

**คุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผล
การตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำปาง**
**Service Quality and Satisfaction of Management toward Needs of Women's Experience after Hearing of
Abnormal Pap Smear Result: Case study of Lampang Hospital**
ฉัฐนิชา คำปาละ¹ และ ประจักษ์ โกษาวัง²

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ โดยศึกษาการเผชิญปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือของสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีภายหลังการทราบผลการตรวจหาเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ ระหว่างเดือน มกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2555 เป็นการเลือกแบบเจาะจงเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจพิเศษโรคทาง โรงพยาบาลลำปางส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีบุตรเฉลี่ยจำนวน 1-2 คน มีอายุระหว่าง 41-50 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง ค่ารักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ และมารับการรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนมากกว่า 5 ครั้งต่อปี

ผู้รับบริการสามารถเผชิญปัญหาและมีความต้องการการช่วยเหลือของสตรีที่มีต่อผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติระดับปานกลาง มีความต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมากที่สุดรองลงมาคือด้านการยอมรับผลตรวจของโรงพยาบาลระดับมากมีความวิตกกังวลระดับปานกลางและการเผชิญภาวะวิกฤติโดยลำพังระดับปานกลางสำหรับความคิดเห็นด้านการบริการของทีมงานอยู่ในระดับมากที่สุดรองลงมาด้านเจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการบริการและมีความเป็นกันเอง ด้านความพึงพอใจในการบริหารจัดการเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการอย่างทั่วถึง เจ้าหน้าที่ทำงานอย่างเป็นระบบ และความสะดวกในการมาใช้บริการอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ ความพึงพอใจการบริหารจัดการ ความต้องการของสตรี ผลการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกผิดปกติ

¹ พหุบาลวิชาชีพชั้นสูง วิชาการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

² อาจารย์ประจำหลักสูตรเทคโนโลยีสุขภาพการ คณะวิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี กรุงเทพมหานคร

Abstract

The purpose of this research were to study the effect of service quality and management toward the needs of women after hearing of abnormal pap smear result and to study the facing problems and the needed assistance of women having abnormal pap smear results: case study of Lampang Hospital. The sampling group was women after hearing of abnormal pap smear results during January – June 2012 with purposive sampling method. The research tools were questionnaire, data analysis by descriptive statistics to analyze mean, frequency, standard deviation and content analysis.

The outcomes of research revealed that majority of women aware of abnormal pap smear results and were checked at colposcope room, with married marital status, with 1-2 children, with average ages between 41-50 years old, with elementary educational level, with employee profession, with social health insurance and receiving over 5 treatments at hospital per year.

Treated patients were able to face with problems and needed assistance of women having abnormal pap smear results at medium level, with needed additional information related to the treatment as the highest level and followed with acceptance of hospital results at high level, with anxiety at medium level and with facing crisis alone at medium level. On the opinions of services by working team were at highest level, followed by the service readiness of staff, friendliness, satisfaction on service management, attentive of staff to all service recipients, systematic approach of staff and convenience in using service were all at high level.

Keywords: Service Quality, Satisfaction on Management, Needs of Women, Abnormal Pap Smear Result.

บทนำ

ปัจจุบันชีวิตคนส่วนใหญ่ต้องการมีความสุขและความสมหวังในชีวิต ดังนั้นจึงต้องมีการสรรหาสิ่งของและวัตถุที่อำนวยความสะดวกสบายและสร้างความสุขให้กับชีวิตหรือครอบครัวของตนเองซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิตไม่ใช่เป็นเพียงแค่ปัจจัย 4 เท่านั้น แต่ยังมียปัจจัยที่ 5 คือ ปัจจัยอำนวยความสะดวกสบายที่มาจากสนองความต้องการของตนเองและครอบครัว แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัวย่อมมีความเสี่ยงแตกต่างกันไป อาทิ เสี่ยงจากอุบัติเหตุ เสี่ยงจากโรคภัยไข้เจ็บและเสี่ยงจากโรคภัยที่คาดไม่ถึงอันเป็นผลมาจากพฤติกรรมกรบริโภคหรือการดำเนินชีวิต ตัวอย่างเช่น โรคมะเร็ง ซึ่งในปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศไทย (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

สำหรับเพศหญิงพบเป็นมะเร็งปากมดลูกเป็นอันดับแรกของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี และมีอัตราการตายต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ. 2553 มีจำนวน 5.20, 5.20, 5.40, 5.30 และ 5.40 ตามลำดับ (สถิติสาธารณสุข, 2553) ในภาคเหนือพบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งที่จังหวัดเชียงใหม่เท่ากับ 25.70 ต่อประชากรแสนคน ในขณะที่ภูมิภาคอื่น พบอัตราอุบัติการณ์ ประมาณ 15 - 18.50 ต่อประชากรแสนคน ในจังหวัดลำปาง พบอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามในปี พ.ศ. 2551 - 2553 เท่ากับ 21.10, 21.10 และ 20.10 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และพบอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกในปี พ.ศ. 2551-2553 เท่ากับ 8.91, 11.96 และ 6.87 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2553)

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นการเจ็บป่วยที่เรื้อรัง การรักษายังต้องใช้ระยะเวลานานและเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก รวมทั้งภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ทำให้เปลี่ยนแปลงบทบาทของสตรี เช่น บทบาทการเป็นภรรยา บทบาทการเป็นมารดา หรือบทบาทการเป็นบุตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมในวงกว้าง (สิริอร สันตุ, 2542, หน้า 365-416) การตรวจวินิจฉัยและการรักษาผู้ที่มีความผิดปกติของปากมดลูกทำได้ตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็งตามขั้นตอนที่ถูกต้องเหมาะสมและทันเหตุการณ์ทำให้สามารถลดอุบัติการณ์และอัตราการตายของโรคมะเร็งปากมดลูกได้ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีแพปสเมียร์ คือ การตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก เป็นวิธีที่ง่าย สะดวก เสียค่าใช้จ่ายน้อย และมีความเชื่อมั่นมากกว่าร้อยละ 50 (Curtis and Hopkin, 1999)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้แก่กระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินโครงการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มสตรีอายุระหว่าง 35-60 ปี โดยในปี พ.ศ. 2545 กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยตั้งเป้าหมายว่า จะลดอัตราและจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ลงอย่างน้อย ร้อยละ 50 ในระยะเวลา 5 ปี โดยกำหนดให้สตรีที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี มารับการตรวจคัดกรองโรคทุกคนและประกาศเป็นนโยบายระดับชาติให้สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนทุกแห่งเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บรรจุลงในแผนการดำเนินงานประจำปี และให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย สำหรับผู้ที่อยู่ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและให้ตรวจซ้ำทุก 5 ปี ซึ่งเป็นวิธีการป้องกันที่ดีที่สุดได้ถึงร้อยละ 98 และลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามถึงร้อยละ 46 (สุรางค์ศรีรัตนชาติ, 2547)

โรงพยาบาลลำปางได้ให้บริการในการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งให้บริการตรวจและรักษาเมื่อพบความผิดปกติ โดยในปี พ.ศ. 2551 - 2553 ได้ตรวจคัดกรอง จำนวน 6,000 , 6,832 และ 6,361 ราย ตามลำดับ และพบความผิดปกติ จำนวน 342, 222 และ 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.70, 3.24 และ 2.04 ตามลำดับ (สถิติโรงพยาบาลลำปาง, 2553) สำหรับรายที่ผิดปกติจะแจ้งผลทางจดหมาย ส่วนรายที่มีความผิดปกติ ห้องตรวจนรีเวช จะประสานวันนัดทำคอลโปสโกปี (Colposcopy) กับห้องตรวจพิเศษนรีเวช (endoscope) และแจ้งให้สตรีทราบว่าการตรวจ "ผิดปกติ" จำเป็นต้องมาตรวจเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลลำปางทางจดหมาย ในปีพ.ศ. 2554 มีผู้รับบริการตรวจด้วยการใช้กล้องขยายตรวจรอยโรคปากมดลูก (Colposcopy) จำนวน 996 ราย จากวิธีการตรวจดังกล่าวก่อให้เกิดความวิตกกังวลและซึมเศร้าได้ (Fylan, 1998, pp. 1509-1414) แต่จากการได้รับการแจ้งข่าวมีการพูดคุยและให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งและความจำเป็นในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่นๆ ตลอดจนแนวทางการดูแลรักษาจะสามารถลดความวิตกกังวลได้ (Philips, Johnson, Avis and Whyne, 2002, pp. 355-365)

นอกจากนี้แม้ว่าสตรีที่มีผลการตรวจผิดปกติจะมาตามนัดก็ยังไม่ได้รับข้อมูลตามที่ต้องการ (Howells, Dunn, Isasi, Foden Shroft and Redman, 1999, pp. 528-534) อีกทั้งเกิดความรู้สึกวิตกกังวลกับการตรวจและผลการตรวจที่ผิดปกติจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงสุขภาพ (Hellsten, Sjostrom and Lindqvist, 2006, pp. 32-38) ความต้องการเป็นสถานการณ์ที่จำเป็นเป็นสิ่งที่ปรารถนาและต้องการแต่ขาดหายไป (Morris, 1973) สตรีเป็นบุคคลที่มีความต้องการขั้นพื้นฐานคือความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการ

ความเป็นเจ้าของและเป็นที่ยอมรับ ต้องการมีคุณค่าและต้องการประจักษ์ในคุณค่าของตน (Maslow, 1970) ในขณะที่การเจ็บป่วยของสตรีมีความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตสังคมและสิ่งแวดล้อมมากกว่าระยะที่ไม่เจ็บป่วย (Kraegel, Mousseau, Galdsmith and Arora, 1974)

จากการศึกษาพบว่าสตรีที่ทำคอลโปสโกปีภายหลังจากมีผลแพสเมียร์ผิดปกติ มักมีความเครียดและความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ซึ่งมักแสดงอารมณ์ทางด้านลบต่อครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดซึ่งผลต่อบรรยากาศในการอยู่ร่วมกัน รวมถึง ความกังวลในความสามารถที่จะมีบุตร ปัญหาทางเพศ ตลอดจนความกังวลในการตรวจทางอวัยวะสืบพันธุ์ และลำดับสุดท้ายคือการทำคอลโปสโกปี (Bekkers, vander Donck, Klaver, van Minnen and Massuger, 2002, pp. 257-261; Freeman – Wang, Walker, Linehan, Coffey, Glasser and Sherr, 2001, pp. 482-484) เพื่อลดความวิตกกังวลของสตรีที่มีความผิดปกติของเซลล์ที่ปากมดลูก และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการของห้องตรวจพิเศษนี้ไว้ ขณะผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาที่อาจจะตามมาในอนาคต จึงควรหาวิธีการให้ข้อมูลสารสนเทศแก่สตรีตั้งแต่การแจ้งผลตรวจ ตลอดจนการมารับการตรวจเพิ่มเติมโดยวิธีคอลโปสโกปี เพื่อให้ตรงตามความต้องการของสตรีกลุ่มนี้ภายใต้ นโยบายของโรงพยาบาลลำปางที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริงด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นที่มาของงานวิจัยครั้งนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำปาง
2. เพื่อศึกษาการเผชิญปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำปาง

คำถามการวิจัย

1. คุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติเป็นอย่างไร
2. การเผชิญปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบมีส่วนร่วมโดยศึกษาคุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำปาง มีขอบเขตดังนี้ (1) ขอบเขตพื้นที่คือ ห้องตรวจพิเศษทางนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง (2) ขอบเขตระยะเวลา ตั้งแต่ เดือนมกราคม ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2555 ระยะเวลา 6 เดือน (3) ขอบเขตเนื้อหา เน้นการศึกษาด้านคุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ การเผชิญปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือ และ (4) ขอบเขตประชากร คือ สตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ และเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจพิเศษทางนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องขณะผู้วิจัยสรุปแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. คุณภาพบริการ

คอร์ทเลอร์ (Kotler, 1996, pp.464-465) ได้กล่าวถึง การบริการหมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ผู้ใช้บริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้น ๆ อย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งแนวคิดของสถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือนสำนักงาน ก.พ. (2545, หน้า 40-41) ได้สรุปว่า การบริการหมายถึง กระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ (ลูกค้า) หรือผู้ใช้บริการนั้น ๆ รวมถึงเป็นสิ่งที่จับหรือสัมผัส และต้องได้ยากและเสื่อมสภาพไปได้ง่ายบริการจะเพิ่มขึ้นทันที และ ส่งมอบให้ผู้รับบริการทันทีหรือเกือบจะทันที และแนวคิดของวีรพงษ์ เจริญจิระรัตน์ (2549, หน้า 6-8) ได้ให้ความหมายของบริการ คือ พฤติกรรม กิจกรรมการกระทำที่บุคคลหนึ่งทำให้หรือส่งมอบอีกบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมาย และมีความตั้งใจในการส่งมอบอันนั้น มุมมองของธีรกิต นวรัตน์ ณ อุทยา (2547, หน้า 14 -15) ได้กล่าวเสริมว่าปัจจัยที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งต่อองค์การในมุมมอง ของผู้รับบริการในปัจจุบัน คือ คุณภาพการบริการที่ผู้ให้บริการหยิบยื่นและส่งมอบ ความประทับใจของการบริการที่เป็นเลิศแก่ผู้รับบริการ เพื่อสร้างผลลัพธ์จากการส่งมอบบริการที่ดีให้ผู้รับบริการ ให้ได้รับความพึงพอใจ และก่อให้เกิดความสัมพันธภาพที่ดีแก่ผู้รับบริการ(Parasuraman, Zeitham and Berry, 2008) รวมทั้งกระตุ้นให้ผู้รับบริการเหล่านั้นกลับมาใช้บริการกันอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการสร้างฐานให้ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ในระยะยาว และก่อให้เกิดความจงรักภักดีกับสินค้าหรือบริการขององค์การตลอดไป (Parasuraman, Zeitham and Berry, 1998)

อนึ่งการบริการยังหมายรวมถึง สิ่งที่ผู้ให้บริการทำการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการที่ไม่สามารถจับต้องได้ แต่เมื่อผู้รับบริการได้รับบริการไปแล้วเกิดความประทับใจกับ สิ่งเหล่านั้นสามารถแบ่งระดับความสำคัญของการบริการได้อันอยู่ 2 ระดับ ดังนี้ (ธีรกิต นวรัตน์ ณ อุทยา , 2547, หน้า 20) ระดับแรก ความสำคัญที่มีต่อตัวผู้รับบริการ คือ จะทำให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีจะทำให้ผู้รับบริการมีความสุข มีความปิติ ยินดี และมีความระลึกถึงในการที่จะมาขอรับบริการในครั้งต่อไป ระดับที่สอง ความสำคัญในด้าน ผู้ให้บริการทำให้กิจการสามารถรักษาสภาพผู้รับบริการเดิมการให้บริการเพื่อจะรักษาผู้รับบริการเดิมไว้ให้เป็นผู้รับบริการประจำหรือผู้รับบริการที่มีความจงรักภักดี นอกจากนี้ยังสามารถเพิ่มผู้รับบริการใหม่ ผู้ให้บริการต้องพยายามกระทำทุกวิถีทางที่จะเพิ่มผู้รับบริการใหม่เพราะเป็นการสร้างความเจริญรุ่งเรืองให้แก่หน่วยงานด้วย มีจำนวนผู้รับบริการใหม่ที่เพิ่มขึ้นเป็นตัวชี้วัด

ดังนั้น สรุปได้ว่าคุณภาพการให้บริการเป็นการควบคุมเพื่อให้เกิดคุณภาพ การให้บริการอันมีความแตกต่างจากคุณภาพในการผลิตสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เพราะวิธีการควบคุมคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ยากยิ่ง เนื่องจากการบริการมีการควบคุมหรือการบริหารจัดการน้อย แต่ขณะเดียวกันก็มีความสำคัญมากในระดับของคุณภาพที่ได้จากการบริการมักไม่สามารถทำการทำนายได้เพราะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ พฤติกรรมผู้ให้บริการภาพพจน์ชื่อเสียงขององค์กร โดยผู้รับบริการจะเป็นผู้ทำการตรวจสอบตั้งแต่กระบวนการเริ่มให้บริการจนถึงการสิ้นสุดในการให้บริการ โดยการให้บริการจะยิ่งดียิ่งขึ้นถ้าหากผู้รับบริการทำการประเมินการให้บริการในขณะนั้นการศึกษาคุณภาพการให้บริการ จึงเป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่งและเป็นมุมมองในเชิงคุณภาพที่สำคัญที่พึงได้รับความสนใจในแต่ละครั้ง

2. ความพึงพอใจ

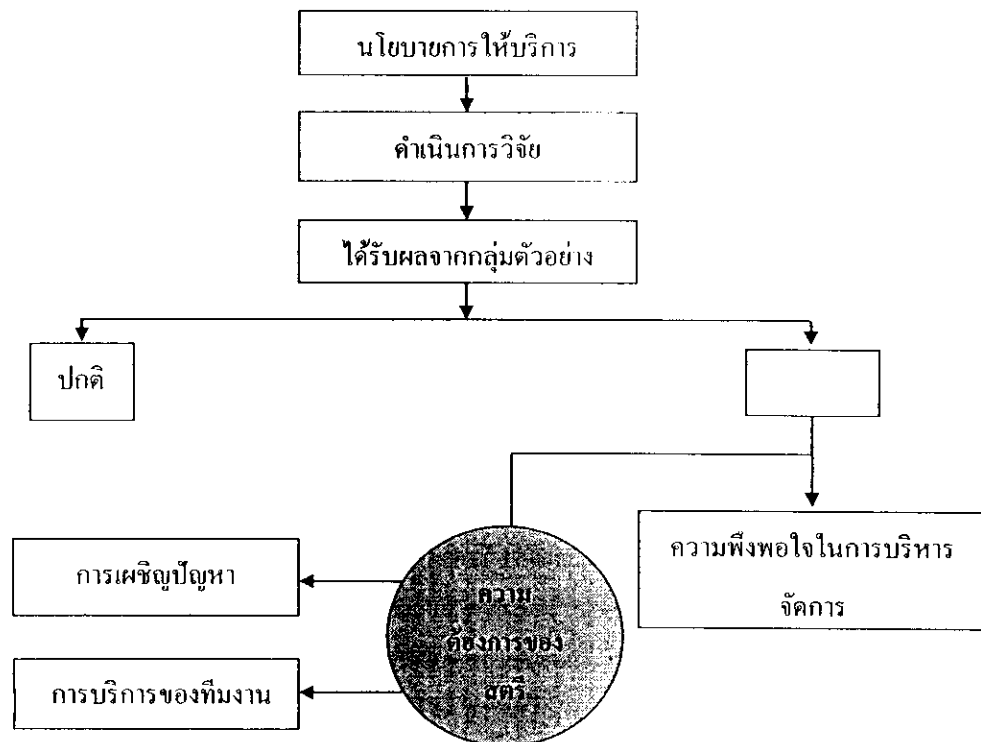
มอร์ส (Morse, 2007, pp. 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ทุกสิ่ง ทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของบุคคลให้น้อยลงได้และความตึงเครียดนี้จะมีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ถ้ามนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้องแต่ถ้าเมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพอใจอีกทั้งแนวคิดของเดวิส (Davis, 2005, pp. 61) กล่าวว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์คือ ความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียดหรือความกระวนกระวายหรือภาวะไม่ได้คุณภาพในร่างกายเมื่อมนุษย์สามารถขจัดสิ่งต่างๆดังกล่าวได้แล้วมนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการนอกจากนั้นแล้วความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆหลายด้านเป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพเกิดจากการที่มนุษย์มีแรงผลักดันบางประการในตนเองและพยายาม จะบรรลุเป้าหมายบางอย่างเพื่อที่จะสนองตอบความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วจะเกิดความพึงพอใจเป็นผลสะท้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้นเป็นกระบวนการหมุนเวียนต่อไปอีก (Mullin, 2005, pp. 280)

ลำดับต่อมาแนวคิดของศิริพร วิชญมัทธามชัย (2548) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าด้วยคุณภาพและคุณค่าในงานบริการ ผลการวิจัยพบว่าการสร้างคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศจึงต้องอาศัย ความละเอียดอ่อนที่จะส่งมอบความประทับใจจากการให้บริการแก่ลูกค้าผู้ให้บริการควรจะต้องตระหนักถึงการส่งมอบบริการที่ดีให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการจึงต้องทำการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นเลิศ ในการสร้างคุณภาพและคุณค่าให้เกิดขึ้นกับผู้บริโภคในด้านคุณภาพ การบริการระดับคุณภาพการบริการ คุณค่าการบริการที่ส่งมอบแก่ลูกค้า ความเป็นเลิศในงานบริการขององค์กรเพราะฉะนั้นเพื่อให้ได้รับซึ่งคุณภาพและคุณค่าในงานบริการทุกฝ่ายจะต้องให้ความร่วมมือกัน เพื่อทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้รับผลประโยชน์ทั้งสองฝ่าย ลูกค้าพอใจองค์กรก็อยู่รอด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีการกำหนดกลุ่มประชากร คือ กลุ่มสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและได้รับการตรวจที่ห้องตรวจพิเศษทางนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้มีการรับรู้ดี สดชื่นปัญญะดี ไม่มีประวัติเป็นโรคจิต โรคประสาทที่อยู่ในระยะควบคุมอาการไม่ได้ หรือไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกายร้ายแรงที่อาจเกิดอันตรายและยินดีเข้าร่วมในการวิจัยเป็นการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 23 ราย โดยมีกรอบกระบวนการทำวิจัย ดังนี้(1)นโยบายการให้บริการของโรงพยาบาลลำปาง เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ประกาศนโยบายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยตั้งเป้าหมายลดอัตราและจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ลงอย่างน้อย ร้อยละ 50 ในระยะเวลา 5 ปี โดยกำหนดให้สตรีที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี มารับการตรวจคัดกรองโรคทุกคนและประกาศเป็นนโยบายระดับชาติให้สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนทุกแห่งเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บรรจุลงในแผนการดำเนินงานประจำปี และให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย สำหรับผู้ที่อยู่ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและให้ตรวจซ้ำทุก 5 ปี ซึ่งเป็นวิธีการป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ดีที่สุด การบอกผลการตรวจต่อผู้รับบริการจะส่งทางจดหมายไปที่บ้านกรณีผลปกติ แต่กรณีผลผิดปกติ จะมีสม.มาแจ้งผลและแจ้งวันนัดตรวจต่อที่ห้องตรวจพิเศษ นรีเวช คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยเลือกศึกษากลุ่มที่มีผลการตรวจเซลล์ปากมดลูก

ผิดปกติ โดยศึกษาการเผชิญปัญหาเมื่อทราบผล และความต้องการการช่วยเหลือของสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและศึกษาคุณภาพบริการและการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ



แผนภาพที่ 1 กรอบกระบวนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเรื่องคุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริหารจัดการที่มีผลต่อความต้องการของสตรีที่ทราบผลการตรวจพบเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ ณ ห้องตรวจพิเศษ-นรีเวช โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบบันทึกลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และคำถามเกี่ยวกับการเผชิญต่อผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและความต้องการการช่วยเหลือ การประเมินคุณภาพบริการและการบริหารจัดการ โดยค่าความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ .861

ตารางที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

ประเด็นข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
การเผชิญต่อผลการตรวจพบเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ	.663	.848
การบริการของทีมงาน	.842	.845
ความพึงพอใจในการบริหารจัดการ	.675	.849
ค่าเฉลี่ยรวม		.861

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลำปางเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. คณะผู้วิจัยพบหัวหน้าห้องตรวจพิเศษทางนรีเวช เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บข้อมูล
3. คณะผู้วิจัยจะพบสตรีที่มาตามนัด เพื่อทำคอลโปสโคปีที่ห้องตรวจพิเศษทางนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง ขอความร่วมมือจากสตรีเพื่อเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมในการวิจัย รวมถึงแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำมาเฉพาะการศึกษาวิจัยเท่านั้น
4. สัมภาษณ์ก่อนได้รับการตรวจและแจกแบบสอบถามสอบถามกลุ่มตัวอย่างหลังการตรวจโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล เมื่อเสร็จผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง
5. คณะผู้วิจัยมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่ระยะรับสมัคร จนถึงสิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม โดยการแต่งกายสุภาพ และแสดงกิริยาท่าทางที่เป็นกันเอง ใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายและเป็นผู้ฟังที่ดี



ภาพที่ 2 การรวบรวมข้อมูล

สรุปการวิจัย

ผู้รับบริการ คือ สตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจพิเศษนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสติดเป็นร้อยละ 78.30 มีบุตรจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 65.20 เป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 73.90 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 52.20 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 39.10 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 47.80 รายได้ส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่า 10,000 บาทร้อยละ

43.5 ส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 47.80 การใช้สิทธิบัตรประกันตนเป็นส่วนมาก ร้อยละ 43.50 ไม่มีโรคประจำตัวเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 60.90 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนมากกว่า 5 ครั้งต่อปีร้อยละ 43.50

ด้านการบริการของทีมงาน มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.58 รายข้อค่าเฉลี่ยมากเท่ากันในด้านเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการบริการและมีความเป็นกันเองและความเป็นมิตรระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 ด้านความพึงพอใจในการบริหารจัดการระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.48 รายข้อค่าเฉลี่ยระดับมากเท่ากัน คือ ด้านเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการอย่างทั่วถึงและเจ้าหน้าที่ทำงานอย่างเป็นระบบและความสะดวกในการมาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อผลการตรวจเซลล์มะเร็งเรื้องปากมดลูกผิดปกติระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.86 มีการต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.57 รองลงมาคือด้านการยอมรับผลตรวจของโรงพยาบาลระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.43 และมีความวิตกกังวลระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.87 และการเผชิญภาวะวิกฤติโดยลำพังระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.30

คำถามการวิจัย สรุปได้ว่าการเผชิญปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติมีผลต่อคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพราะปัจจุบันการดำรงชีวิตส่วนใหญ่จะอยู่บนพื้นฐานของสารสนเทศ สตรีที่เป็นมะเร็งจะมีความระมัดระวังในการบริโภคอาหารมากขึ้น มีความตระหนักดูแลและใส่ใจในสุขภาพมากขึ้น มีการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์มากขึ้น และมีกำลังใจจากตนเองและคนรอบข้างภายในครอบครัว มีวิธีการป้องกันไม่ให้มะเร็งลุกลามจากการตรวจรักษาในระยะเริ่มต้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติและเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจพิเศษบริเวณโรงพยาบาลลำปาง มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1-2 คน เป็นครอบครัวเดี่ยวมากที่สุด มีอายุระหว่าง 41-50 ปีขึ้นไป การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รายได้ส่วนใหญ่น้อยกว่า 10,000 บาทมีการใช้การรักษาโดยใช้สิทธิบัตรประกันตนเป็นส่วนมากมารับการรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนมากกว่า 5 ครั้งต่อปีเป็นส่วนใหญ่

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการเผชิญปัญหาระดับปานกลาง โดยเฉพาะต่อผลการตรวจเซลล์มะเร็งเรื้องปากมดลูกผิดปกติ เนื่องจากได้รับความรู้จากผู้ให้บริการ และมีการรับรู้โรคมะเร็งว่าสามารถรักษาได้ ดังนั้นจึงไม่มีความกลัวหรือท้อแท้ในการดำเนินชีวิต มีความต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการยอมรับผลตรวจของโรงพยาบาลระดับมาก เนื่องจากมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีพลังในการดำเนินชีวิต ส่งผลให้มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง เนื่องจากมีความเชื่อมั่นหรือความแม่นยำในเครื่องมือในการตรวจ รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีของโรงพยาบาล มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย มีนวัตกรรมด้านบริการ ลำดับสุดท้ายมีความพร้อมต่อการเผชิญภาวะวิกฤติโดยลำพังระดับมากสอดคล้องกับผลการวิจัยของรุ่งกาญจน์ วุฒิและคณะ (2553, หน้า 55) ศึกษาประสบการณ์การเผชิญวิกฤติอารมณ์ของสตรีที่ทราบข่าวผลการตรวจเซลล์มะเร็งเรื้องปากมดลูกผิดปกติประเด็นด้านจิตใจ มีความรู้สึกผสมปนเปของอารมณ์ การเผชิญหน้าโดยลำพัง และความต้องการได้รับการประคับประคองด้านอารมณ์และจิตใจ ประเด็นการได้รับ

บริการมีการแบ่งผลแบบทางเดียว ความต้องการได้รับข้อมูล และความต้องการการยอมรับการเป็นบุคคลที่อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

สำหรับความคิดเห็นด้านการบริการของทีมงานอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของซีรูกิตินารัตน์ ณ กุญญา (2547, หน้า 14 -15) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งต่อการบริการในยุคปัจจุบันในมุมมอง ของผู้รับบริการ คือ คุณภาพการบริการที่ผู้ให้บริการหยิบยื่นและส่งมอบ ความประทับใจของการบริการที่เป็นเลิศแก่ผู้รับบริการ เพื่อสร้างผลลัพธ์จากการส่งมอบบริการที่ดีให้ผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจ และก่อให้เกิดความสัมพันธภาพที่ดีแก่ผู้รับบริการ(Parasuraman, Zeitham and Berry, 2008) ส่วนปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการบริการและมีความเป็นกันเองและความเป็นมิตรระดับมากเช่นเดียวกัน

ด้านความพึงพอใจในการบริหารจัดการระดับมากเท่ากัน คือ เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการอย่างทั่วถึงและเจ้าหน้าที่ทำงานอย่างเป็นระบบและความสะดวกในการมาใช้บริการ เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะเป็นนโยบายของคณะผู้บริหาร โรงพยาบาลที่ต้องการให้องค์การมีคุณภาพตามมาตรฐาน โรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และมาตรฐานคุณภาพองค์กร (International Standard Organization) โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องภายใต้เป้าหมายเดียวกัน สอดคล้องกับมุมมองของศิริพร วิษณุหิมาชัย(2548) ได้ศึกษาการสร้าง ความประทับใจแก่ลูกค้าด้วยคุณภาพและคุณค่าในงานบริการ เพราะการสร้างคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศจึงต้องอาศัยความละเอียดอ่อนที่จะส่งมอบความประทับใจจากการให้บริการแก่ลูกค้า ผู้ให้บริการควรจะต้องตระหนักถึงการส่งมอบบริการที่ดีให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการบริการจึงต้องทำการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นเลิศในการสร้างคุณภาพและคุณค่าให้เกิดขึ้นกับผู้บริโภคในด้านคุณภาพ การบริการระดับคุณภาพการบริการ คุณค่าการบริการที่ส่งมอบแก่ลูกค้า ความเป็นเลิศในงานบริการขององค์กร เพราะฉะนั้นเพื่อให้ได้รับซึ่งคุณภาพและคุณค่าในงานบริการทุกฝ่ายจะต้องให้ความร่วมมือกัน เพื่อทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้รับผลประโยชน์ทั้งสองฝ่าย ลูกค้าพอใจ ส่งผลให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขัน

สรุปได้ว่า การให้บริการควรคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ และให้เกิดความพึงพอใจต่อการได้รับบริการนั้น เป็นการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของโรงพยาบาล และผู้รับบริการอย่างแท้จริง ข้อเสนอแนะ

1. การให้บริการการตรวจพิเศษนี้เวชควรพัฒนาโดยคำนึงถึงความต้องการและความพึงพอใจของสตรีที่ทราบผลการตรวจเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ
2. การนำครอบครัวมามีส่วนร่วมในการรับบริการการตรวจ เพื่อให้สตรีมีกำลังใจ และความเชื่อมั่นในการตรวจ และร่วมตัดสินใจในการรับบริการ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข.(2553). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
ชัชฎาภรณ์นันทขว้าง. (2547). ความต้องการด้านสุขภาพของสตรีที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกแบบเรดิคัล.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ธีรกิตติ นวรัตน์ ณ.อยุธยา. (2547). การตลาดสำหรับการบริการแนวคิดและกลยุทธ์. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งกาญจน์ วุฒิและคณะ. (2553). ประสบการณ์การเผชิญวิกฤติอารมณ์ของสตรีที่ทราบข่าวผลการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกผิดปกติ (รายงานผลการวิจัย.จังหวัดลำปาง:วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง)
- โรงพยาบาลลำปาง. (2554). สถิติผู้รับบริการห้องตรวจนรีเวช จากเวชระเบียน.
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระวัฒน์. (2549). คุณภาพในการบริการ. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.
- ศิริพร วิษณุหิมาชัย.(2548). การสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าด้วยคุณภาพและคุณค่าในงานบริการ. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริอร สีนุ. (2542). ผู้หญิงกับการเจ็บป่วยเรื้อรัง. ใน พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, นิกรณัฏ์ สันทจรรย์, และศันสนีย์ เรืองสอน.(บรรณาธิการ), รื้อสร้างองค์ความรู้ผู้หญิงกับสุขภาพ. นครปฐม: เจนเดอร์เพลส.
- สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือนสำนักงาน ก.พ. (2545). กระบวนการให้บริการ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. (2555). สถิติจำนวนการตาย จำแนกสาเหตุการตาย และเพศ จังหวัดลำปาง พ.ศ. 2549-2553 ค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2555จาก http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic53/%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E2.3%E0%B8%81_53.pdf
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. (2553). สถิติโรคมะเร็งปากมดลูกของจังหวัดลำปาง ค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2555จาก http://www.lpho.go.th/intra/view_data_all.php
- Bekkers, R. L., Van der Donck, M., Klaver, F. M., van MINNEM, a., & Massuger, L. F. (2002). Variables influencing anxiety of patients with abnormal cervical smears referred for colposcopy. *Journal of Psychosom obstetric and Gynaecology*. 23, 257-261.
- Curtis, M. G., & Hopkin, M.P. (1999). *Glass's office gynecology*. Philadelphia: Waverly.
- Freeman-Wang, T., Waker, P., Linchan, J., Coffey, C., Glasser, B., & Sherr, L. (2001). Anxiety levels in women attending colposcopy clinics for treatment for cervical intraepithelial neoplasia: a randomized trial of written and video information. *British Journal of obstetrics of Gynaecology*. 108, 482-484.
- Fylan, F. (1998). Screening for cervical cancer: a review of women, attitudes, knowledge and behaviour. *British journal of general practice*, 48, 1509-1414.
- Hellsten, C., Sjostrom, K., & Lindqvist, P. G. (2006). A prospective Swedish cohort study on psychosocial Factors influencing anxiety in women referred for colposcopy. www.blackwellpublishing.com/bjog.10, 32-38.
- Howells, R.E. J., Dunn, P.D. J., Isasi, T., Chenoy, R., Calvert, E., Jones, P. W., Foden Shrofs, J., & Redman, C. W. E. (1997). Is the provision of information leaflets before coloscopy beneficial ? a prospective randomized study. *British Journal of obstetrics and gynaecology*. 106, 528-534.

Kraegel, J., Mousseau, V., Goldsmith, C, & Arora, R. (1974). **Patient care system**: Philadelphia: J.B.lippincott.

Kotler, P. 1996. **Principle of marketing**. New Jersey : Prentice-Hall.

Maslow, A. H. (1970).**Motivation and personality**. New York: Harper & Row.

Mullin, F. (2005).**Behavior and satisfaction**. New York : Harper & Row .

Morse, N.(2007) .**Satisfactionin white culler job**. New York : McGraw-Hill.

Morris, V. (1973). **The heritage illustration dictionary of the England language**.

New York: Mc Graw-Hill International book.

Parasuraman, A.V. , Zietham. , & Berry.L. (2008) . **SERVQUAL : A Multiple Item Scale of Measury**
Consumer Perception of Service Quality.

Philips, Z., Johnson, S., Avis, M., & Whynes, D. K. (2002). Communicating mild and
borderling abnormal cervical smear results: how and what are women told?.

Cytopathology. 13, 355-365.