

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก  
ของผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี

โดย  
นางสาวศิริลักษณ์ มากมณี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร  
ปีการศึกษา 2548  
ISBN 974-11-6164-6  
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**FACTORS EFFECT PATIENTS' SATISFACTION IN OUTPATIENT  
DEPARTMENT SERVICE IN JEDSAMEAN HOSPITAL  
AT RATCHABURI PROVINCE**

**By**

**Siriluck Makmancee**  
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**A Master's Report Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree**

**MASTER OF SCIENCE**

**Program of Social and Health System Management**

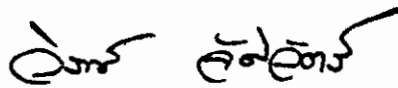
**Gradutate School**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2005**

**ISBN 974-11-6164-6**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี” เสนอโดย นางสาวศิริลักษณ์ มากมณี เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ



(รองศาสตราจารย์ ดร.วิสาข์ จิตวิตร)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ รักษาราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 10 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2549

ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

อาจารย์ ดร.พกา มาศไมตรีมิตร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์



.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บูรินทร์ ต. ศรีวงษ์)

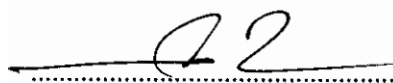
9 / ๕.ค. / 2549



.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.พกา มาศไมตรีมิตร)

9 / ๕.ค. / 2549



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเจตน์ ไวยาการณ์)

9 / ๕.ค. / 2549

K 47358313 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ / บริการแผนกผู้ป่วยนอก/ ห้องบัตร/ ห้องตรวจโรค/ ห้องจ่ายยา

ศิริลักษณ์ มากมณี: ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี (FACTORS EFFECT PATIENTS' SATISFACTION IN OUTPATIENT DEPARTMENT SERVICE IN JEDSAMEAN HOSPITAL AT RATCHABURI PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ : อ.ดร.พกามาศ ไมตรีมิตร. 80 หน้า. ISBN 974 -11-6164-6

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบโดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกคือ เป็นผู้มารับบริการรายใหม่ในเดือน อายุ 15 ปีขึ้นไป มารับบริการในช่วงเวลา 08.00-16.00 น. ในวันราชการ อ่านออกเขียนได้ มีอาการไม่รุนแรง รับบริการครบทั้ง 3 ห้องคือ ห้องบัตร ห้องตรวจโรค และห้องจ่ายยา ได้แบบสอบถามสมบูรณ์ 428 คนจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 430 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ความพึงพอใจ แบ่งเป็น 6 ด้านและ 3 ห้องบริการ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นชายและหญิงในสัดส่วน 1:1.5 กลุ่มอายุที่มีมากที่สุดคือ 30-39 ปี น้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ 15-19 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมรสแล้ว (ร้อยละ 70) เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 43.2) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมาประมาณ 1 ใน 3 เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย (ร้อยละ 17.1 และ 16.1 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 ใช้สิทธิประกันสังคม และลักษณะการเจ็บป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเจ็ดเสมียนมาด้วยโรคเฉียบพลันมากที่สุด (ร้อยละ 57.2) เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าตัวแปรด้าน อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การรับบริการ มีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิจัยนี้สามารถนำผลไปเสนอให้กับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

---

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2548  
ลายมือชื่อนักศึกษา.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์.....

K 47358313 : MAJOR : SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORD : PATIENTS'SATISFACTION/OUT PATIENT DEPARTMENT SERVICE

SIRILUCK MAKMANEE : FACTORS EFFECT PATIENTS' SATISFACTION IN OUTPATIENT DEPARTMENT SERVICE IN JEDSAMEAN HOSPITAL AT RATCHABURI PROVINCE.

MASTER'S REPORT ADVISOR: PAGAMAS MAITREEMIT, Ph.D. 80 pp. ISBN 974-11-6164-6

This study examined the factors related patients 'satisfaction on outpatient department service in Jedsamean Hospital Potharam Didtrict at Ratchaburi Province.

The 430 samples were selected by using systematic random sampling technique. The inclusion criteria were: the new patients who came to the hospital on working hours in a specific month and contacted all of 3 service departments ( Medical record Department , Medical care Department and Pharmacy Department) . The samples were 15 years and older. Their symptom were not severe and agreed to answer the questionnaire by themselves. The 428 questionnaires were completed.

The out patient service was divided to 6 components according to Aday & Anderson concept. The results were presented using descriptive statistics such as percentage, mean and standard deviation. Significant relationship could be calculated using Multiple Regression analysis.

The result were :

1) The proportion between male and female was 1:1.5. Most of them aged 30-39 years. 70% reported marital status. Nearly a half of samples (43.2%) graduate from primary level and one third graduate from secondary level and high school respectively (17.1% ,16.1% ). More than 70% reported average income less than 10,000 bahts per month. One third covered with social welfare and 57.2% had the acute disease.

2) The Multiple Regression analysis reported the relationship between age ,education level and out patient services' satisfaction of Jedsamean Hospital at significance level  $< .05$ .

---

Program of Social and Health System Management Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2005

Student's signature .....

Master's Report Advisor's signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลงด้วยดีด้วยการได้รับการสนับสนุนและคำปรึกษาแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน รวมทั้งกำลังใจและความช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ และเจ้าหน้าที่ทั้งหลายจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร มาโดยตลอดในการทำวิจัย

ขอขอบคุณ นายแพทย์ อนุสรณ์ ศิริโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าคณะสมิณ อำเภอโพธาราม คุณฤดี เนื่องผาสุข หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคณะสมิณ ผู้ให้การสนับสนุนตรวจสอบและให้คำแนะนำแบบสอบถาม พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในการวิจัย ขอขอบคุณ คุณพิสุทธิ คงจำ นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ที่คอยให้คำปรึกษา ชี้แนะ ในการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

ขอขอบพระคุณเกษักรหญิง อ. ดร.พกามาศ ไมตรีมิตร,เกษักร รองศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเจตน์ ไวยาการณ์ ผู้ควบคุมงานวิจัย และให้คำแนะนำปรึกษาตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงการทำวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่และน้อง ที่คอยเป็นกำลังใจ ในการทำวิจัยฉบับนี้ตลอดมา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	4
สมมติฐานการศึกษา.....	4
ขอบเขตการศึกษา .....	5
ขั้นตอนของการศึกษา.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	7
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการให้บริการ .....	8
รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	20
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย .....	24
ประชากร.....	24
กลุ่มตัวอย่าง.....	24
ขนาดตัวอย่าง .....	25
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	27

4. ผลการวิจัย	
ลักษณะบุคคลและลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ.....	28
เปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจจำแนกตามลักษณะบุคคล	
และลักษณะของการเจ็บป่วยและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ	
ของผู้รับบริการ.....	33
ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจำแนกตามรายห้อง.....	35
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	55
สรุปผลการวิจัย.....	55
อภิปรายผล.....	58
ข้อเสนอแนะ.....	61
บรรณานุกรม.....	62
ภาคผนวก.....	65
ประวัติผู้วิจัย.....	80



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.	จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จำแนกตามลักษณะบุคคล.....	29
2.	ร้อยละของผู้รับบริการจำแนกตามสิทธิการรักษาและลักษณะการเจ็บป่วย.....	32
3.	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในบริการ แผนกผู้ป่วยนอกรายด้านโดยรวม.....	33
4.	เปรียบเทียบความพึงพอใจแต่ละด้านของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามเพศ.....	34
5.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้ รับจากบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก.....	35
6.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้ รับจากบริการที่ห้องบัตร.....	36
7.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้ รับจากบริการที่ห้องตรวจโรค.....	37
8.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวก ที่ได้รับจากบริการที่ห้องจ่ายยา.....	38
9.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของ การบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก.....	39
10.	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะ การเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของ การบริการที่ห้องบัตร.....	40

ตารางที่	หน้า
11. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องตรวจโรค.....	41
12. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องจ่ายยา .....	42
13. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านอรรถศาสตร์และการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องบัตร.....	43
14. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ต่อความพึงพอใจด้านอรรถศาสตร์และการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องตรวจโรค .....	44
15. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านอรรถศาสตร์และการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องจ่ายยา .....	45
16. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องบัตร.....	46
17. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องตรวจโรค.....	47
18. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องจ่ายยา .....	48

ตารางที่	หน้า
19. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก.....	49
20. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและความเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องบัตร .....	50
21. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง ต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องตรวจโรค.....	51
22. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องจ่ายยา.....	52
23. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายที่ห้องจ่ายยา....	53

มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาวิชาศิลปกรรม สถาบันวิจัยศิลปะและวัฒนธรรม

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน ถือเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคงรัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ โดยเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน มากกว่าการรักษา แต่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงการรักษาพยาบาลยังเป็นส่วนที่สำคัญเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมาจากการเพิ่มของประชากร ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพกายและจิตใจของประชาชน รวมทั้งกระแสของสังคมที่ให้ความสำคัญของทางเลือกในการดูแลสุขภาพทั้งการออกกำลังกาย อาหารเพื่อสุขภาพ การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย ทำให้ความต้องการในการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของประชาชน ที่มารับบริการในสถานบริการมากขึ้น โดยเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดการ ทำให้ผู้มารับบริการไม่ประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่า ปัญหาของระบบบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพของการให้บริการ ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้ประชาชนพึงพอใจสูงสุด ตามหลักการบริหารแนวใหม่ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการจะสะท้อนปัญหาแท้จริงของระบบบริการ และจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไข เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้รับบริการทั้งด้านความสะดวก ประหยัด และมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้มีนโยบายจัดระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ เพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย และได้รับบริการที่ดี เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการทุกคน ตลอดจนเน้นให้มีการพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการจัดระบบสาธารณสุขของภาครัฐ ให้มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (กระทรวงสาธารณสุข 2539 : 50)

งานบริการคือหัวใจของทุกโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป ต่างมุ่งหวังว่าเมื่อไปโรงพยาบาลจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพสูงทุกครั้ง แต่เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล เป็นงานที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาก ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประกอบกับเป็นงานที่มีความเร่งรีบ รอช้าไม่ได้ จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ไม่สมบูรณ์ ความรู้สึกไม่พึงพอใจ ความเข้าใจผิด และสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆได้ง่าย ( สมชาติ โดรักษา 2541 : 70 ) และผลจากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ และความสะดวก รวดเร็ว ความไม่เข้าใจและความไม่พอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้น ทำให้เกิดกรณีร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเสื่อมลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานพยาบาลของรัฐที่มีสภาพคับแคบ แออัด ขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลไม่เป็นที่ไว้วางใจ และเชื่อมั่นของผู้ป่วย (สำนักนโยบายและแผนการสาธารณสุข สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544: 104 )

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการด้านแรกมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการที่เป็นรูปธรรมตามความคาดหวังของประชาชน รัฐบาล จึงได้เริ่มจากการมีโครงการปรับปรุงโฉมหน้าเพื่อพัฒนาบริการของโรงพยาบาลขึ้นระหว่างปี 2536-2539 และต่อมาในปี 2540 ได้พัฒนาเป็นนโยบายการพัฒนาบริการด้านหน้าในโรงพยาบาล และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องครอบคลุมโรงพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งการรณรงค์ตามโครงการได้เน้นไปที่การสร้างสัมพันธภาพ อธิษาศัยที่ดีของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในการบริการผู้ป่วย ขั้นตอนการตรวจรักษาที่สะดวกรวดเร็ว คุณภาพการรักษาที่ดี การจัดสถานที่ และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลได้สะอาด สวยงาม สะดวกและเหมาะสม มีการสนับสนุนด้านงบประมาณ ทั้งจากส่วนกลางและอนุมัติให้โรงพยาบาลชุมชนใช้เงินบำรุงได้อย่างเต็มที่ในการพัฒนาตามโครงการดังกล่าว เพื่อให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงสุด

หน่วยงานที่มีความสำคัญในการให้บริการของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยแต่ละรายจะต้องผ่านเข้ามาเพื่อจะได้รับการตรวจก่อนที่จะเข้าพักรักษาหรือหลังจากออกจากโรงพยาบาล แล้วจะต้องมาติดตามผลการรักษาพยาบาล หน่วยงานนั้นคือ แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT ) ซึ่งเป็นบริการด้านแรกของโรงพยาบาลโดยมีงานหลักคือ การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกซึ่งครอบคลุม ในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสภาพ (วิศิษฎ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปรา 2538: 113 ) ในส่วนของกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยนั้น กองการพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ คือ การอำนวยความสะดวก การต้อนรับ การคัดกรอง การจัดลำดับเข้าตรวจ การป้องกันอันตรายขณะรอตรวจ การตรวจโรคทั่วไป หรือโรคเฉพาะทาง การส่งผู้ป่วยรับบริการรักษาพยาบาลปกติและฉุกเฉินไปห้องฟล็อก ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องนิตยาทำแผล การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยบริการและญาติเกี่ยวกับการเจ็บป่วย บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยบริการทราบวิธีการปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งการส่งผู้ป่วยบริการปรึกษาหารือแผนกและส่งต่อผู้ป่วยบริการ ไปรักษาพยาบาลยังหน่วยงานอื่น(กองการพยาบาล 2530 :25 )

โรงพยาบาลเจ็ดเสมียนเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ในตำบลเจ็ดเสมียน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีจำนวนประชากรในความรับผิดชอบ ประมาณ 16,210 คน ซึ่งอยู่ในเขตตำบลเจ็ดเสมียน ตำบลบางโตนด ตำบลคอนทราย ตำบลคลองข่อย และตำบลหาดเจ้าสำราญ

ปีพ.ศ.	จำนวนครั้ง/คน	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/วัน
2545	54366/14895	149
2546	55445/14998	152
2547	62279/15321	170

ที่มา : ฝ่ายสถิติโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

จากสถิติของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน 3 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2545-2547) พบว่ามีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจเนื่องจากกระแสความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ และมีบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเช่น บริการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรเอกชนต่างๆ รวมทั้งการเพิ่มบริการด้านการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้นิคมอุตสาหกรรมราชบุรีมากที่สุด

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยนำแนวความคิดและทฤษฎีความพึงพอใจของ อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen 1975 ) มาศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน และข้อมูลจากผู้ป่วยนอกเป็นข้อมูลสำคัญ เพราะเป็นข้อมูลที่สามารถบอกถึงการเปลี่ยนแปลงของคุณภาพได้ ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลที่น่าสนใจสำหรับผู้บริหารและคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล เพื่อนำไปหาหนทาง

สร้างสรรค้บริการซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดทำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ให้สอดคล้องกับทศวรรษแห่งการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

## 2. ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี

## 3. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

นำผลการวิจัยไปปรับปรุงและพัฒนาการบริการของโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด

## 4. สมมติฐานการศึกษา

1. ปัจจัยด้านเพศ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จ.ราชบุรี
2. ปัจจัยด้านอายุ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จ.ราชบุรี
3. ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด-  
เสมียน จ.ราชบุรี
4. ปัจจัยด้านระดับการศึกษา มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด-  
เสมียน จังหวัดราชบุรี
5. ปัจจัยด้านรายได้ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัด  
ราชบุรี
6. ปัจจัยด้านสิทธิการรักษา มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน  
จังหวัดราชบุรี
7. ปัจจัยด้านประสบการณ์การรับบริการมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี
8. ลักษณะของการเจ็บป่วย มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน  
จังหวัดราชบุรี

## 5. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะผู้ที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี ระหว่าง วันที่ 1 - 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548

## 6. ขั้นตอนของการศึกษา

การศึกษาประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

- 5.1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 5.2 เก็บรวบรวมข้อมูล
- 5.3 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 5.4 การสรุปผลการศึกษา
- 5.5 การเสนอแนะ

## 7. คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**ความพึงพอใจ** หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี ตามลักษณะความพึงพอใจต่อบริการ ในด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ การประสานของการบริการ อธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ คุณภาพของบริการ และค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

**ผู้ป่วยนอก** หมายถึง ผู้รับบริการที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา สามารถให้ข้อมูลได้ เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรคทั่วไป โดยผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาเสร็จภายในวันนั้น และไม่ได้พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

**แผนกผู้ป่วยนอก** หมายถึง แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี ซึ่งบริการตรวจรักษาผู้ป่วยโดย ตรวจโรคทั่วไป มีการให้บริการในวัน เวลาราชการและเมื่อรับบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยาที่บ้านหรือปฏิบัติตามแพทย์แนะนำที่บ้านได้

**บริการ** หมายถึง การบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ทำบัตร ชักประวัติ ตรวจโรค จ่ายยา ให้คำแนะนำต่างๆ ครบทั้ง 3 แห่ง คือ ห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องจ่ายยา โดยเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่นๆที่เกี่ยวข้อง



**ห้องบัตร** หมายถึง หน่วยที่ให้บริการทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย และเก็บบันทึกประวัติการเจ็บป่วย รวมทั้งผลการทดลองต่างๆ เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยแต่ละราย

**ห้องตรวจโรค** หมายถึง หน่วยที่ให้บริการตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค รักษา

**ห้องจ่ายยา** หมายถึง ห้องที่ให้บริการเรื่องยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

**สิทธิรักษา** หมายถึง มีสิทธิในการรักษาพยาบาล เช่นสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ สิทธิประกันสังคม สิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นต้น

**ลักษณะการเจ็บป่วย** หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล เจ็ดเสมียน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี แบ่งเป็น

-โรคเฉียบพลัน หมายถึง โรคที่เกิดอาการรุนแรงต้องรักษาเร่งด่วน เช่น ไข้หวัด อุจจาระร่วง ไข้ดิ่งอักเสบ คลอด เป็นต้น

-โรคเรื้อรัง หมายถึง โรคที่รักษาหายยากใช้เวลารักษานานเกินกว่า 3 เดือน เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ โรคภูมิแพ้ เป็นต้น

-ตรวจสุขภาพ หมายถึง การมารับบริการอื่นๆที่แพทย์ไม่ได้วินิจฉัยว่าเป็นโรค ได้แก่ การฝากครรภ์ ฉีดวัคซีน ตรวจหลังคลอด ตรวจสุขภาพประจำปี

**รายใหม่ในเดือน** หมายถึง ผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นครั้งแรกในเดือนนั้น

**ไม่ได้ศึกษา** หมายถึง ผู้ที่อ่านออก เขียนได้แต่ไม่จบการศึกษาก่อนบังคับ

**ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ** หมายถึง ความรวดเร็วในขั้นตอนบริการ การมีคำชี้แจงบอกวิธีการรับบริการ รวมทั้งสามารถรับบริการได้โดยไม่ยุ่งยาก

**การประสานของบริการ** หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับบริการทางการแพทย์ได้เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วย การทำงานประสานกันของเจ้าหน้าที่ในหน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค หน่วยจ่ายยาในการให้บริการ

**อธยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ** หมายถึง การที่แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ แสดงอาการต้อนรับ มีกิจกรรมยาทที่สุภาพ เป็นกันเอง เอาใจใส่ และสนใจผู้ป่วย

**ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ** หมายถึง การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับโรค ขั้นตอนการรักษา ขนาดและวิธีการใช้ยา การปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค จากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ รวมทั้งการมีโปสเตอร์ แผ่นพับ ข้อความหรือเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการให้บริการ

**คุณภาพของบริการ** หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ละเอียด การได้รับการรักษาและยาที่มีคุณภาพ การดูแลหรือหายจากการเจ็บป่วยหลังจากการรับบริการ

**ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ** หมายถึงค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้รับบริการจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล

#### 10.กรอบแนวคิดการวิจัย



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยได้นำเสนอทฤษฎี แนวคิด และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ ตามลำดับหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการให้บริการ
2. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการให้บริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2537: 659) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ชอบ ชอบใจ พึงใจ สมใจ จุใจ

คำว่า “ความพึงพอใจ” ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “satisfaction” ซึ่งมีความหมายโดยทั่วไปว่า “ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง”

ความหมายของความพึงพอใจในบริการ สามารถจำแนกเป็น 2 ความหมาย ในความหมายที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ (consumer satisfaction) และ (job satisfaction) ของผู้ให้บริการ ดังนี้

ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามแนวคิดของนักการตลาดจะพบนิยามของความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็น 2 นัย ดังนี้

1.1.1 ความหมายที่ีัดสถานการณ์การซื้อเป็นหลัก ให้ความหมายว่า “ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังการซื้อสถานการณ์หนึ่ง”

1.1.2 ความหมายที่ยึดประสบการณ์เกี่ยวกับเครื่องหมายการค้าเป็นหลัก สำหรับความหมายที่พบได้อย่างแพร่หลาย โอลิเวอร์ (Oliver) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า “

ความพึงพอใจของผู้บริโภค หมายถึง ภาวะการแสดงผลออกที่เกิดจากการประเมินประสบการณ์การซื้อและการใช้สินค้าและบริการ” ซึ่งอาจขยายความให้ชัดเจนได้ว่า

“ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะการแสดงผลออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือดีเกินกว่าความคาดหวังของลูกค้า”

1.1 ความหมายของความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ ตามแนวคิดของนักจิตวิทยา องค์การความพึงพอใจในการทำงานจะมีผลต่อความสำเร็จของงาน

อาจกล่าวได้ว่า “ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ภาวะการแสดงผลออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์และผลตอบแทน (ได้แก่ ลักษณะงาน อัตราจ้าง โอกาสก้าวหน้า และผลประโยชน์) ที่ได้รับจากงานในระดับที่เป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลตั้งไว้”

ความพึงพอใจทั้งสองลักษณะข้างต้น มีความหมายเกี่ยวพันกับความพึงพอใจในการบริการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในสถานการณ์การบริการให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ หากองค์กรสามารถสร้างความพึงพอใจในการบริการ โดยทำให้ผู้เกี่ยวข้องกับการบริการมีความรู้สึกในทางบวก อันเป็นผลมาจากการประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับจริงในระดับที่สอดคล้องหรือมากกว่าสิ่งที่คาดหวังไว้ในสถานการณ์การบริการที่เกิดขึ้น ย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อกิจการบริการนั้น

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2540: 98) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นภาวะของความพึงพอใจหรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินประสบการณ์ของคนๆหนึ่ง สิ่งที่เขาหายไประหว่างการเสนอให้กับสิ่งที่ได้รับจะเป็นรากฐานแห่งความพอใจและไม่พอใจได้

เดวิส (David : 81) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจว่า เป็นสิ่งเกิดขึ้นกับบุคคลเมื่อต้องการความต้องการพื้นฐานทั้งร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนอง พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์เป็นความพยายามที่จะขจัดความเครียด ความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่สมดุลในร่างกายเมื่อสามารถขจัดสิ่งต่างๆ

เพาเวลล์ (Powell 1983 : 17-18) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สนุกสนาน ปราศจากความรู้สึกทุกข์ทรมาน ทั้งนี้ ไม่ได้หมายความว่าบุคคลจะได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกๆ สิ่งที่จะต้องการแต่ ความพึงพอใจนั้น จะหมายถึง ความสุขที่เกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และเกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของบุคคลและการได้รับการตอบสนอง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2539 : 6-7) ได้รวบรวมความหมายของความพึงพอใจ บริการที่สอดคล้องกับความต้องการจากนักวิชาการ ได้แก่

Simon ได้ให้ความเห็นว่า ประสิทธิภาพในการบริหารงานราชการนั้น สัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ส่วน Kyagi ให้ความเห็นว่า การให้บริการที่เป็นที่พึงพอใจแก่สมาชิกสังคมนั้นวัดได้ยาก แต่ก็ควรมีองค์ประกอบที่จะทำให้ความพึงพอใจ คือ ให้บริการเท่าเทียมกันกับสมาชิกสังคม ให้บริการที่เหมาะสม ให้บริการโดยคำนึงถึงปริมาณความมากน้อย ให้บริการที่มีความสืบเนื่องเพื่อที่ว่าบริการที่สมาชิกสังคมสามารถรับได้ทุกเมื่อที่ต้องการ การให้บริการต้องได้รับการปรับปรุงให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

Victor H. Room (1982 : 328) กล่าวว่า ทศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้ หมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ และ Room (1968 : 99) ยังกล่าวถึงความพึงพอใจในการทำงานกับทศนคติในการทำงาน ความหมายอาจใช้แทนกันได้เพราะว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความหมายคล้ายคลึงกันมากกับทศนคติที่ดีในการทำงาน ส่วนคำว่าขวัญในการทำงานนั้น Room กล่าวว่า มีความหมายที่แคบกว่าความพึงพอใจในการทำงานและทศนคติในการทำงาน

E.T.Mc Cormick and I.R. Dainel (1980 : 306) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด กับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Intensive) และพยายามหลีกเลี่ยงที่ไม่ต้องการ

โวลท์แมน (Wotman 1973 : 304) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจคือความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ(want) จากแรงจูงใจ (Motivation)

## 1.2 ความหมายของบริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2536: 577) ได้ให้ความหมายของบริการว่า หมายถึง การปฏิบัติ รับผิดชอบ ให้ความสะดวกต่างๆ

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2533: 13) กล่าวว่า บริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน ไม่อาจกำหนดความต้องการที่แน่นอนได้ เป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต ไม่อาจกำหนดปริมาณล่วงหน้าได้ เป็นงานที่ต้องตอบสนองทันที ผู้ให้บริการต้องพร้อมที่ตอบสนองตลอดเวลา และสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้คือความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก

สุจิตรา ชำนิวิทย์ภรณ์ (2533: 1-2) ได้ให้ความหมายว่า บริการหมายถึงการกระทำหรือการปฏิบัติอันแสดงออกในรูปของความสะดวก สบาย ความปลอดภัย คุณสมบัติที่สำคัญของบริการได้แก่ ผู้รับบริการมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการหลายอย่าง บริการไม่มีบริการคงคลัง ไม่สามารถจัดเก็บตลอดจนขนส่งบริการได้ บริการมีได้เหมือนกันสนิทหมดทุกอย่างหรือทุกกรณีและการกำหนดมาตรฐานบริการเป็นไปอย่างยากยิ่ง

สุขุม นวลสกุล (2538: 16-21) กล่าวว่า “คำว่าบริการน่าจะเป็นคำที่มีคุณค่าและชวนให้ภูมิใจภูมิใจ เพราะคำว่าบริการนั้นหมายถึง การทำประโยชน์ให้กับคนอื่นให้คนอื่นมีความสุข ความพอใจ ซึ่งคนที่ทำก็น่าจะมีความสุขที่ตัวเองมีคุณค่าแก่คนอื่น ฉะนั้นถ้าเราตั้งอุดมการณ์ไว้ว่า งานของเราคือการบริการแล้ละก็ งานที่เราทำจะเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการเสมอ ผู้ที่มีหัวใจบริการจริงๆนั้นต้องแสวงหาความรู้รอบตัวเพื่อจะได้ใช้ความรู้ที่นำมาให้บริการเขาได้ ความเจริญรุ่งเรืองของธุรกิจ หรือองค์กร ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ หรือสินค้าที่มีคุณภาพเลิศเท่านั้น การพัฒนาให้มีหัวใจบริการกับคนในองค์กรก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ละเลยไม่ได้ งานบริการคือการทำให้ลูกค้าพอใจ(Customer's satisfaction)” ลูกค้าทุกคนมีความแตกต่างกันไป ดังนั้นเราต้องบริการที่ดีให้เขาพอใจจึงจะเป็นงานที่มีคุณภาพ (เกียรติภูมิ วงศ์รจิต 2538: 2-3)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า บริการหมายถึงกิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการ และความพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งกิจกรรมนั้นไม่สามารถจับต้องได้

## 1.3 ลักษณะบริการ

สุจิตรา ชำนิวิทย์ภรณ์ (2533: 1-2) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะของบริการว่า “ถ้าเราอุปมาอุปไมยว่าสินค้าคือรูปธรรม บริการนั้นคือนามธรรม ด้วยสาเหตุที่ว่าบริการหมายถึง

การกระทำหรือการปฏิบัติ (Performance) อันแสดงออกในรูปของความสะอาดสบาย ความปลอดภัย เช่น การคมนาคม การสื่อสาร การประกันภัย ซึ่งแน่นอนว่าไม่มีผู้ใดสามารถจับต้องได้ ซึ่งคุณสมบัติที่สำคัญของบริการมี 2 ประการ”คือ

ก. ผู้ใช้บริการมักมีส่วนเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับการให้บริการหลายๆอย่าง เช่น โรงแรม สถานเสริมความงาม โรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการที่ให้

ข. บริการไม่มีบริการคงคลัง อันเนื่องมาจากลักษณะที่จับต้องไม่ได้ดังกล่าว

อาจมีหลายท่านคิดว่าบริการก็คือบริการ ไม่น่าจะมีอะไรแตกต่างกันเลยในการให้บริการ เพราะหัวใจของบริการคือความพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่เพียงอย่างเดียว แท้จริงแล้วหาเป็นเช่นนั้นไม่ จึงควรทำความเข้าใจใหม่ ดังนี้

1.การบริการมิได้เหมือนกันสนิทหมดทุกอย่างหรือทุกกรณี ความคล้ายคลึงกัน

เป็นการบรรยายที่ถูกต้องกว่า ความสับสนมิได้จำกัดอยู่เพียงเท่านี้ หากยังรวมถึงการจ้างงานด้วยว่า ผู้ที่ทำงานในภาคบริการล้วนแล้วแต่เป็นผู้ที่มีทักษะ มีความรู้ความสามารถสูงทั้งสิ้น

2.เนื่องจากบริการไม่สามารถจัดเก็บตลอดจนขนส่งบริการได้ จึงมีข้อจำกัดต่อขนาดของ

กิจการ กล่าวคือ ผู้ให้บริการจะสามารถให้บริการแก่ลูกค้าเฉพาะพื้นที่หรือเป็นแห่งๆไป เช่น ร้านเสริมสวย ร้านขายของชำ หรืออีกนัยหนึ่งคือ ขนาดของตลาดเป็นตัวตัดสินขนาดของกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นหรือกำลังดำเนินการอยู่ มิใช่ว่าการผลิตบริการในรูปแบบของการประหยัดต่อขนาดเป็นตัวกำหนดขนาดการให้บริการ แต่มีข้อยกเว้นสำหรับการบริการบางประเภทที่สามารถรองรับลูกค้าจากหลายๆที่ได้ในเวลาเดียวกัน เช่นบริษัทประกันภัย สำนักงานทนายความ เป็นต้น สถานที่ทำการของบริษัทเหล่านี้ จึงไม่จำเป็นต้องตั้งอยู่ใกล้ตัวลูกค้า หรืออยู่ศูนย์กลางธุรกิจเพื่อความสะดวกของลูกค้าเสมอไป

3.งานบริการเป็นตัวที่ไม่มีสินค้า ไม่มีการผลิต สิ่งที่ผู้รับบริการจะได้คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก

4 งานบริการ เป็นงานที่ต้องการตอบสนองในทันทีที่ผู้รับบริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้นผู้ให้บริการต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลา เมื่อนัดเวลาใดก็ต้องตรงตามเวลานัด

จากความหมายของบริการข้างต้น คณะผู้วิจัย สรุปได้ว่า บริการไม่ได้เหมือนกันทุกอย่าง ไม่สามารถผลิตล่วงหน้าไว้ได้ ไม่สามารถจัดเก็บหรือขนส่งได้ และบริการนั้นต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในทันที

#### 1.4 คุณลักษณะบริการทางการแพทย์

ยงยุทธ พงษ์สุภาพ (2534: 53) กล่าวว่า การบริการที่ดีนอกจากต้องอาศัยความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการแล้ว ยังต้องอาศัยระบบบริการที่มีโครงสร้างเอื้อให้เกิดบริการที่ดีด้วย ซึ่งคุณลักษณะของการให้บริการที่ดีสามารถอธิบายได้ดังนี้

1.4.1 การดูแลอย่างองค์รวม ผู้รับบริการจะไม่ถูกมองเป็นเพียงแต่คนไข้หรือผู้ใช้บริการเท่านั้น แต่จะมองไปถึงความเชื่อ ความกลัว ความกังวลใจ หรือข้อสงสัยที่เกิดขึ้น (Psychological Approach) ซึ่งรวมถึงความสามารถในการเข้าใจผู้รับบริการในเชิงสังคม เศรษฐกิจ และขนบธรรมเนียมประเพณี (Socio-cultural and Economic) อีกด้วยเพื่อประโยชน์ในการสร้างสัมพันธระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในลักษณะมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน (Mutual Understanding) ทำความเห็นให้ตรงกัน (Mutual Agreement) มีการตัดสินใจร่วมกัน (Common Decision) และนำการตัดสินใจนั้นไปประยุกต์ใช้หรือปฏิบัติ (Decision Implementing) ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self-reliance) ของคนไข้หรือผู้รับบริการ

1.4.2 การดูแลอย่างต่อเนื่อง การดูแลผู้รับบริการทั้งผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการ ควรได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มมีปัญหาลงมาจนกระทั่งปัญหานั้นสิ้นสุด หรือในทางอุดมคติ ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดระบบ เพื่อให้เกิดการติดตามได้อย่างต่อเนื่องทั้งในระดับรายบุคคล และระดับครอบครัว การจะเกิดความต่อเนื่องได้นั้น เป็นผลมาจากการให้การดูแลอย่างองค์รวม การเริ่มต้นด้วยการเข้าใจถึงสภาพจิตใจ (Empathic Approach) จะช่วยทำให้ผู้รับบริการยอมรับที่จะมาติดตามผล ถึงแม้ในการให้บริการบางอย่างอาจไม่ตอบสนองสิ่งที่คนไข้หรือผู้รับบริการต้องการ (Initial Demand) ได้ทั้งหมด การที่ยังคงมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะเข้าใจซึ่งกันและกัน (Empathic Relationship) และจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถให้บริการแบบองค์รวมได้ในที่สุด ซึ่งการดูแลอย่างองค์รวมและการดูแลอย่างต่อเนื่องนั้น มีส่วนช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน

1.4.3 การดูแลอย่างผสมผสาน ซึ่งจะประกอบด้วยการให้บริการทั้งด้านการรักษา (Curative) การป้องกัน (Preventive) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) ในทางปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคตลอดจนการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานพยาบาล สามารถดำเนินการควบคู่ไปกับการรักษาโรค ถ้าสถานบริการให้การดูแลในเรื่องการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) จะช่วยทำให้เกิดศรัทธาและความเชื่อมั่นมากขึ้น ส่งผลให้กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการให้ความรู้มีประสิทธิภาพตามมา อย่างไรก็ตามการดูแลอย่างผสมผสาน มีส่วนเชื่อมโยงกับ



การดูแลอย่างต่อเนื่อง และการดูแลอย่างองค์รวมเป็นอย่างสูง ทั้งการดูแลอย่างต่อเนื่องและการดูแลอย่างองค์รวมจะช่วยให้เกิดความชัดเจน ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการมากขึ้น ลักษณะการให้การดูแลที่เหมาะสมในขณะนั้นคืออะไร ในแง่มุมของการดูแลอย่างผสมผสานไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรค ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ หรือฟื้นฟูสภาพกับแต่ละบุคคล ครอบครัวหรือแม้แต่ทั้งชุมชน

คุณลักษณะทั้งสามประการจะส่งเสริมซึ่งกันและกัน หากขาดประการใดประการหนึ่งจะทำให้ส่วนที่เหลือขาดประสิทธิภาพในตัวเองลงไปทันที

**ผู้วิจัยสรุปความพึงพอใจว่า** หมายถึง ภาวะการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการ

## 1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen 1975: 4-11, 52-80) เป็นนักวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1970 โดยสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการทางสุขภาพจำนวน 4,966 ราย พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือ ความสะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ และในปี ค.ศ. 1971 อเดย์และแอนเดอร์เซนได้วิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ว่า ได้มีการเข้าถึงประชาชนและความพึงพอใจ 6 ประเภทได้แก่

- 1.ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น
  - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ(Office waiting time)
  - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability or care when need)
  - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ(Base of getting to care)
- 2.ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Coordination) ซึ่งแบ่งออกเป็น
  - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs at one place)
  - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งร่างกายและจิตใจ (Concern of doctors of overall health)
  - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามการรักษา (Follow – up care)

3. ความพึงพอใจต่ออหยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่การแสดงอหยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่เหมาะสม

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)

4.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาล (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและการใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนยะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket cost) ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล

มิลเลทท์ (Millett 1954:397-400) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในบริการ จะต้องมิลักษณะที่สำคัญ 5 ประการคือ

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service) หมายถึงผู้รับบริการจะได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งพรรคแบ่งพวก โดยใช้มาตรฐานการบริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely service) หมายถึงการให้บริการที่ตรงเวลา ตรงตามความต้องการ

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Amplly service) หมายถึงการให้บริการอย่างเพียงพอและเหมาะสม ดังนั้นการให้บริการที่เท่าเทียมและตรงเวลาจะไม่มีคามหมายเลยถ้าบริการที่ให้ไม่เพียงพอ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอและดูแลจนกว่าจะหาย

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive service) หมายถึงการให้บริการที่มีการปรับปรุงคุณภาพให้เกิดการพัฒนาต่อไป

อาทิตย์ อุไรรัตน์ และ อดุลย์ศักดิ์ ธีรจินดา (2527: 74) พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2533: 56) กล่าวถึงหลักการที่ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงสุดโดยการจัดบริการดังนี้

1. ดูแลต้อนรับเอาใจใส่และได้รับความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ทุกคนด้วยอหยาศัยไมตรีเป็นกันเอง และสุภาพเรียบร้อย

2. ความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถและประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาล

3. ความสะอาดสบาย บรรยากาศที่ดี ตลอดจนความสะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาล

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงกว่าบริการที่ได้รับ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นความรู้สึกในทางบวก ของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญ ดังนี้

1. ผลลัพธ์บริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นเมื่อได้บริการที่มีคุณภาพ และระดับการให้บริการตรงกับความต้องการ รวมไปถึงความเอาใจใส่ขององค์กรในการออกแบบผลลัพธ์ในรายละเอียดที่ผู้รับบริการต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการใช้หรือลักษณะที่ผู้รับบริการใช้สินค้าหรือบริการแต่ละอย่าง คุณภาพของการให้บริการเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการที่จะสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการ

2. ค่าบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการขึ้นอยู่กับราคาค่าบริการที่ผู้รับบริการยอมรับ พิจารณาว่าเหมาะสมกับคุณภาพของการบริการตามความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay) ทั้งนี้ เจตคติของผู้รับบริการของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนอาจพิจารณาว่าสินค้าหรือบริการที่มีราคาสูงเป็นสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูง ในขณะที่ผู้รับบริการบางคนจะพิจารณาราคาค่าบริการตามลักษณะความยากง่ายของการให้บริการ เป็นต้น

3. สถานที่ให้บริการ การเข้าไปใช้บริการได้สะดวกเมื่อผู้รับบริการต้องการย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ, ทำเลที่ตั้ง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

4. การแนะนำบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการทราบข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความต้องการที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

5. ผู้ที่ให้บริการ เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานและการบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารที่กำหนดนโยบายบริการโดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ให้บริการที่ตระหนักถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ จะแสดงพฤติกรรมบริการและสนองบริการที่ผู้รับบริการต้องการด้วยความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

6. สภาพแวดล้อมของการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการจัดแต่งภายใน การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน ตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้ในงานบริการ เช่น กระดาษ ซองจดหมาย เป็นต้น

7. กระบวนการการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการมีส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ประสิทธิภาพของการจัดการระบบการบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ผู้รับบริการ เช่น การนำเอาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาจัดระบบข้อมูลการสำรองห้องพัก โรงแรมหรือสายการบิน การใช้เครื่องฝากถอนเงินอัตโนมัติ เป็นต้น

ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกชอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ผันแปรไปตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่ในอีกช่วงหนึ่งเวลาหนึ่ง หากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง บุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมต่อสิ่งนั้นได้อย่างทันทีทันใด แม้ว่าจะเป็นความรู้สึกที่ตรงกันข้ามก็ตาม นอกจากนี้ ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่สามารถแสดงออกในระดับมากขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการประเมินที่ได้รับจริงกับสิ่งที่คาดหวังไว้ ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะใช้เวลาเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบความคาดหวังจากบริการต่างๆ

ความพึงพอใจในบริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ว่า ควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์บริการหนึ่ง ซึ่งระดับความพึงพอใจอาจเปลี่ยนไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ ความพึงพอใจในบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของสินค้าบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณภาพสินค้าบริการที่ได้รับมีลักษณะตรงตามที่กำหนดไว้ในแต่ละประเภทมากน้อยเพียงใด
2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าการนำเสนอบริการตามกระบวนการบริการของผู้ให้บริการ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกิริยาตอบสนองของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการทั้งในด้านความรับผิดชอบต่อการให้บริการใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

### 1.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

คุณภาพของบริการคือ ความสามารถในการสนองความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาคุณภาพของสินค้ามักจะสามารถพิจารณาตัวสินค้าว่าสนองตอบความต้องการเป็นสำคัญไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงกระบวนการผลิต แต่สำหรับคุณภาพของการบริการแล้วจะมีความแตกต่างออกไปเนื่องจากมีลักษณะสำคัญ ๆ ประการของบริการ คือ

- (1) บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้
- (2) บริการมีความหลากหลายในตัวเอง
- (3) บริการไม่อาจแบ่งแยกได้
- (4) บริการไม่อาจเก็บรักษาได้

ทำให้คุณภาพบริการที่ผูกประเมนจากทั้งกระบวนการให้บริการ (Process) และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการบริการนั้น (Outcome) แต่ผลลัพธ์นี้ขึ้นกับการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ในบางครั้งมีความสำคัญมากกว่าผลของกิจการในการประเมินคุณภาพของบริการ

ในธุรกิจการให้บริการ คุณภาพของการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ และทักษะที่จะชนะใจผู้รับบริการซึ่งสามารถทำได้ทั้งก่อนการบริการในระหว่างบริการ หรือภายหลังการบริการโดยบุคลากรทุกระดับ รวมทั้งผู้บริหารระดับสูงด้วย การบริการที่ดีเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ ศรัทธา และเป็นการสร้างภาพลักษณ์เพื่อให้ธุรกิจมีผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในอนาคต (จันทร์จิรา วงศ์ชมทอง 2543:

1) นอกจากนี้ในการสร้างความแตกต่างในธุรกิจการให้บริการคือการรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่คุณรับบริการคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการจะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปากจากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับในสิ่งที่ต้องการ (Want) เมื่อมีความต้องการ (Where) และในรูปแบบที่ต้องการ (How) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ 2539)

วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539 : 41-45) ได้กล่าวถึงคุณภาพของการบริการไว้ว่า เป็นความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า หรือระดับของความสามารถของบริการในการบำบัดความต้องการของลูกค้า และเป็นระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้รับการบริการไปแล้ว ซึ่งเราสามารถวัดคุณภาพของบริการที่ดัชนีความพึงพอใจ หรือ CSI (Customer Satisfaction Index) ของลูกค้าหลังจากได้รับบริการนั้นๆ ไปแล้ว

การควบคุมคุณภาพงานบริการนั้น มักทำให้การควบคุมกระบวนการมากกว่าการควบคุมผลผลิต เช่น การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคมะเร็งนั้น สิ่งที่ทางโรงพยาบาลจะควบคุมหรือประกันคุณภาพในการให้บริการ ไม่ใช่การกำหนดว่าคุณภาพของบาดแผลหรือรอยเย็บหลังผ่าตัดเป็นอย่างไร หรือหลังผ่าตัดจะหายขาดหรือไม่ แต่ทางโรงพยาบาลจะเอาใจใส่และควบคุมคุณภาพในเรื่อง สภาพความพร้อมของห้องผ่าตัด (ความสะอาด การฆ่าเชื้อ และอุปกรณ์ประกอบต่างๆ) สภาพร่างกายและความพร้อมของคนไข้ สภาพร่างกายและความพร้อมของแพทย์และพยาบาล ข้อ

วินิจฉัยที่ละเอียดรอบคอบของหัวหน้าคณะแพทย์ หลังจากได้ตรวจดูด้วยเอกซเรย์หรือการตรวจวิเคราะห์ทางรังสีวิทยาแล้ว ซึ่งทั้งหมดเป็นกระบวนการให้บริการทั้งสิ้น เราไม่อาจกำหนดว่าปัจจัยความพร้อมเหล่านี้ ในที่สุดหลังการผ่าตัดแล้ว คนไข้จะมีลักษณะอย่างไร และคุณภาพการผ่าตัดนั้นดีเพียงใด ดังนั้น ผู้บริหารหน่วยงานบริการที่เข้าใจดี จึงมุ่งเน้นที่การศึกษาของค้ประกอบปัจจัย และตัวแปรต่างๆ ในกระบวนการให้บริการเป็นอย่างดี แล้วมุ่งเน้นที่การควบคุมคุณภาพของกระบวนการให้บริการดังกล่าว มากกว่าการที่มุ่งกำหนดกฎเกณฑ์ว่า ผลการให้บริการใด ๆ จะมีลักษณะหรือคุณภาพที่จะรับประกันได้ในระดับใด

#### 1.4 การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการ

Millet (1954 : 111) ชี้ให้เห็นความสำคัญของการบริการ คือการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน มีลักษณะที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานว่าทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมมองของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกคิดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการ (Timely Service) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างพอเพียง (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่ต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The Right Geographical Location) ความเสมอภาค หรือการตรงเวลา จะไม่มีความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการไม่สร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuos Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การที่มีการเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

## 2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Gersn 1993 : 5-18)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญและเป็นหัวข้อในการพูดคุยกันอย่างมากมาย ทั้งในระบบการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management, Continuous Quality improvement) ทั้งนี้เนื่องจากหากผู้รับบริการไม่พึงพอใจในสินค้าหรือบริการ ก็จะหยุดการใช้บริการนั้น สิ่งที่โรงพยาบาลได้ทำไปทั้งการพัฒนาคุณภาพหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์อย่างดีก็ไม่มี ความสำคัญอีกต่อไป หากการกระทำเช่นนั้นไม่ทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการพึงพอใจ อะไรคือสิ่งที่ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งนั้นคือการรับรู้ของผู้รับบริการต่อความคาดหวังที่เขาจะพบบริการ เช่นใด หากลูกค้าซื้อของบางอย่างโดยหวังว่าจะสามารถใช้งานได้ หากพบว่าสิ่งนั้นใช้งานได้ดี ลูกค้าก็จะพึงพอใจ แต่หากสิ่งนั้นไม่สามารถใช้งานได้ก็จะทำให้ลูกค้าผิดหวังและไม่พึงพอใจ

คุณภาพและบริการที่ดีเป็นหนทางไปสู่การทำให้ลูกค้าพึงพอใจและยังคงใช้บริการที่ โรงพยาบาลอยู่ การสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ เพื่อยกระดับความพึงพอใจของลูกค้าให้สูงขึ้น ซึ่งก่อนที่จะวัดความพึงพอใจของ ลูกค้าได้นั้นต้องให้คำจำกัดความถึงความพึงพอใจของลูกค้าเสียก่อน

ความพึงพอใจของลูกค้าคืออะไร อาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจของลูกค้าคือสิ่งที่เมื่อไรก็ตามที่ความต้องการของลูกค้าได้รับการตอบสนอง ลูกค้าจะพึงพอใจ แต่การจะทราบความต้องการ ความคาดหวังของลูกค้าได้อย่างไร แน่นอนต้องใช้การถามซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด

## 3. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฤดี เนื่องผาสุข และคณะ (2537 : 34) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ แผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน ในแผนกห้องบัตร ห้องตรวจโรค และ ห้องปฐมพยาบาล โดยสำรวจกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ ระดับดีร้อยละ 80 เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ ที่อยู่ จำนวนครั้งของการมารับบริการ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง ความสะดวก การได้รับคำแนะนำ เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการอาการ เจ็บป่วย สิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาล พบว่าระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกันทางสถิติ มีเพียงรายได้ที่แตกต่างกันเท่านั้นที่พบว่าผู้ป่วยที่มีรายได้สูงมีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้ที่มี รายได้ต่ำ และอายุที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 3.57

โหมยง เหลาโชติ (2537 : 116) ได้สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระดับ คุณภาพการพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในและญาติจำนวน 200 คน พบว่าร้อยละ 69 มี

ความพึงพอใจในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรมมีความพึงพอใจสูงสุด หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงต่ำสุด อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อารมณั อินทรเจิวและวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541 : 167-172) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางรัก โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 393 คน พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อการใช้บริการของเจ้าหน้าที่พบในภาพรวมร้อยละ 68.19 พึงพอใจปานกลางในเรื่องมนุษย์สัมพันธ์ จำนวนครั้งที่มารับบริการมีผลต่อความพึงพอใจโดยผู้มารับบริการ 1-4 ครั้งในปีที่ผ่านมามีความพึงพอใจมากกว่าที่ผู้มารับบริการตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป สำหรับเพศและระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างของความพึงพอใจ

ธัญธร ชรรมภ์ ( 2542 : 74-75 ) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่พึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 69.5 พึงพอใจน้อยร้อยละ 17.2 และมีเพียงร้อยละ 13.3 ที่พึงพอใจมาก เมื่อพิจารณารายด้านและรายข้อพบว่า ผู้ประกันตนพึงพอใจมากที่สุดคือ การประสานบริการในเรื่องการประสานงานของแผนกต่างๆและพึงพอใจน้อยที่สุดด้านข้อมูลที่ได้รับในเรื่องการแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 270 คน พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 90.0 ผู้รับบริการที่ระดับการศึกษา อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

มณฑิรา ประสมทรัพย์ และคณะ (2543 : 214) ได้ศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ผู้ป่วยมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปทุมธานี ใช้แบบสำรวจความคิดเห็นกับผู้มารับบริการ ผู้ป่วยนอกจำนวน 391 ราย พบว่า 70% เป็นหญิง การศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือทำงานบ้าน หรือรับจ้าง เหตุจูงใจที่สำคัญที่สุดที่ทำให้มารับบริการที่โรงพยาบาลคือ อยู่ใกล้บ้านมากที่สุดร้อยละ 67 รองลงมาคือค่าบริการของโรงพยาบาลร้อยละ 45 ความสะดวกในการ



เดินทางร้อยละ 30 สำหรับเหตุจูงใจอื่นๆ เช่น มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง มีผู้แนะนำมา หรือมารับการรักษาประจำพบน้อยเพียงร้อยละ 5-9

เกศินี ศรีคงอยู่ (2543 : 72) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 255 คน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจสูง คิดเป็นร้อยละ 67.8 รองลงมามีความพึงพอใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.0 และพึงพอใจระดับต่ำร้อยละ 1.2 เมื่อจำแนกรายด้านและรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านการให้เกียรติในเรื่องความเอาใจใส่และสนใจของแพทย์ในการตรวจรักษา และพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านความสะดวกในเรื่องความเพียงพอของบริเวณที่รอรับบริการ

ประณีต โสภณพิศ และคณะ (2544 : 1) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินคุณภาพบริการตามความคิดเห็นของประชาชนผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโรตทรวงอก ในระยะเปลี่ยนผ่านของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ในผู้มารับบริการจำนวน 275 คน ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเก่าที่เคยมาใช้บริการ เหตุที่เลือกโรงพยาบาลนี้เพราะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รองลงมาคือ มีเครื่องมือทันสมัย คุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับดี ยกเว้นคุณภาพด้านการประสานงานอยู่ในระดับกลาง รายได้ และการรับรู้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการตามความคิดเห็นของประชาชนผู้มารับบริการ

วิภา น้อยภู และคณะ (2544 : 25-34) ศึกษาความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกระทุ่ม อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง การศึกษาระดับประถมศึกษา มีความพึงพอใจระดับสูงในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ ส่วนเรื่องความสะดวกในการรับบริการ อุปกรณ์การรักษา คุณภาพการประสานงานและข้อมูลที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง เพศ อายุ ระดับนักศึกษา และอาชีพ พบว่า มีเพียงเพศเรื่องเดียวเท่านั้นที่มีความพึงพอใจแตกต่างกัน

ลลิตา กระจ่างโพธิ์ (2546 : 50-51) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคและเป็นผู้ที่มาใช้บริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชบุรี โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 196 คน พบว่าผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการสุขภาพโดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านอรรถยาศัยความสนใจ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านคุณภาพบริการ และด้านค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก

เบญจพร พุฒคำ (2547: 111-112) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพ บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทบุรีเวช โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 438 คน พบว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ด้านที่1 ความสะดวกในการใช้บริการ, ด้านที่4การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา และด้านที่6 ความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ส่วนด้านที่ผู้มารับบริการมีความคาดหวังไม่แตกต่างจากการรับรู้ โดยมีแนวโน้มไม่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ได้แก่ ด้านที่2 อหยาศย์ไมตรี ด้านที่3 ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ, ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านที่7 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สำหรับด้านที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังไม่แตกต่างจากการรับรู้ โดยมีแนวโน้มประทับใจต่อคุณภาพบริการ ได้แก่ด้านที่8 ราคา

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการกับความพึงพอใจต่อคุณภาพ บริการทั้ง 8 ด้าน ของแผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์ดังนี้ เพศ, สถานภาพการสมรส, ระดับ การศึกษาและลักษณะการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพ บริการด้านที่4 การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่2 อหยาศย์ไมตรีรายได้ของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่3 ความเป็นธรรมของบริการ และมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

แผนกที่ผู้มารับบริการเข้ารับการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่1 ความสะดวกในการใช้บริการ

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ผู้วิจัยสนใจนำ ลักษณะบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิการรักษาและ ลักษณะการเจ็บป่วย(โรคเฉียบพลัน, โรคเรื้อรัง, ตรวจสุขภาพ) ของผู้รับบริการดังกล่าว นำมาเป็น กรอบแนวคิดประเมินความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้า-เสียมื่น จังหวัดราชบุรี ตามแนวคิดของ อดิย์และแอนเดอร์เซน 6 ด้านคือ

- 1.ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ
- 2.การประสานของบริการ
- 3.อหยาศย์และการให้เกียรติของผู้ให้บริการ
- 4.ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ
- 5.คุณภาพของบริการ
- 6.ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Design)

#### 2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการตรวจรักษาโรคที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จ.ราชบุรี โดยผ่านการรับบริการที่ห้องบัตร ห้องตรวจโรค และห้องจ่ายยา (ครบทั้ง 3 แห่ง) เป็นผู้ที่มีอายุครบ 15 ปี ในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2548 - 30 พฤศจิกายน 2548

สถิติผู้ป่วยนอกรายใหม่ในเดือนที่มารับบริการ และมีอายุ 15 ปี ขึ้นไปย้อนหลัง 4 เดือน

เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2548	จำนวน	1,181 คน	ชาย	506 คน	หญิง	675 คน
เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548	จำนวน	1,063 คน	ชาย	473 คน	หญิง	590 คน
เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2548	จำนวน	1,025 คน	ชาย	472 คน	หญิง	553 คน
เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2548	จำนวน	1,055 คน	ชาย	439 คน	หญิง	516 คน

#### 3. กลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้มารับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

- 1.เป็นผู้ป่วยนอกรายใหม่ในเดือนที่มารับบริการตรวจรักษาโรค โดยได้รับบริการครบทั้ง 3 หน่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก คือ ห้องบัตร ห้องตรวจโรค และห้องจ่ายยา
- 2.เป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง และยินดีตอบแบบสอบถาม
- 3.อายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออก เขียนได้
- 4.มารับบริการในช่วงเวลา 8.00 น.- 16.00น. ในวันราชการ

#### 4. ขนาดตัวอย่าง

ใช้เทคนิคการหาขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{15,071}{1+15,071(0.05)^2}$$

ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ = 390 ราย เพื่อความผิดพลาดและไม่ครบถ้วนของแบบสอบถาม 10% = 390+ 40 = 430 ราย

เมื่อ N = ขนาดของประชากร(จากค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยใหม่ในปี2545-2547)  
 e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง = 0.05  
 n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

#### 5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

##### 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิการรักษา ลักษณะของการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี แบ่งออกเป็น 6 ด้าน

1. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ
2. ด้านการประสานของการบริการ
3. ด้านอรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ
5. ด้านคุณภาพของบริการ
6. ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

และแบ่งเป็น 3 ห้อง ได้แก่ ห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องจ่ายยา

เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็นคำถามที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่องานบริการของโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

จังหวัดราชบุรี แต่ละด้านแยกออกเป็นรายข้อรวมทั้งหมด 45 ข้อ ในแต่ละข้อให้เลือกตอบตามระดับความพึงพอใจมากที่สุด 5 ระดับคือ

พอใจมากที่สุด= 5, พพอใจมาก= 4, พพอใจปานกลาง = 3, พพอใจน้อย = 2, น้อยที่สุด = 1  
การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎี จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง
2. วิเคราะห์เอกสารและร่าง เพื่อนำมาประยุกต์สร้างแบบสอบถาม
3. นำแบบสอบถามเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่

3.1 ศศ.ดร.ศกามาศ ไมตรีมิตร อาจารย์ที่ปรึกษา

3.2 นายแพทย์อนุสรณ์ ศรีโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

3.3 นางฤดี เนื่องผาสุข หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

ช่วยพิจารณาตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

4. ปรับปรุงแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงสมบูรณ์แล้วจัดพิมพ์ แล้วนำไปทดลองใช้(Try-out)กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลบางแพ จังหวัดราชบุรี จำนวน 50 ราย เพื่อหาความเชื่อมั่น(Reliability)ของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

6. ผลการวิเคราะห์หาความเที่ยงของข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 50 ชุด พบว่าแบบสอบถามในส่วนที่ 2 ข้อคำถามของส่วนความพึงพอใจในภาพรวมของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน มีความเที่ยงในระดับ .90 ข้อคำถามความพึงพอใจต่อห้องบัตร มีความเที่ยงระดับ .89 ข้อคำถามความพึงพอใจต่อห้องตรวจโรค มีความเที่ยงระดับ .94 ข้อคำถามความพึงพอใจต่อห้องยา มีความเที่ยงระดับ .93 จึงนำแบบสอบถามไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

## 6. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย กระทำโดยผู้วิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. จะเก็บข้อมูลในวันราชการทุกวัน ตั้งแต่ 8.00น- 16.00น.
2. ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systemic random sampling) โดยทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้รับบริการทุก 5 คน ที่มาใช้บริการระหว่างเวลา 08.00-16.00 น.ในวันราชการ ตั้งแต่ วันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2548 ซึ่งการเลือกตัวอย่างนี้ เลือกผู้มารับบริการรายใหม่ในเดือน จนได้ครบ 430 ราย ใช้เวลา 1 เดือน

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว นำแบบสอบถามมาดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ
2. ลงรหัสแบบสอบถาม
3. ลงรหัสข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 8. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) ศึกษาลักษณะการกระจายของข้อมูลได้แก่ ที่อยู่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิการรักษา ลักษณะของการเจ็บป่วย ด้วยค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

วิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ จำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลักษณะของบุคคล, ลักษณะการเจ็บป่วย กับตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจต่อบริการ 6 ด้าน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้มารับบริการ ระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2548 จำนวนทั้งสิ้น 430 ราย ได้แบบสอบถามจำนวน 428 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.53 อีก 2 แบบสอบถามไม่สมบูรณ์จึงตัดออก ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอ 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ลักษณะบุคคลและลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

**ส่วนที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะของการเจ็บป่วยและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

**ส่วนที่ 1** ลักษณะบุคคลและลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเจ้าศรเสมียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นชายและหญิงในสัดส่วน 1:1.5 กลุ่มอายุที่มีมากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี ที่มีมารองลงมาตามลำดับคือกลุ่มอายุ 20-29 ปี ,40-49 ปี กลุ่มอายุที่มีน้อยที่สุดคือ 15-19 ปี, 60 ปีขึ้นไปและ 50-59 ปี ซึ่งมีใกล้เคียงกัน

กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 70 สมรสแล้ว ที่ยังเป็นโสดมีประมาณร้อยละ 20 ที่เหลือ คือกลุ่มที่เป็น หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ มีรวมกันไม่มากนักคือประมาณร้อยละ 10

ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าศรเสมียน

จำแนกตามลักษณะบุคคล

ตัวแปร	n	ร้อยละ
1. ด้านคุณลักษณะทั่วไป		
<b>เพศ</b>		
ชาย	173	40.4
หญิง	255	59.6
<b>อายุ</b>		
15-19 ปี	43	10.1
20-29 ปี	96	22.4
30-39 ปี	102	23.8
40-49 ปี	85	19.9
50-59 ปี	55	12.9
60 ปีขึ้นไป	47	11.0



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
- โสด	89	20.8
- สมรส	298	69.6
- หม้าย	24	5.6
- หย่า	12	2.8
- แยกกันอยู่	5	1.2

ในด้านการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 43.2) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในสัดส่วนรวมกันประมาณ 1 ใน 3 ที่เหลือนอกนั้นคือสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา,กำลังศึกษา,และศึกษาไม่จบชั้นประถมศึกษาภาคบังคับรวมกันประมาณ 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รองลงมามีรายได้ 10,001-15,000 บาทและ 15,001-20,000 บาท ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
- ไม่ได้ศึกษา	11	2.6
- ประถมศึกษา	185	43.2
- มัธยมศึกษาตอนต้น	73	17.1
- มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	69	16.1
- อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	26	6.1
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	33	7.7
- สูงกว่าปริญญาตรี	5	1.2
- กำลังศึกษา	26	6.1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละ
<b>รายได้</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	177	41.4
5,000 – 10,000 บาท	142	33.2
10,001 – 15,000 บาท	61	14.3
15,001 – 20,000 บาท	30	7.0
สูงกว่า 20,000 บาท	18	4.2

จำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิรักษาด้านประกันสังคมมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 แต่เมื่อรวมกับสิทธิบัตรทองเสียค่าธรรมเนียมนิยม 30 บาทและบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมนิยมแล้วมีสัดส่วนมากถึง 3 ใน 4 ที่เหลือ 1 ใน 4 เป็นสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจและจ่ายเงินเอง

ในด้านลักษณะการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ มากกว่าครึ่งป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน และประมาณ 1 ใน 3 ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ส่วนที่น้อยที่สุดคือด้านการตรวจสุขภาพ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละ
<b>สิทธิการรักษา</b>		
-ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	86	20.1
-ประกันสังคม	144	33.6
-บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมนิยม	62	14.5
-บัตรทองเสียค่าธรรมเนียมนิยม 30 บาท	105	24.5
-จ่ายเงินเอง	31	7.2

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละ
<b>ลักษณะของการเจ็บป่วย</b>		
-โรคเฉียบพลัน	245	57.2
-โรคเรื้อรัง	168	39.3
-ตรวจสอบสุขภาพ	15	3.5

เมื่อศึกษาระหว่างสิทธิการรักษา กับลักษณะการเจ็บป่วย พบว่าผู้รับบริการที่ใช้สิทธิการรักษาประเภทบัตรทอง ไม่เสียค่าธรรมเนียมมารับบริการด้วยโรคเรื้อรังมากที่สุดร้อยละ 62.9 ส่วนสิทธิที่เหลือคือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประกันสังคม บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม และจ่ายเงินเองมารับบริการด้วยโรคเฉียบพลันมากที่สุดคือร้อยละ 50, 69.4, 54.3, และ 74.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 2 ร้อยละของผู้รับบริการจำแนกตามสิทธิการรักษา กับลักษณะการเจ็บป่วย

สิทธิการรักษา	ลักษณะของการเจ็บป่วย			รวม
	โรคเฉียบพลัน (ร้อยละ)	โรคเรื้อรัง (ร้อยละ)	ตรวจสอบสุขภาพ (ร้อยละ)	
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	50.0	48.8	1.2	100
ประกันสังคม	69.4	25.7	4.9	100
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม 30 บาท	35.5	62.9	1.6	100
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท	54.3	41.0	4.8	100
จ่ายเงินเอง	74.2	22.6	3.2	100

**ส่วนที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะของการเจ็บป่วยและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก(คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50) ในทุกด้าน โดยมีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการมากที่สุด( $\bar{x} = 4.13$ ) รองลงมาคือความพึงพอใจด้านอรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ( $\bar{x} = 3.94$ )ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ( $\bar{x} = 3.88$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียนจำแนกตามความพึงพอใจรายด้าน โดยรวม

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	s.d.
- ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ	3.88	0.48
- การประสานของบริการ	3.80	0.17
- อรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ	3.94	0.50
- ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ	3.84	0.52
- คุณภาพของบริการ	3.85	0.52
- ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	4.13	0.63

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจแต่ละด้านจำแนกตามเพศแล้วพบว่า เพศชาย และเพศหญิงมีความพึงพอใจด้านการประสานของบริการและด้านคุณภาพของบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือเพศชายและหญิงมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจแต่ละด้านของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล เจ็ดเสมียนจำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจ	เพศ	n	$\bar{X}$	s.d	t	p-value																																																				
ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ	ชาย	173	3.90	0.49	1.26	.26																																																				
	หญิง	225	3.87	0.48			การประสานของบริการ	ชาย	173	3.92	0.69	3.81	.05	หญิง	225	3.72	0.71	อรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ	ชาย	173	3.94	0.53	2.86	.09	หญิง	225	3.93	0.49	ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ชาย	173	3.87	0.52	.17	.68	หญิง	225	3.83	0.52	คุณภาพของบริการ	ชาย	173	3.88	0.57	5.16	.02	หญิง	225	3.84	0.49	ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78	หญิง
การประสานของบริการ	ชาย	173	3.92	0.69	3.81	.05																																																				
	หญิง	225	3.72	0.71			อรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ	ชาย	173	3.94	0.53	2.86	.09	หญิง	225	3.93	0.49	ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ชาย	173	3.87	0.52	.17	.68	หญิง	225	3.83	0.52	คุณภาพของบริการ	ชาย	173	3.88	0.57	5.16	.02	หญิง	225	3.84	0.49	ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78	หญิง	225	4.13	0.64								
อรรถาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ	ชาย	173	3.94	0.53	2.86	.09																																																				
	หญิง	225	3.93	0.49			ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ชาย	173	3.87	0.52	.17	.68	หญิง	225	3.83	0.52	คุณภาพของบริการ	ชาย	173	3.88	0.57	5.16	.02	หญิง	225	3.84	0.49	ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78	หญิง	225	4.13	0.64																			
ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ชาย	173	3.87	0.52	.17	.68																																																				
	หญิง	225	3.83	0.52			คุณภาพของบริการ	ชาย	173	3.88	0.57	5.16	.02	หญิง	225	3.84	0.49	ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78	หญิง	225	4.13	0.64																														
คุณภาพของบริการ	ชาย	173	3.88	0.57	5.16	.02																																																				
	หญิง	225	3.84	0.49			ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78	หญิง	225	4.13	0.64																																									
ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	ชาย	173	4.13	0.63	.08	.78																																																				
	หญิง	225	4.13	0.64																																																						

**ส่วนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจจำแนกรายห้องบริการกับลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย มีดังนี้

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการเมื่อใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน พบว่าคุณลักษณะและลักษณะการเจ็บป่วยของประชากรมีผลต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการร้อยละ 3.8 ( $R^2 = .038$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง( $p=.01$ )ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	p-value
	b	$\beta$		
อายุ	.593	.167	2.685	.01
สถานภาพสมรส	.435	.057	.1.032	.30
ระดับการศึกษา	.153	.052	.891	.37
รายได้	2.352E-02	.005	.090	.93
สิทธิการรักษา	.100	.024	.476	.63
ประสบการณ์การรับบริการ	-2.948E-02	-.008	-.149	.88
ลักษณะการเจ็บป่วย	.290	.031	.585	.56
R =	.195	constant =34.745		
$R^2 =$	.038	F = 2.377	P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องบัตร พบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการเมื่อใช้บริการที่ห้องบัตรได้ ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการที่ห้องบัตร

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	4.355E-02	.08	1.27	.21
สถานภาพสมรส	-5.834E-02	-.05	-.89	.37
ระดับการศึกษา	3.173E-03	.01	.12	.91
รายได้	-5.900E-03	-.01	-.15	.88
สิทธิการรักษา	-4.185E-02	-.07	-1.28	.20
ประสบการณ์การรับบริการ	1.844E-02	.03	.60	.55
ลักษณะการเจ็บป่วย	-6.217E-02	-.04	-.81	.42
R = .106                      constant =3.833				
R <sup>2</sup> = .011                      F = .684                      P=.05				

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องตรวจโรคพบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการที่ห้องตรวจโรค ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการที่ห้องตรวจโรค

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	1.261E-02	.03	.39	.70
สถานภาพสมรส	-6.153E-03	-.01	-.10	.92
ระดับการศึกษา	-2.340E-02	-.06	-.93	.35
รายได้	4.175E-03	.01	.11	.91
สิทธิการรักษา	1.031E-03	.00	.03	.97
ประสบการณ์การรับบริการ	2.683E-02	.05	.93	.36
ลักษณะการเจ็บป่วย	-7.170E-02	-.05	-.99	.33
R = .091		constant =3.772		
R <sup>2</sup> = .008		F = .505	P=.05	



เมื่อวัดความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ไม่ผลต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการเมื่อใช้บริการที่ห้องจ่ายยา ดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	1.261E-02	.03	.39	.70
สถานภาพสมรส	-6.153E-03	-.01	-.10	.92
ระดับการศึกษา	-2.340E-02	-.06	-.93	.35
รายได้	4.175E-03	.01	.11	.91
สิทธิการรักษา	1.031E-03	.00	.03	.97
ประสบการณ์การ รับบริการ	2.310E-02	.05	.88	.38
ลักษณะการ เจ็บป่วย	-7.170E-02	-.05	-.99	.33
R = .091                      constant =3.772				
R <sup>2</sup> = .008                      F = .505                      P=.05				

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการของกลุ่มตัวอย่างจากแผนกผู้ป่วยนอกพบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการได้ร้อยละ 2.9 ( $R^2 = .029$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p=.01$ ) ดังตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.138	.16	2.55	.01
สถานภาพสมรส	-4.629E-02	-.03	-.45	.65
ระดับการศึกษา	5.834E-02	.08	1.39	.17
รายได้	4.384E-02	.04	.69	.49
สิทธิการรักษา	-1.122E-02	-.01	-.22	.83
ประสบการณ์การรับบริการ	3.792E-03	.00	.08	.94
ลักษณะการเจ็บป่วย	7.047E-02	.03	.58	.56
R =	.170	constant =	6.960	
$R^2 =$	.029	F =	1.777	P=.05

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องบัตร พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจการประสานของการบริการได้ ร้อยละ 1.5 ( $R^2 = .015$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p=.04$ ) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องบัตร

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	6.592E-02	.03	20.84	.04
ลักษณะการเจ็บป่วย	-3.094E-02	.07	-.44	.66
สถานภาพสมรส	-5.751E-02	.06	-.95	.34
ระดับการศึกษา	7.477E-03	.03	.03	.76
รายได้	4.572E-03	.04	.12	.90
สิทธิการรักษา	-3.141E-02	.03	-1.04	.30
ประสบการณ์การรับบริการ	-1.186E-02	-.02	-.42	.68
R = .122                      constant =3.870				
R <sup>2</sup> = .015                      F = .910                      P=.05				

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องตรวจโรคพบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการได้ร้อยละ 3.4 ( $R^2 = .034$ ) โดยปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p=.05$ ) ดังตารางที่ 11

**ตารางที่ 11** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องตรวจโรค

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	5.879E-02	.12	1.97	.05
ลักษณะการเจ็บป่วย	3.203E-02	.03	.48	.63
สถานภาพสมรส	-2.863E-02	-.03	-.50	.62
ระดับการศึกษา	-9.514E-03	-.02	-.41	.68
รายได้	6.647E-02	.10	1.89	.06
สิทธิการรักษา	-2.993E-02	-.05	-1.05	.29
ประสบการณ์การรับบริการ	-1.186E-02	-.02	-.42	.68
R = ..185                      constant = 3.871				
R <sup>2</sup> = .034                      F = 2.115                      P=.05				

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องจ่ายยา ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านการประสานของการบริการที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	4.805E-02	.10	1.63	.10
สถานภาพสมรส	-6.518E-03	-.01	-.12	.91
ระดับการศึกษา	-3.163E-02	-.08	-1.38	.17
รายได้	-1.381E-02	-.02	-3.97	.69
สิทธิการรักษา	-8.498E-03	-.02	-.30	.76
ประสบการณ์การ รับบริการ	-4.007E-03	-.01	-.15	.88
ลักษณะการ เจ็บป่วย	-9.207E-02	-.08	-1.39	.16
R = .144	constant = 3.903			
R <sup>2</sup> = .021	F = 1.275		P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการจากห้องบัตร พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติ เมื่อให้บริการที่ห้องบัตร ดังตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ห้องบัตร

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	5.049E-02	.03	.51	.61
สถานภาพสมรส	1.100E-02	.00	.06	.95
ระดับการศึกษา	-.107	-.08	-1.39	.17
รายได้	.202	.10	1.72	.09
สิทธิการรักษา	3.518E-02	.02	.37	.71
ประสบการณ์การ รับบริการ	-4.007E-03	-.01	-.15	.88
ลักษณะการ เจ็บป่วย	-.194	-.05	-.87	.39
R = .021		constant = 3.903		
R <sup>2</sup> = .021		F = 1.275	P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการจากห้องตรวจโรค พบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องตรวจโรค ดังตารางที่ 14

**ตารางที่ 14** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ต่อความพึงพอใจด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องตรวจโรค

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.160	.09	1.38	.17
สถานภาพสมรส	4.048E-02	.01	.18	.86
ระดับการศึกษา	-4.574E-02	-.03	-.51	.61
รายได้	.117	.05	.85	.39
สิทธิการรักษา	5.739E-02	.03	.52	.60
ประสบการณ์การ รับบริการ	.117	.06	1.13	.26
ลักษณะการ เจ็บป่วย	-.300	-.06	-1.15	.25
R = .137		constant = 18.917		
R <sup>2</sup> = .019		F = 1.144	P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องจ่ายยาได้ร้อยละ 4.1 ( $R^2 = .041$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงระดับการศึกษา ( $p=.05$ ) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.155	.10	1.66	.10
สถานภาพสมรส	5.517E-02	.02	.31	.76
ระดับการศึกษา	-.144	-.12	-1.98	.05
รายได้	-7.065E-02	-.04	-.64	.52
สิทธิการรักษา	-.102	-.06	-1.14	.25
ประสบการณ์การรับบริการ	3.298E-02	.02	.39	.69
ลักษณะการเจ็บป่วย	-.327	-.08	-1.56	.12
R = .201                      constant = 16.343				
R <sup>2</sup> = .041                      F = 2.537                      P= .05				



เมื่อวัดความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับของกลุ่มตัวอย่างจากห้องบัตรพบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย มีผลต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับได้ร้อยละ 1.8 ( $R^2 = .018$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p = .05$ ) ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องบัตร

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	6.221E-02	.12	1.95	.05
สถานภาพสมรส	-2.235E-02	-.02	-.37	.71
ระดับการศึกษา	1.557E-02	-.04	-.63	.53
รายได้	-3.560E-03	-.01	-.10	.93
สิทธิการรักษา	-9.510E-03	-.02	-.31	.75
ประสบการณ์การรับบริการ	-1.842E-03	-.00	-.07	.95
ลักษณะการเจ็บป่วย				
ลักษณะการ	-.131	-.10	-1.84	.07
เจ็บป่วย				
R =	.134	constant =	3.907	
R <sup>2</sup> =	.018	F =	1.100	P = .05

เมื่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องตรวจโรคพบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย มีผลต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการได้ร้อยละ 2.3 ( $R^2 = .023$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุ( $p=.01$ ) ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องตรวจโรค

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.144	.17	2.63	.01
สถานภาพสมรส	-5.522E-03	-.00	-.05	.96
ระดับการศึกษา	7.563E-03	.01	.18	.86
รายได้	-5.813E-03	-.01	-.09	.93
สิทธิการรักษา	1.966E-02	.02	.38	.71
ประสบการณ์การรับบริการ	6.912E-03	.01	.14	.89
<b>รับบริการ</b>				
ลักษณะการเจ็บป่วย	-.110	-.05	-.90	.37
<b>ค่าสถิติ</b>				
R=	.151	constant = 7.464		
$R^2 =$	.023	F = 1.403	P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องจ่ายยา ดังตารางที่ 18

**ตารางที่ 18** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	5.040E-03	.01	.18	.86
สถานภาพสมรส	5.932E-02	.06	1.13	.26
ระดับการศึกษา	-2.360E-02	-.07	-1.11	.27
รายได้	-7.826E-03	-.01	-.24	.81
สิทธิการรักษา	-4.994E-03	-.01	-.19	.85
ประสบการณ์การ รับบริการ	2.810E-02	.06	1.14	.26
ลักษณะการ เจ็บป่วย	1.930E-02	.02	.31	.76
R=	.156	constant = 3.995		
R <sup>2</sup> =	.024	F = 1.490	P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการเมื่อใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการเมื่อใช้บริการ ได้ร้อยละ 4.1 ( $R^2 = .041$ ) โดยปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจดังกล่าวคือระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง( $p=.05$ ) ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามคุณลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.155	.103	1.658	.10
สถานภาพสมรส	5.517E-02	.017	.309	.76
ระดับการศึกษา	-.144	-.115	-1.979	.05
รายได้	-7.065E-02	-.035	-.640	.52
สิทธิการรักษา	-.102	-.057	-1.140	.26
ประสบการณ์การรับบริการ	3.298E-02	.022	.394	.69
ลักษณะการเจ็บป่วย	-.327	-.083	-1.556	.12
R = .201	constant =16.343			
$R^2 = .041$	F = 2.537		P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องบัตร พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการได้ร้อยละ 4.9 ( $R^2 = .049$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p=.00$ ) และประสบการณ์การรับบริการ( $p=.05$ ) ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและความเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องบัตร

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	9.172E-02	.18	2.93	.00
สถานภาพสมรส	7.857E-02	.07	1.32	.19
ระดับการศึกษา	3.764E-02	.09	1.55	.12
รายได้	1.570E-02	.02	.43	.67
สิทธิการรักษา	2.840E-03	.01	.10	.92
ประสบการณ์การ รับบริการ	-5.502E-02	-.11	-1.96	.05
ลักษณะการ เจ็บป่วย	6.942E-02	.05	.99	.32
R = .222	constant =3.531			
$R^2 = .049$	F = 3.118		P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องตรวจโรค พบว่า ลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการได้ร้อยละ 2.6 ( $R^2 = .026$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ( $p = .05$ ) ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง ต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องตรวจโรค

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	.308	.12	1.96	.05
สถานภาพสมรส	-4.570E-02	-.01	-.15	.88
ระดับการศึกษา	-8.060E-02	-.04	-.66	.51
รายได้	2.469E-02	.01	.13	.89
สิทธิการรักษา	4.705E-02	.02	.31	.75
ประสบการณ์การ	.158	.06	1.12	.26
รับบริการ				
ลักษณะการ				
เจ็บป่วย				
R =	.162	constant =	21.784	
R <sup>2</sup> =	.026	F =	1.614	P = .05

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการเมื่อใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่าลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องจ่ายยา ดังตารางที่ 22

**ตารางที่ 22** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วยต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	6.683E-02	.08	1.34	.18
สถานภาพสมรส	-3.899E-02	-.02	-.41	.68
ระดับการศึกษา	-5.041E-02	-.08	-1.30	.20
รายได้	-1.042E-02	-.01	-.18	.86
สิทธิการรักษา	2.161E-02	.02	.45	.65
ประสบการณ์การรับบริการ	5.072E-02	.06	1.13	.26
ลักษณะการเจ็บป่วย	-7.929E-02	-.04	-.71	.48
R = .153	constant =7.996			
R <sup>2</sup> = .024	F = 1.448		P=.05	

เมื่อวัดความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างจากห้องจ่ายยา พบว่า ลักษณะบุคคล และลักษณะการเจ็บป่วยมีผลต่อความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายได้ร้อยละ 3.6 ( $R^2 = .036$ ) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจดังกล่าวมีเพียงด้านอายุ ( $p=.00$ ) ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จำแนกตามลักษณะบุคคลและลักษณะการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างต่อความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายที่ห้องจ่ายยา

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-value
	b	$\beta$		
อายุ	7.852E-02	.18	2.95	.00
สถานภาพสมรส	-5.707E-02	-.06	-1.13	.26
ระดับการศึกษา	3.779E-03	.01	.18	.86
รายได้	-5.843E-02	-.10	-1.86	.06
สิทธิการรักษา	2.664E-02	.05	1.05	.29
ประสบการณ์การ รับบริการ	9.186E-03	.02	.39	.70
ลักษณะการ เจ็บป่วย	-4.222E-02	-.04	-.71	.48
R = .190	constant = 4.046			
$R^2 = .036$	F = 2.252		P=.05	



### จากการศึกษาพบว่า

1. ปัจจัยด้านเพศ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จ.ราชบุรี (ยอมรับสมมติฐาน )
2. ปัจจัยด้านอายุ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จ.ราชบุรี (ยอมรับสมมติฐาน)
3. ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด-  
เสมียน จ.ราชบุรี ( ปฏิเสธสมมติฐาน )
4. ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด-เสมียน  
จังหวัดราชบุรี (ยอมรับสมมติฐาน)
5. ปัจจัยด้านรายได้ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน  
จังหวัดราชบุรี( ปฏิเสธสมมติฐาน )
6. ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด  
เสมียน จังหวัดราชบุรี( ปฏิเสธสมมติฐาน )
7. ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการรับบริการมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี(ยอมรับสมมติฐาน)
8. ลักษณะของการเจ็บป่วย ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ด  
เสมียน จังหวัดราชบุรี( ปฏิเสธสมมติฐาน )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก และ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี โดยศึกษาถึงลักษณะบุคคล, ลักษณะของความเจ็บป่วยและศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวกับความพึงพอใจต่อบริการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้มารับบริการที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 428 ราย ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 1-30 พฤศจิกายน 2548 ในวันและเวลาราชการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะของความเจ็บป่วย ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการของอเดย์และแอนเดอร์เซน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำมาทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha's coefficient) ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, Multiple regression analysis ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### 5.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นชายและหญิงในสัดส่วน 1:1.5 กลุ่มอายุที่มีมากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี ที่มีมากรองลงมาตามลำดับคือกลุ่มอายุ 20-29 ปี ,40-49 ปี กลุ่มอายุที่มีน้อยที่สุดคือ 15-19 ปี ,60 ปีขึ้นไปและ 50-59 ปี ซึ่งมีใกล้เคียงกัน

กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 70 สมรสแล้ว ที่ยังเป็นโสดมีประมาณร้อยละ 20 ที่เหลือคือกลุ่มที่เป็น หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ มีรวมกันไม่มากนักคือประมาณร้อยละ 10

ในด้านการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 43.2) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในสัดส่วนรวมกันประมาณ 1 ใน 3 ที่เหลือนอกนั้นคือสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ,กำลังศึกษา,และศึกษาไม่จบชั้นประถมศึกษาภาคบังคับรวมกันประมาณ 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รองลงมา มีรายได้ 10,001-15,000 บาทและ 15,001-20,000 บาท ตามลำดับ

จำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิรักษาด้านประกันสังคมมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 แต่เมื่อรวมกับสิทธิบัตรทองเสียค่าธรรมเนียม 30 บาทและบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมแล้วมีสัดส่วนมากถึง 3 ใน 4 ที่เหลือ 1 ใน 4 เป็นสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจและจ่ายเงินเอง

ในด้านลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ มากกว่าครึ่งป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน และประมาณ 1 ใน 3 ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ส่วนที่น้อยที่สุดคือด้านการตรวจสุขภาพ

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างสิทธิการรักษา กับลักษณะการเจ็บป่วย พบว่าผู้รับบริการที่ใช้สิทธิการรักษาประเภทบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมมารับบริการด้วยโรคเรื้อรังมากที่สุด ร้อยละ 62.9 ส่วนสิทธิที่เหลือคือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประกันสังคมบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม และจ่ายเงินเองมารับบริการด้วยโรคเฉียบพลันมากที่สุดคือร้อยละ 50,69.4,54.3,และ 74.2 ตามลำดับ

## 5.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการมากที่สุด (Mean 3.94) รองลงมาคือด้านความสะดวกสบาย (Mean 3.88) และด้านคุณภาพของบริการ (Mean 3.85) ส่วนที่น้อยที่สุดคือด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Mean 4.13)

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจแต่ละด้านจำแนกตามเพศแล้ว เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจด้านคุณภาพของบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือเพศชายและหญิงมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าศรัณยธร ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการมากที่สุด ร้อยละ 82.6 รองลงมาด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ร้อยละ 78.8 ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 77.6 ด้านคุณภาพของบริการ ร้อยละ 77 ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 76.8 และด้านการประสานของบริการ

ร้อยละ 76 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจมาก ในบริการที่ได้รับในแต่ละห้อง

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในห้องบัตร พบว่ามีความพึงพอใจด้านการประสานของบริการมากที่สุดและมีความพึงพอใจอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในห้องตรวจโรค พบว่ามีความพึงพอใจด้านการประสานของบริการร้อยละ 79.8 รองลงมาด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ร้อยละ 78.8 ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 78.6 ด้านคุณภาพของบริการ ร้อยละ 76 ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 74.4 ตามลำดับ

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในห้องจ่ายยา พบว่ามีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 82.8 รองลงมาด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ร้อยละ 82.8 และด้านคุณภาพของบริการ ร้อยละ 80.6 ด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ร้อยละ 78.6 ด้านการประสานของบริการร้อยละ 75 ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ร้อยละ 73.8 ตามลำดับ ส่วนระดับความพึงพอใจที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกันคือด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรด้านอายุ มีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกับความพึงพอใจ ดังนี้คือ ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีอายุมากขึ้น จะทำให้มีความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ,ด้านการประสานของการบริการและด้านคุณภาพของบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีอายุมากขึ้น จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านการประสานของการบริการ และข้อมูลที่ได้รับที่ห้องบัตรเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีอายุมากขึ้น จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านการประสานของการบริการ, ข้อมูลที่ได้รับและคุณภาพของบริการที่ห้องตรวจโรคเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีอายุมากขึ้น จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการที่ห้องจ่ายยาเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ส่วนตัวแปรด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงข้ามกับความพึงพอใจดังนี้

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีระดับการศึกษาไม่สูงมาก จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องจ่ายยาเพิ่มขึ้น

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีระดับการศึกษาไม่สูงมาก จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านคุณภาพของบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น

ส่วนตัวแปรด้านประสบการณ์การรับบริการ มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงข้ามกับความพึงพอใจดังนี้

ถ้าผู้ป่วยนอกที่มีประสบการณ์การรับบริการน้อย จะทำให้มีความพึงพอใจ ด้านคุณภาพของบริการที่ห้องบัตรเพิ่มขึ้น

### อภิปรายผล

ผู้รับบริการส่วนใหญ่พึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน อาจจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (30 เตียง) ซึ่งผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจ็ดเสมียนเป็นคนในชุมชนที่รู้จักมักคุ้นกันดี รวมทั้งโรงพยาบาลเจ็ดเสมียนเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่ผ่านการรับรองชั้นที่ 1 และเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพซึ่งทำให้การบริการเป็นไปตามมาตรฐานและเกิดความพึงพอใจในผู้ให้บริการ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคคลกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการกับความพึงพอใจ โดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ได้แก่

ฤดี เนื่องผาสุขและคณะ (2537 : 34) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ที่อยู่ จำนวนครั้งของการมารับบริการ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง ความสะดวก การได้รับคำแนะนำ เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการ อาการเจ็บป่วย สิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจแต่รายได้ที่แตกต่างกันนั้นพบว่าผู้ที่มีรายได้สูงมีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ

ประณีต โสภณพิศและคณะ (2544) พบว่า รายได้และการรับรู้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการ

วิภา น้อยภู และคณะ (2544) พบว่า มีความพึงพอใจในบริการในระดับสูงในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ ส่วนเรื่องความสะดวกในการรับบริการ อุปกรณ์การรักษา คุณภาพ การประสานงานและข้อมูลที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เพศที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน

อารมณ อิงทรเจิวและวนิดา ปรียาศักดิ์ (2541) พบว่าจำนวนครั้งที่มารับบริการมีผลต่อความพึงพอใจ โดยผู้ที่มารับบริการ 1-4 ครั้ง ในปีที่ผ่านมา มีความพึงพอใจว่าผู้ที่มารับบริการตั้งแต่ 4 ครั้ง ขึ้นไป ส่วนเพศ ระดับการศึกษา มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกัน อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เบญจพร พุฒคำ (2547:) พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 2 อธิยาศัยไมตรี รายได้ของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพด้านที่ 3 ความเป็นธรรมของบริการ และมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพบริการด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

แผนกที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพด้านที่ 1 ความสะดวกในการใช้บริการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะบุคคลของผู้รับบริการและลักษณะของการเจ็บป่วยกับความพึงพอใจในบริการทั้ง 6 ด้าน ของแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิการรักษา ประสบการณ์การรับบริการ ลักษณะเจ็บป่วย มีผลต่อความพึงพอใจต่อบริการในแต่ละด้านดังนี้

เพศของผู้รับบริการมีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพที่ได้รับ สอดคล้องกับ วิภา น้อยภู และคณะ (2544: 25-34) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เพศหญิงไม่พึงพอใจต่อบริการด้านคุณภาพที่ได้รับจากบริการ อาจเนื่องจากเพศหญิงมีความรู้สึกลัวว่าจะได้รับการบริการด้านคุณภาพจากการให้บริการ การตรวจรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์สูงกว่าเพศชาย ส่วนความพึงพอใจด้านอื่นอีก 5 ด้าน เพศมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก และไม่สอดคล้องกับเบญจพร พุฒคำ (2547 : 111-112) การวิจัยนี้พบว่าสถานภาพสมรสมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษาของผู้รับบริการมีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกัน สอดคล้องกับ อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 96-101) และไม่สอดคล้องกับ อารมณ อิงทรเจิวและวนิดา ปรียาศักดิ์ จากการวิจัยนี้พบว่าระดับการศึกษาที่ไม่ได้รับการศึกษาและผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจด้านอธิยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ และข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ในบริการแผนกผู้ป่วยนอกเมื่อแยกตามห้องบริการ ที่ห้องตรวจโรคระดับการศึกษามีความพึงพอใจแตกต่างกันในด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ด้านการประสานบริการ ด้านอธิยาศัยและการให้เกียรติของผู้

ให้บริการ ห้องจ่ายยาระดับการศึกษามีความพึงพอใจแตกต่างกัน ด้านความสะดวกที่รับจากบริการ ด้านการประสานของบริการ ด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ อาจเนื่องจากผู้ไม่ได้รับการศึกษามีความต้องการความเป็นกันเอง การให้เกียรติ การให้คำแนะนำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์สูงกว่าที่ได้รับ ส่วนผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจในบริการที่บริการคุณภาพดีและการให้เกียรติของบุคลากรในโรงพยาบาล

รายได้ของผู้รับบริการมีผลต่อความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับ ประณีต โสภณพิศและคณะ (2544 :1) ฤดี เนื่องผาสุกและคณะ (2537: 34)

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542: 96-101) และ เบญจพร พุดคำ (2547 : 111-112) แต่ไม่สอดคล้องกับ เบญญา ลวกไชสง (2541 : 67-79) และกฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์ (2542: 56-64)จากการวิจัยนี้พบว่า รายได้มีผลต่อความพึงพอใจ โดยเฉพาะห้องจ่ายยา ซึ่งมีความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ การประสานของบริการ และค่าใช้จ่ายในบริการผู้มารับบริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท และมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับอาจเนื่องจากผู้มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทมีความพึงพอใจในบริการที่เสียค่าบริการน้อยหรือไม่เสียค่าบริการช่วยผู้ที่มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาท เป็นกลุ่มที่มีรายได้สูงเมื่ออยู่ในชุมชนจึงรู้ดีกว่าการรักษาพยาบาลที่ชำระเป็นค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อย

สิทธิการรักษาของผู้มารับบริการมีผลต่อความพึงพอใจต่อบริการด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการและอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ไม่สอดคล้องกับฤดี เนื่องผาสุกและคณะ (2537: 34) และเบญญา ลวกไชสง (2541 : 67-69) จากการวิจัยนี้พบว่า ผู้รับบริการที่มารับบริการโดยมีสิทธิการรักษาบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมและบัตรทองเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท มีความพึงพอใจในด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการและด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติจากผู้ให้บริการ อาจเนื่องจากผู้รับบริการทั้งสองสิทธิ์ต้องการความสะดวก รวดเร็วจากบริการรวมทั้งอาคารสถานที่สะอาด สะดวกและการให้เกียรติของบุคลากร

ประสบการณ์การรับบริการมีผลต่อความพึงพอใจด้านคุณภาพที่ห้องตรวจโรค ไม่สอดคล้องกับฤดี เนื่องผาสุกและคณะ (2537: 34) แต่สอดคล้องกับอารมณี อินทรเจิวและ วนิดา ปรียาศักดิ์ (2541 : 167-172) จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่ผู้ที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยที่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลเจ็ดเสมียนและพึงพอใจต่อไม่พึงพอใจในคุณภาพที่ได้รับจากบริการ มีความต้องการได้รับความรู้ คำแนะนำ ปรึกษาและอุปกรณ์ อาจเนื่องจากผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ในการรักษา จากบุคลากรทางการแพทย์

ลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้รับบริการมีผลต่อความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ให้บริการที่ห้องจ่ายยา สอดคล้องกับเบญญา พุดคำ

(2547 : 107-108) การวิจัยครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการที่มารับบริการด้วยโรคเฉียบพลันไม่พึงพอใจต่อบริการด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการและอัตรยาศัยและการให้เกียรติ อาจเนื่องจากผู้รับบริการที่มารับบริการด้วยการตรวจโรคเฉียบพลันมีความต้องการความสะดวกรวดเร็วในการตรวจรักษา การให้คำปรึกษา และการให้เกียรติจากบุคลากรทางการแพทย์

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

1.ควรทำการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการของทุกหน่วยงานบริการในโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของลูกค้าภายในคือ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ทุกระดับและประเมินความพึงพอใจของลูกค้าภายนอก คือ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และนำข้อมูลที่ได้มาเสนอในภาพรวมให้ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลนำไปกำหนดนโยบายในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ โดยรวมขององค์กร

2.ควรจะต้องมีการศึกษาถึงคุณภาพบริการตามมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ควรมีเพื่อผ่านการรับรองคุณภาพ(Hospital Accreditation ) เพื่อนำมาศึกษาเป็นตัวแปรต้นหาความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



### บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. กองการพยาบาล. คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์, 2533.

เกศินี ศรีคงอยู่. “ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

กฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์. “ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันโรคผิวหนัง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 . แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.

จิตตินันท์ เศษะคุปต์. เอกสารการสอนชุดวิชา จิตวิทยาการบริการ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หนวยที่ 7-8. พิมพ์ครั้งที่ 6 : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2545.

ถดี เนื่องผาสุข และคณะ. “ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน.” รายงานการวิจัย, 2537.

ทรงทิพย์ วงศ์พันธ์. “คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2540.

ธัญธร ธรรมรักษ์. “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

นวลลักษณ์ บุญบง. “ตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

บ้งอร ผงผ่าน. “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน : กรณีศึกษา โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2541.

เบญญา ลวกไซสง. “ความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

เบญจพร พุดคำ. “ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2547.

ปิยวรรณ ประคุณคงชัย. “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ: ศึกษากรณี จังหวัดนครสวรรค์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ลลิตา กระจำงโพธิ์. “ความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพ 30 บาท รักษาทุกโรคของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา.” สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.

วิเชียร เกตุสิงห์. การแปรผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+. กรุงเทพมหานคร : ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา, 2543.

\_\_\_\_\_ คู่มือการวิจัยเชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2543.

วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปธา. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.

วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. คุณภาพในงานบริการ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บริษัทประชาชน จำกัด, 2539.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักยิตานนท์และศุภร เสรีรัตน์. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พัฒนศึกษา, 2539.

สมเจตน์ ไวยาการ. หลักการวิจัย. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2544.

สมชาติ ไตรักษา.การบริหารโรงพยาบาลยุคใหม่.เอกสารวิชาการสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาล  
ประเทศไทย ชุดที่ 7 .กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธาณสุข, 2540.

สุรพล พยอมแย้ม. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กาญจนบุรี : สำนักพิมพ์ธรรมเมธี-สหาย  
พัฒนาการพิมพ์, 2545.

สุวิมล ตีรกันันท์. การใช้สถิติในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์:แนวทางสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรง  
พิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

อนงค์ เอื้อวัฒนา. “ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ.”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

อารี เพชรสุด. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทเนติกุลการพิมพ์(2541)จำกัด  
,2537.

อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลย์ศักดิ์ ธีรจินดา. การบริหารโรงพยาบาล. นนทบุรี :  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527.

อรพินท์ ไชยพะยอม “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
ศิริราช.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธาณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอก  
บริหารสาธาณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ภาษาต่างประเทศ

Aday , Lu Ann, and R. Andersen. Ronald. Development of induces of Access to Medical Care.  
Michigan Ann Arbor : Health Administration Press, 1971.

\_\_\_\_\_. Development of Induce of Access to Medical Care. Michigan Ann Arbor : Health  
Administration Press, 1975.

Best , J.W. Research in Education. 3thed.London : N.J. Prentice-Hall,1977.

Kotler, P. Marketing Management : analysis planning implementation and control. 8thed.  
Englewood Cliffs, N.j. : Prentice-Hall, 1994.

Millet,John D. Management in Public service. New York: McGraw-Hill Book Company,1954.

Wolman,B.B. Dictionary of behavioral science. New York: Van Nostrand Reinhold, 1973.

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	A1	4.3800	.6024	50.0
2.	A2	4.2200	.7083	50.0
3.	A3	3.9600	.8320	50.0
4.	A4	3.9400	.7931	50.0
5.	A5	4.0000	.7284	50.0
6.	A6	4.2200	.6788	50.0
7.	A7	3.9200	1.0059	50.0
8.	A8	3.8800	.9613	50.0
9.	A9	3.6600	1.0224	50.0
10.	A10	3.4000	1.0102	50.0
11.	A11	3.6800	.7677	50.0
12.	A12	3.8600	.7287	50.0
13.	A13	3.9600	.6987	50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	51.0800	52.4833	7.2445	13

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	46.7000	47.0306	.6160	.8954
A2	46.8600	46.9800	.5151	.8985
A3	47.1200	45.6996	.5415	.8976
A4	47.1400	45.3065	.6133	.8944
A5	47.0800	46.1159	.5900	.8955
A6	46.8600	45.7555	.6824	.8923
A7	47.1600	43.1576	.6283	.8944
A8	47.2000	43.3469	.6488	.8930
A9	47.4200	41.3506	.7672	.8866
A10	47.6800	45.1608	.4642	.9032
A11	47.4000	45.0204	.6672	.8922
A12	47.2200	45.5629	.6495	.8932
A13	47.1200	45.6180	.6757	.8924

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 13

Alpha = .9019

**Reliability**

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	B1	3.9400	.6824	50.0
2.	B2	4.0800	.7239	50.0
3.	B3	4.1000	.7354	50.0
4.	B4	4.2800	.7010	50.0
5.	B5	4.1200	.7990	50.0
6.	B6	4.2200	.6481	50.0
7.	B7	4.0600	.8668	50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	28.8000	16.2857	4.0356	7

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
B1	24.8600	13.0208	.5684	.8898
B2	24.7200	12.0833	.7309	.8715
B3	24.7000	11.7653	.7988	.8643
B4	24.5200	12.3363	.7022	.8751
B5	24.6800	11.5690	.7504	.8688
B6	24.5800	12.7792	.6661	.8796
B7	24.7400	11.7065	.6453	.8842

## Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 7

Alpha = .8922

**Reliability**

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	C1	3.9800	.7690	50.0
2.	C2	4.1000	.7890	50.0
3.	C3	4.0800	.7516	50.0
1.	C4	4.2200	.6158	50.0
5.	C5	3.9000	.7626	50.0
6.	C6	3.8800	.6893	50.0
7.	C7	4.2000	.6999	50.0
8.	C8	4.1400	.7001	50.0
9.	C9	4.0200	.7690	50.0
10.	C10	4.0200	.6543	50.0
11.	C11	4.1000	.5803	50.0
12.	C12	3.5000	.7890	50.0
13.	C13	3.7600	.7440	50.0
14.	C14	4.0600	.6824	50.0
15.	C15	4.0800	.6007	50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	60.0400	63.2637	7.9538	15

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C1	56.0600	53.9759	.7696	.9380
C2	55.9400	54.0576	.7399	.9388
C3	55.9600	53.6718	.8197	.9367
C4	55.8200	56.2322	.7203	.9395
C5	56.1400	54.3678	.7393	.9388
C6	56.1600	56.7494	.5815	.9426
C7	55.8400	55.2800	.7201	.9393
C8	55.9000	55.2347	.7244	.9392
C9	56.0200	54.7139	.6995	.9399
C10	56.0200	56.1833	.6782	.9403
C11	55.9400	56.5065	.7359	.9394
C12	56.5400	55.8045	.5800	.9432
C13	56.2800	55.5527	.6454	.9412
C14	55.9800	54.6731	.8051	.9373
C15	55.9600	56.9780	.6534	.9410

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 15

Alpha = .9435

**Reliability**

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	D1	4.1000	.6468	50.0
2.	D2	4.1600	.6181	50.0
3.	D3	4.0600	.6197	50.0
4.	D4	4.0500	.7117	50.0
5.	D5	4.0400	.7548	50.0
6.	D6	4.3200	.5511	50.0
7.	D7	4.1800	.6606	50.0
8.	D8	4.1400	.7287	50.0
9.	D9	4.1000	.7071	50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	37.1600	23.8106	4.8796	9

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
D1	33.0600	19.4045	.6998	.9300
D2	33.0000	18.9796	.8261	.9231
D3	33.1000	19.7245	.6725	.9315
D4	33.1000	18.7449	.7398	.9279
D5	33.1200	18.5567	.7203	.9296
D6	32.8400	19.6065	.7992	.9255
D7	32.9800	18.8771	.7835	.9252
D8	33.0200	18.0200	.8501	.9208
D9	33.0600	18.7922	.7370	.9281

## Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 9

Alpha = .9345

ตาราง ก แสดงร้อยละของกลุ่ม ตัวอย่าง จำแนกตามระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบน  
มาตรฐานของระดับความคิดเห็นที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยา

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น(ร้อยละ)					$\bar{x}$	S.D.
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1	โรงพยาบาลแห่งนี้ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	41.6	49.1	9.1	0	0.2	4.32	0.65
2	ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางชัดเจน	33.6	50.5	15.2	0.5	0.2	4.17	0.71
3	ระบบระบายอากาศภายในโรงพยาบาล	31.1	47.9	19.4	1.6	0	4.08	0.75
4	ความสะดวกเป็นระเบียบของพื้นทางเดินและอาคารสถานที่	25.2	47.2	25.7	1.6	0.2	3.96	0.77
5	ความสว่างของอาคารสถานที่	32.0	47.2	19.4	1.2	0.2	4.10	0.76
6	การจัดสถานที่ในการรับบริการตามลำดับโดยไม่ต้องเดินย้อนไปมา	30.4	48.6	20.1	0.7	0.2	4.08	0.74
7	ที่พัก/เก้าอี้นั่งคอยบริการที่โรงพยาบาลจัดไว้	28.5	44.2	25.7	1.6	0	4.00	0.78
8	การบริการน้ำดื่ม	17.5	44.2	30.1	7.7	0.2	3.71	0.85
9	การจัดบริการหนังสือพิมพ์ไว้ให้ผู้ป่วยและญาติอ่าน	16.8	43.2	35.7	4.2	0	3.73	0.79
10	มีโทรทัศน์เพื่อให้ดูศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคต่างๆให้แก่ผู้ป่วยและญาติ	10.3	38.6	39.3	11.2	0.7	3.46	0.85
11	ความสะดวกของห้องน้ำ ห้องส้วม	5.8	30.4	46.7	14.5	2.6	3.22	0.86
12	ความรวดเร็วในการส่งผู้ป่วยไปรับบริการตามจุดต่างๆ เช่น ห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องตรวจเลือด ห้องเอ็กซเรย์	14.7	53.3	29.7	2.3	0	3.80	0.71
13	การให้บริการมีความสะดวก รวดเร็วขั้นตอนไม่ซับซ้อน	17.8	56.3	24.5	0.9	0.5	3.90	0.70

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น(ร้อยละ)					$\bar{x}$	S.D.
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
	<b>ห้องบัตร</b>							
1	ความรวดเร็วของการให้บริการของห้องบัตร	17.3	42.8	34.8	5.1	0	3.72	0.81
2	การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ซับซ้อน	18.7	50.0	28.7	2.6	0	3.85	0.75
3	เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ	17.8	48.6	31.3	1.9	0.5	3.81	0.76
4	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	19.4	51.2	28.0	1.2	0.2	3.88	0.73
5	เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง	18.7	48.8	30.8	1.6	0	3.85	0.73
6.	การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาดเรียบร้อย เหมาะสมกับสภาพงาน	30.6	56.8	12.4	0.2	0	4.18	0.64
7.	การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่เมื่อท่านมีปัญหาข้อใจ	15.4	52.1	29.0	3.0	0.5	3.79	0.75
	<b>ห้องตรวจโรค</b>							
1.	ความรวดเร็วของการให้บริการของห้องตรวจโรค	14.7	45.6	36.7	2.6	0.5	3.71	0.76
2.	เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ	17.5	51.4	30.1	0.7	0.2	3.85	0.71
3.	เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง	16.1	47.9	35.5	0.5	0	3.80	0.70
4.	การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาดเรียบร้อย เหมาะสมกับสภาพงาน	23.8	63.3	12.6	0.2	0	4.11	0.60
5.	การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่เมื่อท่านมีปัญหาข้อใจ	21.0	47.9	29.4	1.6	0	3.88	0.75
6.	ท่านสามารถขอรับการรักษาต่อเนื่องจากแพทย์คนเดิมตามที่ท่านต้องการได้	23.8	51.6	23.8	0.7	0	3.99	0.71

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น(ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
7.	กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์	25.0	50.5	24.1	0.2	0.2	4.00	0.72
8.	แพทย์ตั้งใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน	24.8	48.8	25.9	0.5	0	3.98	0.73
9.	ความละเอียดของแพทย์ในการตรวจร่างกายท่าน	21.0	48.4	30.1	0	0.5	3.89	0.74
10.	ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค	19.6	31.6	28.0	0.5	0.2	3.90	0.71
11.	การให้คำแนะนำในการดูแลรักษาผู้ป่วยจากแพทย์	20.8	47.4	28.7	3.0	0	3.86	0.77
12.	ความพร้อม ทักษะของอุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค	10.3	34.6	46.7	7.9	0.2	3.54	1.63
13.	ความชำนาญของพยาบาลในการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค	15.0	45.3	39.3	0.2	0.2	3.75	0.71
14.	กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล	20.8	53.7	24.1	1.4	0	3.94	0.71
15.	คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ท่านได้รับจากพยาบาล	18.9	48.4	40.4	2.1	0.2	3.84	0.76
	<b>ห้องจ่ายยา</b>							
1.	ความรวดเร็วของการให้บริการของห้องจ่ายยา	12.9	43.9	42.3	0.9	0	3.69	0.70
2.	การให้บริการมีความสะดวก รวดเร็ว ขั้นตอนไม่ซับซ้อน	14.0	47.4	37.9	0.7	0	3.75	0.70
3.	กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา	19.2	56.5	23.8	0.5	0	3.94	0.67
4.	เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ	16.4	50.0	32.2	1.4	0	3.81	0.71
5.	เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง	19.8	47.4	32.0	0.7	0	3.86	0.73

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น(ร้อยละ)					$\bar{x}$	S.D.
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
6.	การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาด เรียบร้อย เหมาะสมกับสภาพงาน	19.8	47.4	32.0	0.7	0	3.86	0.73
7.	คำอธิบายในการใช้ยาที่ท่านได้รับจากเภสัชกร	25.7	57.6	16.4	0.5	0	4.08	0.66
8.	การตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหาข้องใจ	28.5	57.0	14.0	0.5	0	4.14	0.65
9.	ท่านได้รับยาที่มีคุณภาพจากโรงพยาบาลแห่งนี้	19.4	55.4	23.6	1.6	0	3.93	0.70
10.	ค่ารักษาพยาบาลและค่ายา	27.6	58.2	14.3	0	0	4.13	0.63

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าคำตอบที่ท่านเลือก

1. อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่ท่านมารับบริการในครั้งนี้  
.....
2. เพศ  ชาย  หญิง
3. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
4. สถานภาพสมรส  
 โสด  คู่  หม้าย  
 หย่า  แยกกันอยู่
5. ท่านจบการศึกษาสูงสุด  
 ไม่ได้ศึกษา  ประถมศึกษา  
 มัธยมต้น  มัธยมปลายหรือเทียบเท่า  
 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า  ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  
 สูงกว่าปริญญาตรี  กำลังศึกษา  
 อื่นๆระบุ.....
6. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือน  
 ต่ำกว่า 5,000 บาท  5,001-10,000 บาท  
 10,001- 15,000 บาท  15,001- 20,000 บาท  
 สูงกว่า 20,000 บาท
7. ท่านใช้สิทธิประโยชน์ใดในการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้  
 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ  ประกันสังคม  
 บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม  บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท  
 จ่ายเงินเอง  อื่นๆ ระบุ.....
8. เหตุผลที่ท่านเลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลนี้  
 เดินทางสะดวก  เคยเป็นผู้ป่วยเก่าที่โรงพยาบาลแห่งนี้  
 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ  อุปกรณ์เครื่องมือการแพทย์ทันสมัย  
 ค่ารักษาไม่แพง  สถานที่สะดวกสบาย  
 ตามสิทธิการรักษา  อื่นๆระบุ.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี สงวนลิขสิทธิ์

9. ในช่วงเวลา 1 ที่ผ่านมาท่านเคยได้รับการรักษาจากแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแห่งนี้มาก่อนหรือไม่

- ไม่เคย                       1-2 ครั้ง                       3-5 ครั้ง  
 6-10 ครั้ง                       มากกว่า 10 ครั้ง

### ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอก

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ ตามความรู้สึกรของท่านที่มีต่อการรับบริการมากที่สุด

ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียว

ข้อความคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. โรงพยาบาลแห่งนี้ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ					
2. มีผู้ป่วยนอกสถานที่ไปรับบริการอย่างชัดเจน					
3. ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล					
4. ความสะดวกเป็นระเบียบของพื้นทางเดินและอาคารสถานที่					
5. ความสว่างของอาคารสถานที่					
6. การจัดสถานที่การรับบริการตามลำดับโดยไม่ต้องเดินย้อนไปมา					
7. ที่พัก/เก้าอี้นั่งคอยรับบริการที่โรงพยาบาลจัดไว้					
8. การบริการน้ำดื่ม					
9. การจัดบริการหนังสือพิมพ์ไว้ให้ผู้ป่วยและญาติอ่าน					
10. มีโทรทัศน์เพื่อให้ดูศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ					

ข้อความคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. ความสะอาดของห้องน้ำห้องส้วม					
12. ความรวดเร็วในการส่งผู้ป่วยไปรับบริการ ตามจุดต่างๆ เช่นห้องบัตร,ห้องตรวจ,ห้องยา					
13. การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ซับซ้อน					
<b>ห้องบัตร</b>					
1. ความรวดเร็วของการให้บริการของห้องบัตร					
2. การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ซับซ้อน					
3. เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ					
4. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส					
5. เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง					
6. การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาด เรียบร้อยเหมาะสมกับสภาพงาน					
7. การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่เมื่อท่านมีปัญหาข้องใจ					
<b>ห้องตรวจโรค</b>					
1. ความเร็วในการให้บริการของห้องตรวจโรค					
2. เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ					



ข้อความคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง					
4. การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาด เรียบร้อยเหมาะสมกับสภาพงาน					
5. การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่เมื่อท่านมีปัญหาข้องใจ					
6. ท่านสามารถขอรับการรักษาต่อเนื่องจากแพทย์คนเดิมตามที่ท่านต้องการได้					
7. กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์					
8. แพทย์ตั้งใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน					
9. ความละเอียดของแพทย์ในการตรวจร่างกายท่าน					
10. ความสามารถของแพทย์ในการรักษาโรค					
11. การให้คำแนะนำในการดูแลรักษาผู้ป่วยจากแพทย์					
12. ความพร้อม ทันสมัยของอุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค					
13. ความชำนาญของพยาบาลในการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษา					
14. กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล					
15. คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ท่านได้รับจากพยาบาล					

ข้อความคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ห้องจ่ายยา</b>					
1. ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องจ่ายยา					
2. การให้บริการสะดวก รวดเร็ว ชั้นตอนไม่ซับซ้อน					
3. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา					
4. เจ้าหน้าที่แสดงความกระตือรือร้นเมื่อท่านมาขอรับบริการ					
5. เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ทุกครั้ง					
6. การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ สะอาด เรียบร้อยเหมาะสมกับสภาพงาน					
7. ค่าอธิบายในการใช้ยาที่ท่านได้รับจากเภสัชกร					
8. การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่เมื่อท่านมีปัญหาข้อใจ					
9. ท่านได้รับยาที่มีคุณภาพจากโรงพยาบาลแห่งนี้					
10. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล					

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นางสาวศิริลักษณ์ มากมณี  
 ที่อยู่ 136 หมู่บ้านทิพย์นิเวศน์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง  
 จังหวัดราชบุรี 70000  
 ที่ทำงาน งานผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี  
 ตำบลหน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000

## ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2535 สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
 จากมหาวิทยาลัยมหิดล(ศิริราช)  
 พ.ศ.2537 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารสาธารณสุข (บริหารสาธารณสุข)  
 จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
 พ.ศ.2547 ศึกษาต่อระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ  
 บัณฑิตมหาวิทยาลัยศิลปากร

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ.2529-2535 พยาบาลเทคนิคประจำโรงพยาบาลราชบุรี  
 พ.ศ.2535- ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลราชบุรี