพียงพออาจทำการวิจัยตลาด ทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างลูกค้าเป้าหมายในแต่ละหัวข้อเพื่อให้มั่นใจว่าแก้ไขได้ถูกจุด ถูกต้อง แล้วสื่อสารออกไปให้ลูกค้ารับทราบอย่างทั่วถึง (สุปัญญา ไชยชาญ, 2543)

การบริการสุคนธบำบัด (Aromatherapy)

สุคนธบำบัด (Aromatherapy, Aromatherapie) หมายถึง การแพทย์ทางเลือกแบบหนึ่ง ที่อาศัยกลิ่นหอมของน้ำมันหอมระเหยจากธรรมชาติซึ่งมีฤทธิ์ต่อร่างกายและจิตใจของมนุษย์ ในการป้องกันและรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่ไม่ร้ายแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ (กฤษณา ภูตะคาม, 2554)

สุคนธบำบัด (Aromatherapy) เป็นการนำประโยชน์ของน้ำมันหอมระเหย ทำให้ร่างกายจิตใจอารมณ์เกิดความสมดุล โดยใช้หลักทางสรีรศาสตร์ที่มนุษย์สามารถสัมผัสกลิ่น ได้มากกว่าหมื่นชนิดกลิ่นมีมนุษย์สัมผัสแต่ละครั้ง จะผ่านประสาทสัมผัสรับกลิ่น (Olfactory Nerves) ซึ่งอยู่เหนือโพรงจมูก เมื่อกลิ่นต่าง ๆ จากโมเลกุลของละอองเกสรดอกไม้ ผ่านกระเปาะรับกลิ่น (Olfactory Bulbs) ที่ต่อกับ ลิมบิก ซิสเต็ม (Limbic System) ซึ่งเป็นสมองส่วนควบคุมอารมณ์ และ

ความทรงจำ ระบบทางเดินหายใจเริ่มต้นจากการหายใจเข้า (Inhale) และหายใจออก (Exhale) เพื่อให้เลือดดูดซับออกซิเจนที่สุดเข้าไป เปลี่ยนสภาพและสร้างเป็นพลังงานให้ร่างกาย กลิ่นที่ได้จากสารสกัดสมุนไพร จะช่วยกระตุ้นในการเปลี่ยนสภาพอารมณ์ และจิตใจเมื่อกลิ่นผ่านระบบประสาทสัมผัส เช่น ช่วยให้สงบ ช่วยให้ผ่อนคลาย ช่วยให้กระปรี้กระเปร่า ช่วยให้คลายเครียด ช่วยลดความกระวนกระวายใจ ฯลฯ (สุนทร จิตวิพล, 2545)

น้ำมันหอมระเหย เป็นสารอินทรีย์ที่มีองค์ประกอบสลับซับซ้อน ได้จากการสกัดน้ำมันที่พืชสมุนไพรสร้างขึ้น (สิริลักษณ์ มาลานิยม, 2545) โดยเก็บไว้ในส่วนต่าง ๆ ของพืชสมุนไพร เช่น เมล็ด ดอก ใบ ผล เปลือก ลำต้น หรือที่รากและเหง้า เป็นต้น

ลักษณะทั่วไป เป็นของเหลวใส ไม่มีสีหรือมีสีอ่อน ๆ มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว ระเหยได้ง่ายที่อุณหภูมิปกติ เมื่อได้รับความร้อนน้ำมันจะระเหยได้ดียิ่งขึ้น

กลิ่น ของน้ำมันหอมระเหยจะมีคุณสมบัติที่แตกต่างกันไปขึ้นกับองค์ประกอบทางเคมีของน้ำมันหอมระเหยที่อยู่ในพืชสมุนไพรแต่ละชนิด เช่น น้ำมันตะไคร้หอม ประกอบด้วย Genaniol, Citronella และ Borneol ซึ่งทำให้มีคุณสมบัติในการไล่แมลง หรือน้ำมันตะไคร้ ประกอบด้วย Citral, linalool และ Geraniol ซึ่งทำให้มีคุณสมบัติช่วยในการขับลม แก้จุกเสียด เป็นต้น

น้ำมันหอมระเหยมีการใช้มาตั้งแต่ 4000 ปีก่อนคริสตกาลในพิธีกรรมทางศาสนา โดยการเผาส่วนต่าง ๆ ของพืชสมุนไพร เช่น เนื้อไม้ ยางไม้ ทำให้เกิดกลิ่นหอมและรู้สึกผ่อนคลาย นอกจากนี้ยังมีการใช้น้ำมันหอมระเหยในการบำบัดรักษาโรค โดยศาสตร์ด้านนี้ได้ถูกบันทึกไว้ในอียิปต์ ชาวอียิปต์จะใช้พืชสมุนไพรที่ให้กลิ่นหอมเพื่อมาทำน้ำมันนวด ยารักษาโรค ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว น้ำหอม และเครื่องสำอางค์ รวมทั้งใช้ในกระบวนการทำมัมมี่ในประเทศไทยเองก็มีการใช้กลิ่นหอมจากสมุนไพรเป็น ยาหอม ยาคุม อาหาร อบสมุนไพร หรือนำมาปรุงแต่งรสอาหาร มาเป็นเวลานานแล้วเช่นกัน

การใช้น้ำมันหอมระเหยในการบำบัดรักษาโรคหรือที่เรียกว่าสุนทรบำบัด (Aromatherapy) เป็นธุรกิจให้บริการรูปแบบใหม่ในประเทศไทย ที่ได้รับความนิยมในกลุ่มคนที่ต้องการผ่อนคลายความเครียด ด้วยคุณสมบัติของน้ำมันหอมระเหยจะมีผลต่อระบบของร่างกายเกือบทุกส่วน กลิ่นของน้ำมันหอมระเหยจะกระตุ้นสมองส่วนที่มีผลต่ออารมณ์ การสูดดมน้ำมันหอมระเหยจะช่วยให้เข้าถึงการสมดุลของอารมณ์ที่เป็นสุข ซึ่งมีผลในการบำบัดโรคที่เป็นปัญหาทางร่างกาย โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียด คุณสมบัติของน้ำมันหอมระเหยแต่ละกลิ่นจะมีประโยชน์แตกต่างกัน เช่น คาร์โม่ไมล์ กุหลาบ ไม้จันทร์ ช่วยให้คลายกังวล ส่วนสาระแน่มะกรูด ตะไคร้ ส้ม กระดังงา จะช่วยลดอาการประสาทตึงเครียด กระตุ้นร่างกายและจิตใจทำให้

รู้สึกสดชื่น ท่านผู้สนใจสามารถรับบริการสุคนธบำบัด ได้จากสถานเสริมความงามและแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งมุ่งเน้นการใช้วิถีธรรมชาติบำบัด เช่น นวดเท้า นวดตัว นวดฝ่าเท้า ชัดผิว เป็นต้น

คุณสมบัติของน้ำมันหอมระเหยกลิ่นต่าง ๆ (สุขภาพและความงาม, 2554)

1. น้ำมันหอมระเหยจากมะกรูด (Bergamot) ทำให้จิตใจของคุณร่าเริงเบิกบาน น้ำมันหอมระเหยชนิดนี้มีความไวต่อแสงอาทิตย์มาก จึงทำให้ผิวหนังไหม้ได้ง่าย คุณจึงควรใช้น้ำมันหอมระเหยนี้แต่เพียงเล็กน้อย
2. น้ำมันหอมระเหยจากมะนาว (Lemon) ทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่าสามารถใช้ในการอาบน้ำนวดคลายกล้ามเนื้อ แต่สิ่งที่ควรระวังก็คือไม่ควรใช้ก่อนออกแดดเพราะจะทำให้ผิวหนังของคุณไหม้ได้
3. น้ำมันหอมระเหยจากส้ม (Orange) ทำให้มีจิตใจเบิกบานและอารมณ์เย็น แต่คุณไม่ควรใช้น้ำมันหอมประเภทนี้ก่อนการออกแดด เช่นเดียวกับน้ำมันหอมระเหยจากมะกรูดและมะนาว
4. น้ำมันหอมระเหยจากต้นชา (Tea Tree) ช่วยพัฒนาความคิดในเชิงบวก และเสริมสร้างความมั่นใจให้เพิ่มขึ้นอีกด้วย
5. น้ำมันหอมระเหยจากดอกกระดังงา (Ylang-ylang) ช่วยทำให้รู้สึกผ่อนคลายเหมาะในการใช้อบน้ำ นวดคลายกล้ามเนื้อ
6. น้ำมันหอมระเหยจากกุหลาบ (Rose) ช่วยผ่อนคลายความเครียด ฟื้นฟูความมั่นใจ แม้ น้ำมันหอมระเหยชนิดนี้จะมีราคาสูงมาก เพราะต้องใช้กลีบกุหลาบในปริมาณมาก ๆ ในการสกัด แต่ก็มีสรรพคุณที่สูงตามไปด้วย
7. น้ำมันหอมระเหยจากสน (Pine) ช่วยในการลดอาการเลือดคั่งและปรับสภาพผิวหนัง ส่งผลดีต่อโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เหมาะที่จะใช้ในการสูดดม อาบน้ำ และยังสามารถใช้บำรุงเส้นผมได้ดีอีกด้วย
8. น้ำมันหอมระเหยจากสะระแหน่ (Peppermint) เป็นน้ำมันชนิดที่ให้พลังงาน ยับยั้งเชื้อโรคและบรรเทาอาการเจ็บปวด สตรีมีครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันหอมระเหยชนิดนี้ในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์
9. น้ำมันหอมระเหยจากตะไคร้ (Lemon Grass) ช่วยในการยับยั้งการติดเชื้อโรค ป้องกันแบคทีเรีย ฉีดเพื่อสร้างอากาศบริสุทธิ์ สามารถใช้ขับไล่แมลงได้โดยไม่ต้องพึ่งพาสารเคมีใด ๆ ควรระวังในเรื่องของการระคายเคืองของผิวหนัง
10. น้ำมันหอมระเหยจากมะลิ (Jasmine) ช่วยระงับพิษและอาการทางกล้ามเนื้อและตึงเครียดของกล้ามเนื้อ บรรเทาความเจ็บปวด แต่ไม่ควรใช้ขณะตั้งครรภ์ และทำให้เกิดอาการระคายเคืองตาได้ง่าย

11. น้ำมันหอมระเหยจากยูคาลิปตัส (Eucalyptus) ช่วยในการต่อต้านเชื้อโรค ลดอาการแน่นหน้าอกช่วยให้หายใจสะดวกขึ้นสำหรับผู้ที่เป็นหวัด สามารถใช้ในการอาบน้ำ นวดคลายกล้ามเนื้อ นิดให้มึนกลิ่นหอม ทั้งยังเป็นส่วนผสมในการผลิตภัณฑ์บำรุงผิวพรรณและเส้นผมอีกด้วย

12. น้ำมันหอมระเหยจากกำยาน (Frankincense) ช่วยในการบำรุงกำลังและเพิ่มความสวยงาม ช่วยให้รู้สึกเย็นสบายและผ่อนคลาย สามารถใช้ในการอาบน้ำและนวดให้มึนกลิ่นหอมได้

13. น้ำมันหอมระเหยจากวาน (Cardamom) ช่วยในการฟื้นฟูสภาพความเมื่อยล้าและเฉื่อยชาเชิงซึม เหมาะสำหรับการอาบน้ำ และนวดคลายกล้ามเนื้อ

14. น้ำมันหอมระเหยจากคาโมไมล์ (Camomile) ช่วยในการสร้างความผ่อนคลาย ทำให้คุณหลับสบาย และมีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้ผิวแก่ก่อนวัย เหมาะใช้ในการอาบน้ำ และนวดคลายกล้ามเนื้อ

15. น้ำมันหอมระเหยจากใบแมงลัก (Basil) เสริมสร้างความกระปรี้กระเปร่าทำให้หายจากอาการง่วงเหงาซึมเซา สร้างสมาธิเพิ่มมากขึ้นจิตใจปลอดโปร่ง ใช้ได้ทั้งการอาบน้ำและการนวด แต่ควรระวังในสตรีมีครรภ์ ควรใช้ในปริมาณเล็กน้อยและไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ

การบริการสุคนธบำบัด (Aromatherapy)

การบริการสุคนธบำบัด (Aromatherapy) ศูนย์สุขภาพชุมชนสูง โรงพยาบาลสูง มีขั้นตอนการบริการดังนี้

1. การยื่นทำบัตร โดยผู้รับบริการจะยื่นทำบัตรเพื่อค้นหาบัตรผู้ป่วยใช้ในการบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลในการรับบริการแก่เจ้าหน้าที่ที่รับบัตรอยู่ประจำห้องที่ให้บริการสุคนธบำบัด

2. การตรวจคัดกรอง ผู้รับบริการจะได้รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะทำการตรวจวัดสัญญาณชีพและตรวจประเมินภาวะผิดปกติที่ทำให้ไม่สามารถรับบริการสุคนธบำบัดได้ เช่น มีระดับความดันโลหิตสูง เป็นต้น

3. การตรวจวินิจฉัย โดยแพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยอาการผิดปกติ และดำเนินการสั่งแผนการรักษา พร้อมทั้งบันทึกลงในแฟ้มประวัติของผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของห้องสุคนธบำบัดดำเนินการให้การรักษาสุคนธบำบัดตามแผนการรักษาของแพทย์

4. ดำเนินการให้บริการสุคนธบำบัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ยื่นแฟ้มประวัติให้จุดประชาสัมพันธ์ของห้องสุคนธบำบัด เพื่อให้เจ้าหน้าที่แนะนำขั้นตอนการบริการและพาเข้าไปยังห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในชุดที่สบายที่สุด

4.2 พาผู้รับบริการไปเตียงที่ให้บริการ หลังจากนั้นให้ผู้รับบริการแช่เท้าในน้ำอุ่นในอุณหภูมิที่เหมาะสมระยะเวลา 5 นาที กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตไปยังหลอดเลือดส่วนปลาย

4.3 ให้ผู้รับบริการเลือกกลิ่นที่พึงพอใจมากที่สุด โดยเจ้าหน้าที่อธิบายสรรพคุณของแต่ละกลิ่น ผู้รับบริการสามารถเลือกกลิ่นที่ตนเองมีความพึงพอใจมากที่สุด

4.4 ให้ผู้รับบริการนอนคว่ำ เริ่มทำการให้บริการสุคนธบำบัดตามกลิ่นที่ผู้รับบริการคัดเลือกมาให้เจ้าหน้าที่ โดยใช้เวลาในการให้บริการสุคนธบำบัดนาน 2 ชั่วโมง ในขณะที่ให้บริการเจ้าหน้าที่อธิบายวิธีการให้บริการสุคนธบำบัดให้ผู้รับบริการทราบทุกขั้นตอน

4.5 หลังให้บริการสุคนธบำบัดเสร็จสิ้นให้ผู้รับบริการเปลี่ยนเสื้อผ้าของตนเอง

4.6 ให้ผู้รับบริการนั่งพักหลังรับบริการเสร็จสิ้นรวมทั้งให้ดื่มน้ำชาอุ่น ๆ และนัดการรับบริการสุคนธบำบัดครั้งต่อไปตามแผนการรักษาของแพทย์

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสูง อำเภอลำปาง จังหวัดจันทบุรี

สถานบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึงหน่วยบริการด้านสุขภาพที่จัดการบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นการบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิดโดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย ไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วย และหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งต่อไป ซึ่งแบ่งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอหรือกิ่งอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไป จนถึง 150 เตียง ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป มีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ปฏิบัติงานประจำและเป็นสถานบริการที่เป็นจุดทำสัญญา เพื่อการจัดบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) หรือเรียกว่า Contracting Unit of Primary Care (CUP)

งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสูง

โครงสร้างองค์กร

ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน เจ้าหน้าที่ทั่วไป คนแพทย์แผนไทย และคนนวดสุคนธบำบัด

พันธกิจ

เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ให้บริการสุขภาพองค์รวมผสมผสานแบบบูรณาการตามมาตรฐานที่ครอบคลุม ถูกต้อง ปลอดภัยและตอบสนองปัญหาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

ผู้รับบริการ: ได้รับบริการที่มีคุณภาพ

ประชาชน: ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

เครือข่ายบริการสุขภาพ: ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

1. ชุมชน: ได้รับบริการสุขภาพ ครบคลุมทั้ง 4 ด้านอย่างมีคุณภาพ และมีความพึงพอใจ

2. เจ้าหน้าที่: ได้รับการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานและมีความสุขในการให้

บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. หน่วยงาน: มีคุณภาพภายใต้ความร่วมมือของเครือข่ายพันธมิตรทุกภาคส่วน

ขอบเขตงาน

ด้านบริหารและวิชาการ

1. สนับสนุน ส่งเสริม มาตรฐาน/ วิชาการ รพ.สต. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

2. นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน

3. ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน

ด้านงานรักษาระดับอำเภอ

1. คลินิกวัณโรค

2. คลินิกยาด้านไวรัสเอดส์

3. คลินิก DCC

4. คลินิกกามโรค

ด้านงานส่งเสริมสุขภาพทุกช่วงวัยระดับอำเภอ

1. งานให้คำปรึกษาก่อนสมรส

2. งานอนามัยแม่และเด็ก

3. งานคลินิกสุขภาพเด็กดี

4. งานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

5. งานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6. งานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านงานส่งเสริมสุขภาพทุกช่วงวัย ระดับพื้นที่ 6 หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ

1. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2. งานโภชนาการเด็ก

3. งานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

4. งานอนามัยวัยเรียนและเยาวชน
 5. งานคัดกรองโรค DM HT คนไทยไร้พุง
 7. งานอนามัยวัยเจริญพันธุ์
 8. งานอนามัยวัยสูงอายุ
 9. งานสุขภาพภาคประชาชน
 10. งานคลินิกเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูงเคลื่อนที่
- ด้านการป้องกันและควบคุมโรค
1. งานควบคุม ป้องกันวันโรค
 2. งานควบคุมป้องกันเอดส์ และงานกามโรค
 3. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ
 4. งานระบาดวิทยาและสอบสวนโรค
 5. งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
 6. งานสุขาภิบาลอาหาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิรัชญา อัสนิ และพาณี หลายารกุล (2546) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการสุคนธบำบัดด้วยวิธีการนวดในสปา จากผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศ รายได้เฉลี่ยต่อปี และระดับการศึกษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณสมบัติน้ำมันหอมระเหยและคุณสมบัติผู้นวดไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณสมบัติของน้ำมันหอมระเหยโดยจำแนกตามชนิดของกลิ่นน้ำมันหอมระเหย พบว่า ผู้รับบริการที่เลือกชนิดของกลิ่นน้ำมันหอมระเหยที่ต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

วรารักษ์ แยมมีศรี (2547) ศึกษาผลของสุคนธบำบัดต่อการผ่อนคลายของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จากผลการวิจัยพบว่า การนำน้ำมันหอมระเหยมาประยุกต์ใช้กับการนวดหน้า มีความผ่อนคลายมากที่สุด โดยเปรียบเทียบกับ การสูดดม การนวดโดยใช้น้ำมันนวดและการพยาบาลปกติ

สายใจ ฐริพัฒน์, กนกอร ดันศรีกุลวงศ์, เสมอแข มาลัย และเบญจวรรณ เจริญบุตร (2549) ศึกษาการใช้สุคนธบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าเพื่อเปรียบเทียบผู้ป่วยมะเร็งก่อนและหลังได้รับการบำบัดด้วยสุคนธบำบัดจากการวิจัยพบว่า การใช้สุคนธบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดก่อให้เกิดความ

เหนื่อยล้าลดลง ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมสุขนันทบำบัดในผู้ป่วยที่มีความเหนื่อยล้าเพื่อบรรเทาอาการเหนื่อยล้า และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยต่อไป

จงจิตต์ หงส์เจริญ (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลศิริราช ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในด้านบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาล รองลงมาคือด้านการให้พยาบาล และด้านการสร้างสัมพันธภาพ

ภากรณ์ น้าว้า และศิริวิมล วันทอง (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี ผลจากการวิจัยพบว่า ภาพรวมของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับห้องบัตร ห้องตรวจโรคและห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล

สมหมายประภา มลิวัลย์ (2551) ศึกษาความพึงพอใจผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ผลจากการวิจัยพบว่า ระดับการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งส่วนที่เป็นการรับรู้จริงและความคาดหวัง ซึ่งในระดับของความพึงพอใจในส่วนของความคาดหวัง พบว่า ทั้งหมด 8 ด้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 7 ด้าน คือ ด้านความสะดวกในการให้บริการ ด้านอรรถาธิบายไม่ตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และด้านราคา ระดับมากที่สุด คือ ความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ และเมื่อมารับบริการจริง พบว่า มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดอยู่ 5 ด้าน คือ ด้านอรรถาธิบายไม่ตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล และด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ส่วนระดับความพึงพอใจรับรู้จริงอยู่ในระดับมาก คือ ด้านความสะดวกในการให้บริการ ด้านความรู้การให้คำแนะนำและคำปรึกษา และสุดท้ายด้านราคา

แกลโรไลน์ บลามีย์ (2552) เป็นพยาบาลผดุงครรภ์ ด้าน Aromatherapy แห่ง The women's Centre ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล The Oxford Radcliffe NHS Hospital Trust ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ได้นำ Aromatherapy มาใช้ในการคลอดบุตรในปี 1990 และพยาบาลผดุงครรภ์ส่วนใหญ่ ก็ได้รับการฝึกฝนให้เชี่ยวชาญการใช้วิธีบำบัดดังกล่าว เนื่องจากผู้หญิงจำนวนมากชอบความสบายของ Aromatherapy และต้องการใช้หลังจากตั้งครรภ์ โดยใช้ น้ำมันหอมระเหย 10 ชนิด ได้แก่ ลาเวนเดอร์ คาไมล์ ฟรานคินเซนส์ สะระแหน่ กุหลาบ และส้มแมนดาริน ซึ่งส่วนใหญ่มีสรรพคุณช่วย

ผ่อนคลาย ลดการปวด แก้ก้น ให้อาเจียน ช่วยการหดเกร็ง ทำให้จิตใจสบาย ใช้นวดและสูดดม หยดในน้ำสำหรับแช่เท้า นวดประคบร้อน หรือหยดในอ่างอาบน้ำ

เขมจิรา พุ่มกาหลง (2553) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลปทุมธานี ผลจากการวิจัยพบว่า ภาพรวมความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อ พิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับความพอใจจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ด้านความน่าเชื่อถือโดยให้ ความสำคัญในเรื่องแพทย์และพยาบาลปกปิดข้อมูลในการรักษาและมีห้องตรวจร่างกายที่มีฉิด ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจโดยให้ความสำคัญในเรื่องโรงพยาบาลใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี และได้รับยาในปริมาณที่มาก ด้านความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการโดยให้ความสำคัญในเรื่อง การดูแลและเอาใจใส่ของแพทย์ที่มีต่อผู้มารับบริการอย่างจริงใจและเป็นกันเองในการตรวจรักษา ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการให้ความสำคัญในเรื่องโรงพยาบาลปทุมธานีมีทำเล ที่ตั้งเหมาะสม ในการเดินทาง และ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการให้ความสำคัญในเรื่องอาคารและสถานที่ ของโรงพยาบาลมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อยไม่แออัด และมีแสงสว่างเพียงพอ ตามลำดับ

สราลี ตั้งเจริญ และคณะ (2554) ศึกษาพฤติกรรมและระดับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลจากการ วิจัยพบว่า ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนใหญ่ เป็นผู้เคยมารับบริการของโรงพยาบาลแล้วเป็นระยะเวลา 1-5 ปี โดยมีระดับความพึงพอใจอยู่ระดับ ปานกลาง แต่เมื่อมาพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่ในระดับ มาก ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

จุฑาว ก้นพล, บังอร เพชรศรี, ณัฐรินทร์ วงศ์หนองแล้ง และกุสุมา ลีล้ำ (2554) ศึกษา ผลของสுகนบำบัดเพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัด ผลจากการวิจัย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลและความพึงพอใจก่อนและหลังการได้กลิ่นสுகนบำบัดผู้ป่วยที่ ได้รับกลิ่นสுகนบำบัด มีความวิตกกังวลลดลงและมีความพึงพอใจมากขึ้นหลังได้กลิ่นสுகนบำบัด

ศุภร คงแก้ว และคณะ (2554) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการงานวิสัญญี โรงพยาบาลสุโขทัย ผลจากการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการวิสัญญีในด้าน คุณภาพบริการโดยภาพรวม ได้แก่ การให้ข้อมูล อธิบาย/ ความสนใจของผู้ให้บริการ และคุณภาพ บริการที่ได้รับอยู่ในระดับดีมาก