# การสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก ที่สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ

# THE SATISFACTION OF OUT-PATIENTS OF RAJ-PRACHAR-SMASAI INSTITUTE SAMUTPRAKARN PROVINCE


โดย

นางสาวสุนิตย์ ฤทธิเรือง


การศึกษาด้วยตนเองนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2547

| | |
|---|---|
| **การศึกษาด้วยตนเอง** | การสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ<br>THE SATISFACTION OF OUT-PATIENTS OF RAJ-PRACHAR-SMASAI INSTITUTE SAMUTPRAKARN PROVINCE |
| **ชื่อนักศึกษา** | นางสาวสุนิตย์ ฤทธิเรือง |
| **รหัสประจำตัว** | 464016 |
| **หลักสูตร** | บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต |
| **ปีการศึกษา** | 2547 |

---

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพรเกียรติ ได้ตรวจสอบและอนุมัติให้การศึกษาด้วยตนเองฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตเมื่อ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2458

_____คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณราย แสงวิเชียร )

**คณะกรรมการการสอบการศึกษาด้วยตนเอง**

_____อาจารย์ที่ปรึกษา

( ผู้ช่วยศาสตราอาจารย์สถาพร ปิ่นเจริญ )

_____กรรมการ

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณราย แสงวิเชียร )

_____กรรมการ

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญ ชยาวิวัฒน์กุล )

_____กรรมการ

( อาจารย์ชลิตพันธ์ บุญมีสุวรรณ )

| | |
|---|---|
| **การศึกษาด้วยตนเอง** | การสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก ที่สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ<br>The Satisfaction of Out-Patients of Raj- Prachar-Smasai Institute, Samutprakarn Province |
| **ชื่อนักศึกษา** | นางสาวสุนิตย์ ฤทธิเรือง |
| **รหัสประจำตัว** | 464016 |
| **หลักสูตร** | บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต |
| **ปีการศึกษา** | 2547 |

---

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้ตรวจสอบและอนุมัติให้การศึกษาด้วยตนเองฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต เมื่อวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2458

_____คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณราย แสงวิเชียร)

คณะกรรมการสอบการศึกษาด้วยตนเอง

_____อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สถาพร ปิ่นเจริญ)

_____กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณราย แสงวิเชียร)

_____กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญ ชยาวิวัฒน์กุล)

_____กรรมการ

(อาจารย์รุ่งฤดี รัตนวิไล)

| | |
|---|---|
| **การศึกษาด้วยตนเอง** | การสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ<br>THE SATISFACTION OF OUT-PATIENTS OF RAJ-PRACHAR-SMASAI INSTITUTE SAMUTPRAKARN PROVINCE |
| **ชื่อนักศึกษา** | นางสาวสุนิตย์ ฤทธิเรือง |
| **รหัสประจำตัว** | 464016 |
| **หลักสูตร** | บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต |
| **ปีการศึกษา** | 2547 |

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการงานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ ระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึง วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ซึ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสุ่มตัวอย่างจำนวน 362 คน และได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC สถิติที่ใช้ได้แก่ จำนวนความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T-test และ F-test

ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) มีความพึงพอใจต่องานบริการผู้ป่วยนอกของสถาบันราชประชาสมาสัยในระดับต่างๆกัน กล่าวคือ มีความพึงพอใจต่อการรักษาของแพทย์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด รองลงมาคือ การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ความสะดวกในการเข้าถึงสถานบริการ ความเป็นระเบียบ และความสะอาดของสถานที่ตามลำดับ สำหรับความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุดได้แก่ ความไม่เพียงพอของแพทย์ มีจำนวนไม่พอต่อผู้เข้ารักษาทำให้เกิดการล่าช้า ในส่วนที่เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบุคลากรของสถาบันราชประชาสมาสัยพบว่าผู้ใช้บริการพอใจต่อบริการของแพทย์มากที่สุดและพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด

จากการศึกษาที่ได้ทำให้สามารถไปใช้พิจารณาเป็นแนวทางในการปรับปรุงผู้ให้บริการของ สถาบันราชประชาสมาสัย ทั้งนี้เนื่องจากว่าแม้ว่าผู้ใช้บริการจะตอบทัศนะในทางที่ดี แต่ก็มีบริการที่ควรปรับปรุง เพื่อการบริการงานด้านนี้ของสถาบันราชประชาสมาสัยจะได้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

**กิตติกรรมประกาศ**

การศึกษาด้วยตนเองฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูง ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาพร ปิ่นเจริญ ที่ให้ความอนุเคราะห์และคำแนะนำ แนวคิดที่เป็นประโยชน์ รวมถึงการติดตาม ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอขอบ คุณ คณะกรรมการ ทุกท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณราย แสงวิเชียร อาจารย์ดร.วรสิทธ์ จักษ์เมธา อาจารย์พวงชมพู โจนส ที่ได้ให้คำแนะนำ และชี้จุดบกพร่อง ของการศึกษาด้วยตนเองนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ของข้าพเจ้า ที่คอยช่วยเหลือ และให้การสนับสนุนแก่ข้าพเจ้าเสมอมาขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาปริญญาโท รุ่น7/1ทุกคนที่คอยให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไขปัญหาช่วยหาข้อมูลและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่สามารถเอ่ยนามได้หมด จนทำการศึกษาด้วยตนเองฉบับนี้ด้วยดี

และสุดท้ายนี้ขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย และเจ้าหน้าที่อื่นๆที่เกี่ยวข้องที่คอยให้ความช่วยเหลือในการแจกแบบสอบถามให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี รวมทั้งขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาสละเวลา กรอกแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการศึกษา ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย

สุนิตย์ ฤทธิเรือง

**สารบัญ**

บทคัดย่อ (1)

กิตติกรรมประกาศ (2)

สารบัญ (3)

บทที่

**1. บทนำ**

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

1.2 มูลเหตุจูงใจในการศึกษา 2

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย 3

1.4 ขอบเขตของการวิจัย 4

1.5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ 4

1.6 ประโยชน์ที่จะได้รับ 6

**2. แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ 7

2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 11

2.3 เป้าหมายและลักษณะงานของงานผู้ป่วยนอก 13

2.4 ระบบการบริการผู้ป่วยนอก 14

2.5 สมมติฐานในการศึกษา 16

2.6 กรอบแนวคิดในการศึกษา 17

**3. ระเบียบวิธีการศึกษา**

3.1 ระเบียบวิธีการศึกษา 18

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 18

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 19

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 19

**สารบัญ (ต่อ)**

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 20

**4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม 21

**5. สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ**

5.1 อภิปรายผล 53

5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 55

บรรณานุกรม 56

ภาคผนวก 57

ประวัติผู้เขียน 61

# บทที่ 1

# บทนำ

## 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพอย่างกว้างขวาง มีการกระจายการบริการให้มีความทั่วถึงมากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก ได้จัดให้มีกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ เพื่อที่จะพยายามยกระดับสภาวะ สุขภาพและประสิทธิภาพของระบบสุขภาพให้ทัดเทียมกับประเทศอื่นๆ จึงเป็นผลให้เกิดแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 นี้ขึ้น

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็น “ระบบสุขภาพพอเพียง” ซึ่งเป็นระบบสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญทั้งในแง่ต้องร่วมสร้างสังคมเข้มแข็งมีดุลยภาพ และในแง่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ต้องมีความเข้มแข็ง และต้องมีดุลยภาพทั้ง 3 ด้าน คือ เป็นระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ มีภูมิปัญญาและการเรียนรู้ และเป็นระบบสุขภาพที่เอื้ออาทรพึ่งพาเกื้อกูลกันได้ และสามารถให้การดูแลกลุ่มด้อยโอกาสและคนจนได้ โดยกำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาระบบสุขภาพไว้ 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ข้อมูลจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544,น.41-52) โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 คือเร่งการสร้างสุขภาพเชิงรุก ยุทธศาสตร์ที่ 2 คือการสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้า ยุทธศาสตร์ที่ 3 คือปฏิรูประบบ โครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 4 คือ การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมเพื่อสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 5 คือการบริหารจัดการความรู้และภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 6 คือการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและระบบสุขภาพใหม่

สำหรับยุทธศาสตร์ที่ 3 มีการปฏิรูปโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพและเพื่อพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายหลักของการพัฒนา โดยการพัฒนาคุณภาพสถานบริการซึ่งอาศัยการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการ และมีการติดตามและการประเมินผลเพื่อตรวจสอบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา โดยอาศัยตัวชี้วัดที่สามารถวัดระดับการบรรลุเป้าหมายในภาพรวม (Overall Goal Attainment) ของระบบสุขภาพในเรื่องดัชนีการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข ในเป้าหมายของการพัฒนาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข และยังมีการกำหนดขอบเขต

การศึกษาครอบคลุมอย่างรอบด้าน 4 ปัจจัยให้คลุม 30 ประเด็น ซึ่งในเรื่องระบบสุขภาพไทยที่เน้นประเด็นการบริการสุขภาพเพื่อแนวทางสู่คุณภาพและประสิทธิภาพ และมีการกำหนดติดตามและประเมินผลแผนสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 โดยสร้างดัชนีที่วัดระดับต่างๆมีทั้งหมด 10 ประการ ซึ่งดัชนีในการพัฒนาสถานบริการนั้น สามารถวัดโดยทดสอบความพึงพอใจของผู้มารับบริการในสถานบริการทั้งนี้ด้วยเหตุผลสำคัญกว่าความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ที่ช่วยให้งานประสบผลสำเร็จโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นงานเกี่ยวกับการให้บริการจำเป็นที่ผู้บริหารจะดำเนินการให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจ เพราะ ความเจริญก้าวหน้าของงานบริการมีปัจจัยสำคัญประการแรกที่เป็นตัวบ่งชี้คือจำนวนผู้มาใช้บริการ ดังนั้นผู้บริหารที่ชาญฉลาดจึงควรอย่างยิ่งที่จะศึกษาให้ลึกซึ้งถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่างๆที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มาใช้บริการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด (สาโรช ไสยสมบัติ, 2534, น. 15)

ความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการพยาบาล มีความเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการต่อบริการพยาบาล ซึ่งหมายถึงความรู้สึกยินดี พอใจ หรือชื่นชอบของผู้รับบริการ อันเป็นผลรวมจากประสบการณ์ที่ผู้รับบริการได้รับจากการประเมิน ผลการบริการที่ตนเองได้รับจากพยาบาลและสอดคล้องกับความคาดหวังหรือความต้องการของตน และเป็นลักษณะของงานบริการพยาบาลที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้และประเมินได้ (Brone, 1992 อ้างถึงใน กนกพร คุปตานนท์, 2538, น. 16) ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นส่วนที่มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นความรู้สึกมีความสุข เมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการ ทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นความรู้สึกพอใจ หรือยินดีที่ได้รับในการให้บริการ ถ้าผู้ให้บริการได้รับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและต้องการ และถ้าสามารถสนองความต้องการนั้นได้ ก็จะเป็นการสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น การให้บริการของโรงพยาบาล นอกจากจะเน้นคุณภาพงานแล้ว ความพึงพอใจของผู้มารับบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงและเป็นดัชนีชี้วัดถึงการบริการที่มีคุณภาพ

จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจเป็นตัวชี้วัดประการหนึ่งที่ได้รับการยอมรับในการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบันนี้จำเป็นที่องค์กรด้านสาธารณสุขให้ความสนใจและให้ความสำคัญเพื่อใช้เป็นตัวประเมินคุณภาพการบริการของหน่วยงานตนเอง เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการ

## 1.2 มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

สถาบันราชประชาสมาสัย มีชื่อเดิมว่า “โรงพยาบาลพระประแดง” ตั้งอยู่ริมแม่น้ำเจ้าพระยา ที่อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ เป็นโรงพยาบาลที่พัฒนามาจากสำนักคนป่วยโรคเรื้อน พระประแดง ซึ่งก่อตั้งในปี พ.ศ. 2477 ก่อนการดำเนินโครงการควบคุมโรคเรื้อนของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพระประแดงก่อตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย เช่น การแก้ไขความพิการของตา มือ เท้า การทำศัลยกรรม รวมทั้งการให้ความรู้เพื่อป้องกันความพิการ ตลอดจนให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อนในรูปของสถานสงเคราะห์ด้วย เนื่องจากแนวโน้มของการเกิดโรคเรื้อนมีจำนวนลดลง ดังนั้นในปี 2521 โรงพยาบาลจึงได้เปิดบริการรักษาผู้ป่วยโรคทั่วไปให้แก่ประชาชนในบริเวณใกล้เคียง โดยมีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 150 คน และสามารถรับเป็นผู้ป่วยภายในโรคทั่วไป จำนวน 30 เตียง สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของโรงพยาบาลพระประแดง ที่พักอาศัยจะมีลักษณะคล้ายบ้าน เรียกว่า อาคารอายุรกรรมที่ 1-18 ซึ่งเปรียบเสมือนจัดออกเป็นตำบล โดยแต่ละตำบลหรืออายุรกรรมนี้ มีผู้ที่ทำหน้าที่คล้ายผู้ใหญ่บ้านดูแลผู้ป่วยในอาคารยุรกรรมนั้นๆ เรียกว่า หัวหน้าผู้ป่วย มีหน้าที่ในการดูแลสวัสดิการด้านต่างๆของผู้ป่วย รวมทั้งทำการค้นหาทะเบียนประวัติเมื่อผู้ป่วยเกิดการเจ็บป่วย และส่งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและแพทย์ทำการตรวจรักษาต่อไป ปัจจุบันโรงพยาบาลพระประแดง สังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันราชประชาสมาสัย เป็นสถานพยาบาลที่อยู่ในความคาดหวังของผู้มารับบริการ ที่จะได้รับการตรวจด้วยเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการรักษาโรคหลายๆระบบ และในภาวะที่ประชาชนยากจนลง ย่อมแสวงหาบริการที่ดี ราคาถูก จึงทำให้จำนวนผู้รับบริการที่สถาบันราชประชาสมาสัยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความพึงพอใจต่อบุคลากรผู้ให้บริการ ถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากบุคลากรผู้ให้บริการ เป็นผู้ที่สามารถที่จะเข้าถึงผู้ป่วยนอกโดยตรง ทั้งในด้านของการพูดคุย ซักถาม อัธยาศัยไมตรีของบุคลากรผู้ให้บริการ ที่มีต่อผู้มารับบริการ เป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการ หากผู้มารับบริการได้รับการต้อนรับที่ดีจากบุคลากรของสถานพยาบาล ผู้รับบริการก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อการมาใช้บริการ ณ สถานที่นั้นๆ ในทางกลับกัน หากผู้มารับบริการรู้สึกไม่ประทับใจในการต้อนรับของบุคลากรผู้ให้บริการ ก็จะทำให้ผู้มารับบริการมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อสถานพยาบาลนั้น และอาจเป็นผลให้ไม่ต้องการที่จะมาใช้บริการจากสถานพยาบาลนั้นอีก อีกทั้ง

ผู้ใช้บริการอาจบอกต่อกันไป (Word of Mouth) ถึงความรู้สึกพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจนั้น เป็นผลให้สถานพยาบาลนั้น ได้รับผลกระทบในแง่บวก หรือแง่ลบอีกด้วย

ผู้บริหารในระดับต่างๆของสถาบันราชประชาสมาสัย เล็งเห็นถึงความสำคัญในปัญหานี้ จึงมีการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการเพื่อให้มีมาตรฐานตามคุณภาพของโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้แนวทาง Hospital Accrediation (HA) ของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นการกำหนดเป้าหมาย, วัตถุประสงค์, พันธกิจ, วิสัยทัศน์, เครื่องชี้วัดและแผนพัฒนาคุณภาพขึ้น ทำให้มีการระดมความคิด ระดมกำลังคนของเจ้าหน้าที่ทุกคน แต่ละหน่วยงานต่างๆที่สังกัดอยู่ภายในสถาบันราชประชาสมาสัย ให้มีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพกันอย่างเต็มที่ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และผู้ให้บริการจะต้องเคารพต่อสิทธิของบุคคลโดยทำให้มีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลตลอด จนคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลตามความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ยึดหลักมนุษยธรรม โดยไม่เลือกชาติ ชั้น ลัทธิ ศาสนา หรืออุดมการณ์ในทางการเมืองด เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ได้ฟื้นฟูสมรรถภาพและสามารถดูแลตนเองให้กลับคืนสู่สภาพปกติ ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอนามัย อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับความหมายการจัด สวัสดิการสังคม และแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 9 (2545-2549) ของรัฐบาลในปัจจุบัน

ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการได้รับบริการ และปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจเป็นสิ่งสำคัญที่ควรจะศึกษา เพราะเป็นตัวที่ประเมินคุณภาพการให้บริการที่ได้รับเป็นอย่างดี สามารถจะวัดได้ว่าการบริการที่ได้รับนั้นตรงความต้องการ หรือคาดหวังของผู้รับหรือไม่ และโดยเฉพาะในแผนกผู้ป่วยนอก การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยและปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ดังนั้นผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญในการที่จะแสดงระดับความพึงพอใจว่าอยู่ระดับใด และปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อความพึงพอใจ

นักศึกษาในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่ในองค์กร จึงมีความสนใจต้องการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการมารับบริการ ว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการเข้ามารับบริการในด้านผู้ให้บริการ, ด้านระบบการบริการ, ด้านสภาพแวดล้อมในระดับใด มีปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้สวัสดิการ ประสบการณ์การใช้บริการ ความถี่ในในการใช้บริการ ระยะเวลาในการใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยในด้านต่างๆอย่างไร และมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่ผู้ป่วยต้องการในการรับบริการเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้สอดคล้องกับ

กระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (HA) และบรรลุผลตามการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนชาวไทย และแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 9 (2545-2549-) ของรัฐบาล

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ที่มีต่อบริการของหน่วยงานสถาบันราชประชาสมาสัย

2. เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก กับระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อบริการของหน่วยงานสถาบันราชประชาสมาสัย

3. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วยนอกด้านอื่นๆ และข้อเสนอแนะในด้านการให้บริการจากผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยงานของสถาบันราชประชาสมาสัย

### 1.4 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ในช่วงเวลา 08.30 – 12.00 น.

โดยจะเลือกศึกษาเฉพาะแผนกผู้ป่วยโรคผิวหนัง แผนกอายุรกรรม แผนกหู ตา คอ จมูก และแผนกสูตินรีเวช โดยเลือกตัวอย่างผู้ป่วยนอกจำนวน 362 คน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ.2548 ถึง วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

โดยศึกษาถึงความคิดเห็น และความต้องการเกี่ยวกับการแสดงบทบาท และการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โดยศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยผู้มาใช้บริการด้านผู้ให้บริการ ด้านระบบการบริการ ด้านสภาพแวดล้อมในการบริการ และความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ และความพึงพอใจในบริการด้านต่างๆ

## 1.5 คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1. ความพึงพอใจต่อบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย หมายถึง ความรู้สึกที่ดี ที่ชอบพอใจหรือประทับใจที่เกิดขึ้นเมื่อมาใช้บริการในหน่วยงานของสถาบันราชประชาสมาสัยต่อการให้บริการ 3 ด้าน ได้แก่

1.1 ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ ความกระตือรือร้นเอาใจใส่ในการให้บริการ ความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทุกคนเท่าเทียมกัน

- ความกระตือรือร้นเอาใจใส่ในการให้บริการ หมายถึง ความสนใจและตั้งใจในงานหน้าที่บริการ ความฉับไว

- ความสุภาพอ่อนโยน หมายถึง การแสดงออกต่อผู้ใช้บริการด้วยวาจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสไม่บึ้งตึง

- การให้บริการแก่ทุกคนเท่าเทียมกัน หมายถึง การให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาคเหมือนกันทุกคน ไม่ลำเอียง หรือเห็นแก่พวกพ้อง

1.2 ระบบการให้บริการ ได้แก่ ความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ การบริการที่เพียงพอทั่วถึงความปลอดภัยในการรับการรักษาพยาบาล มีอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการดูแลรักษา มีป้ายบอกขั้นตอนการรับบริการ การให้ข้อมูลชี้แจงที่ถูกต้อง

- ความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ หมายถึง ความยากง่ายและความสะดวกเมื่อมาติดต่อรับบริการ เงื่อนไขการใช้สิทธิการรับการรักษาพยาบาล

- การบริการที่เพียงพอทั่วถึง หมายถึง ปริมาณการบริการที่ให้ความครอบคลุมเพียงพอกับจำนวนผู้มารับบริการ

- ความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการรักษาพยาบาลจากแพทย์พยาบาล รวมถึงคุณภาพยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล

- อุปกรณ์ที่ทันสมัย หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการต่อเครื่องมือในการรักษาพยาบาล ว่ามีความพร้อมในการรักษา มีจำนวนพอเพียงกับความต้องการการช่วยเหลือ

- มีป้ายบอกขั้นตอนการบริการ หมายถึง มีเอกสารแสดงขั้นตอนการให้บริการ และข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับบริการที่ให้

- การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการเจ็บป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การปฏิบัติของผู้รับบริการตั้งแต่การรับบริการจนสิ้นสุดการรับบริการ เช่น

แนะนำการติดต่อเรื่องใช้สิทธิ 30 บาท การแนะนำชี้แจงการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยา การแนะนำเรื่องติดต่อขอรับศพและเอกสารต่างๆ

1.3 ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ที่พักของญาติขณะรอเยี่ยมผู้ป่วย ที่จอดรถของโรงพยาบาลที่จัดให้ ความสะอาดเรียบร้อยของการจัดสถานที่

- ที่พักของผู้ป่วยนอกขณะรอตรวจ หมายถึง สถานที่นั่งรอตรวจมีความเพียงพอ ทั่วถึง สะอาด ปลอดภัย มีป้ายบอกชัดเจน

- ที่จอดรถโรงพยาบาล หมายถึง สถานที่จอดรถมีความเพียงพอทั่วถึง สะอาด ปลอดภัย มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

- ความสะอาดเรียบร้อยของการจัดสถานที่ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการเกี่ยวกับแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ว่าสะอาดเรียบร้อย มีความเป็นสัดส่วน

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ หมายถึง องค์ประกอบที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกดี ชอบ พอใจ หรือประทับใจเมื่อมาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่

2.1 อายุ

2.2 เพศ

2.3 ระดับการศึกษา

2.4 สถานภาพสมรส

2.5 อาชีพ

2.6 รายได้

2.7 ศาสนา

2.8 ระยะเวลาในการใช้บริการ

2.9 ความถี่ในการใช้บริการ

2.10 สิทธิพิเศษในการรับการรักษา

3. ผู้มารับบริการมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการ หรือ ผู้ป่วยที่เคยมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย

4. ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆที่ปฏิบัติหน้าที่ในงานบริการบัตร งานตรวจโรค งานห้องปฏิบัติการ งานห้องการเงิน และงานห้องจ่ายยา

5. แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปทุกชนิด ผู้ป่วยหรือประชาชนที่มาใช้บริการ สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

6. ความเสมอภาคในการได้รับบริการ หมายถึง การให้บริการต่อประชาชนผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน

7. ระยะเวลาในการใช้บริการ หมายถึง จำนวนเวลาในการใช้บริการรักษาพยาบาล นับตั้งแต่เริ่มทำบัตร ซักประวัติ ตรวจรักษา จ่ายค่ารักษา และรับยา

**1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าได้รับ**

1. ได้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานด้านสวัสดิการสังคมด้านสาธารณสุขของแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ให้บริการ ด้านระบบบริการ ด้านสภาพแวดล้อม

2. ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย

3. ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ให้มีประสิทธิภาพขึ้นนำสู่โรงพยาบาลคุณภาพ

4. ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นพื้นฐานการวิจัยในเรื่องอื่นๆ ต่อไป

# บทที่ 2

# แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ได้มีการใช้คำว่า “ขวัญ” (Morale) “ทัศนคติ” (Attitude) และความพึงพอใจ (satisfaction) แทนกันเสมอซึ่งทำให้เกิดความสับสนในบางครั้ง แต่โดยเท็จจริงแล้ว ทั้ง 3 คำมีความหมายต่างกันตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ดังนี้

ขวัญ หมายถึง สิ่งที่ไม่มีตัวตน นิยามกันว่ามีอยู่ประจำชีวิตของคนตั้งแต่เกิดมา ซึ่งเชื่อกันว่า ถ้าขวัญ อยู่กับตัวก็เป็นศิริมงคล เป็นสุขสบาย จิตใจมั่นคง

ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็น

ความพึงพอใจ หมายถึง อาการที่พอใจ การที่ชอบใจ หรือเรื่องที่ชอบใจ

ดังนั้น ในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจตามลำดับ คือ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นความรู้สึกที่รับรู้ด้วยจิตใจ อาจแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมต่างๆให้บุคคลรอบข้างได้รับรู้ การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจจึงมักมีผู้ที่พยายามจะอธิบายมโนทัศน์หรือความหมายของความพึงพอใจไว้ในแง่ต่างๆ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ทำการศึกษา เช่น ในแง่ทัศนคติ แรงจูงใจ ความคาดหวัง ซึ่งรวบรวมไว้ดังนี้

เพาเวลล์ (Powel, 1983 : 17-18) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขสนุกสนาน ปราศจากความรู้สึกเป็นทุกข์ ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า บุคคลจะต้องได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกสิ่งที่ต้องการ แต่ความพึงพอใจนั้นหมายถึง ความสุขที่เกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และเกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของบุคคลกับการได้รับการตอบสนอง

สำหรับความพึงพอใจของผู้ป่วยนั้น แมนเกลล์ดอร์ฟ (Mangeldorft, 1979 : 86) ได้กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยถือได้ว่า เป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งที่ใช้สำหรับวัดคุณภาพของการให้บริการพยาบาล

ลินเดอร์ เพจซ์ (Lender – plez, 1982 : 578) ได้ให้ข้อคิดกับความพึงพอใจของผู้ป่วยว่า หมายถึง การที่แต่ละบุคคลมีการประเมินการดูแลสุขภาพอนามัยด้านต่างๆไปในทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับฟาริดา อิบราฮิม (2530 : 29) กล่าวว่า การวัดคุณภาพการพยาบาลจะวัดได้โดยตรงจากผู้รับบริการ ถ้า

เป้าหมายของการมารับบริการตรงกับเป้าหมายของการให้บริการพยาบาล ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งชี้วัดคุณภาพการพยาบาลอย่างหนึ่ง

เชลลี (Shelley, 1975, pp.252-278) กล่าวถึงความพึงพอใจว่า คือทฤษฎีว่าด้วยความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกทางบวก และความรู้สึกทางลบ ซึ่งความรู้สึกทุกชนิดของมนุษย์จะติดอยู่สองแบบนี้ ความรู้สึกทางบวก คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้มีความสุข ส่วนความรู้สึกทางลบ คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความรู้สึกสองแบบนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน ระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึก ทั้งสองเรียกว่า ระบบความพึงพอใจ ซึ่งความพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความพอใจของมนุษย์ได้แก่ ทรัพยากร (Resource) หรือ สิ่งเร้า (Stimuli) การวิเคราะห์ระบบความพึงพอใจ คือ การศึกษาทรัพยากรหรือสิ่งเร้า แบบใดที่ต้องการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจแก่มนุษย์

ลินเดอร์ เพลซ (Pelz,1982, p.58) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง การที่บุคคลแต่ละคนมีการประเมินผลการดูแลสุขภาพอนามัยด้านต่างๆไปในทางบวก นอกจากนั้น แมงเกิลสดอฟ (Mangelsdorff, 1979, p. 86) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการถือได้ว่าเป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งที่ใช้สำหรับวัดคุณภาพของการให้บริการพยาบาล ดังนั้น อาจกล่าวได้โดยสรุปว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่ได้รับการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้านต่างๆ จนกระทั่งคลายความเครียดลงหรือหมดไป ซึ่งถือว่าเป็นตัวชี้วัดที่ดีอย่างหนึ่งสำหรับการใช้วัด คุณภาพของการให้บริการ

อเดย์ และ แอนเดอสัน (Aday and Andesson, 1975, pp.52-80) ได้ชี้ถึงพื้นฐาน 6 ประการเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาล ความรู้และความรู้สึกที่ผู้รับบริการไดรับจากการบริการ เป็นสิ่งที่จะช่วยประเมินว่าได้เข้าถึงประชาชน ได้แบ่งความพึงพอใจออกได้ 6 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Co-ordination)
3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy)
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Medical information)
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ (Quality of Care)
6. ความพึงพอใจต่อการใช้จ่าย (Out of pocket Cost)

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2537ม น. 150-152) ได้เสนอปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการบริการ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรด้านระบบบริการ
2. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ
3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

โดยที่ความพึงพอใจเกิดจากตัวแปรทั้งสามมีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงภาพรวมและก่อรูปเป็นความรู้สึกสะท้อนออกมา

แลนดี้ และทรัมโบ (Landy and Trumbo) ได้จัดกลุ่มแนวคิดที่เกี่ยวกับ ความพึงพอใจในรูปแบบของแรงจูงใจไว้เป็น 4 กลุ่ม ตามที่ได้มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

1. กลุ่มทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow) ซึ่งได้สรุปไว้ว่า ทุกคนพยายามสนองความต้องการพื้นฐานของตน 5 ลำดับ คือ

1.1 ความต้องการทางสุขภาพอนามัย
1.2 ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง
1.3 ความต้องการทางสังคม
1.4 ความต้องการนับถือตนเอง
1.5 ความต้องการที่จะได้เป็นของตนเอง

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับความหวัง ซึ่งกล่าวถึงกระบวนความคิดของมนุษย์ เกี่ยวกับความหวังและการรับรู้ ซึ่งงานวิจัยของ (Vroom) เรียกว่า VIE กล่าวคือ จะคาดหวังได้มากน้อยเพียงใด ที่การกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์หนึ่ง และผลลัพธ์นั้น เป็นสิ่งที่บุคคลเห็นว่ามีคุณค่า หรือเป็นที่ต้องการหรือไม่

3. แนวคิดเกี่ยวกับการให้รางวัล ซึ่งประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ของสกินเนอร์ (Skinner) มาใช้กับการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการของฮิลล่อน และอซิน (Ayllon and Azin) พบว่า เมื่อมีรางวัลให้หลังจากการปฏิบัติงานมักจะได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ กล่าวได้ว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างการให้รางวัลกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

4. ทฤษฎีความสมดุลย์ แนวคิดที่สำคัญ ได้แก่ แนวคิดของอดัมและพอร์ทชาร์ด (Adams and Pritchard) ซึ่งแสดงแนวคิดของ อิไควตี้ (Equity) ว่ามนุษย์โดยทั่วไปในสถานการณ์หนึ่ง และผลตอบแทนที่เขาจะได้รับในสถานการณ์นั้นๆ

อเดย์และแอนเดอร์สัน (Aday and Anderson) อ้างใน วิภา ดุรงค์พิศิษฎ์กุล, 2525 : 13-15) ได้ชี้ให้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ 6 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น

1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)

1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)

1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งแบ่งออกเป็น

2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needsmet at one place) คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย

2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctors for overall health)

2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow – up Care)

3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) แบ่งเป็น

4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment)

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วย ที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out – of pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

เพนชานสกีร์และโทมัส (Penchansky and Thomas, 1981 : 127-140) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกออกเป็น 5 ประเภทด้วยกัน คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Acessibility) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommendation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่า ให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก

4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

เมื่อพิจารณาโดยสรุปจะพบว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเหล่านี้ ช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของความพึงพอใจได้ดีกว่า เมื่อคนได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ เขาก็จะมีความพอใจ แต่หากเขาไม่ได้ในสิ่งที่เขาพอใจก็จะเกิดความไม่พอใจ การศึกษาในเชิงวิจัย กระทำได้โดยการสร้างแบบสอบถามเรื่องความต้องการของมนุษย์และได้รับสิ่งตอบสนองในสิ่งเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

สำหรับความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการประเมินบริการของโรงพยาบาลนั้น ได้มีการค้นคว้าไว้ดังนี้

แมกไนท์ (MC.Knight) ได้พูดถึงพฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกมานั้น มีความหมายต่อผู้ป่วยและญาติ ไม่ว่าจะเป็นท่าทาง สีหน้า และน้ำเสียง หรือความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ จะเป็นผลสะท้อนให้ผู้ป่วยหรือญาติ มีความเข้าใจแตกต่างกันออกไป

เบนชานสกีและโทมัส (Penchansky and Thomas) ได้ให้แนวคิดเดียวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกเป็น 5 ประเภทด้วยกัน คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งการเดินทาง

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่า ให้ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก

4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการหรือมีประกันสุขภาพ

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ ซึ่งในที่นี้รวมถึง การยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

**ลักษณะของทัศนคติ**

จากความหมายต่างทัศนะของนักวิชาการ พอสรุปได้ว่า ทัศนคติควรมีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ทัศนคติเป็นสภาวะก่อนที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบ (Predisposition to respond) ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ หรือจะเรียกว่า เป็นภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง

2. ทัศนคติ จะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistant over time) แต่มิได้หมายความว่า จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง

3. ทัศนคติ เป็นตัวแปรที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรู้สึกนึกคิด ไม่ว่าจะเป็นในรูปของการแสดงออกโดยวาจา หรือการแสดงออกโดยความรู้สึก ตลอดจนการที่จะต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4. ทัศนคติ มีคุณสมบัติของแรงจูงใจ ในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินและเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งหมายความต่อไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย

## ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศไทยมีการศึกษาเรื่องความพึงพอใจไว้พอสมควร ดังนี้

อัมพร เจริญชัย (2521 : 72-75)ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาล จ.ขอนแก่น จำนวน 206 ราย ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยใน พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลในระดับสูงและต่ำในจำนวนเกือบเท่ากัน แต่เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล ประเภทของผู้ป่วย ประสบการณ์ที่อยู่ในโรงพยาบาล และลักษณะของโรค พบว่า ระดับความพึงพอใจมีมากน้อยแตกต่างกันตามปัจจัยดังกล่าว เช่นเดียวกับ การศึกษาของ วิภา ดุรงค์พิศิษฎ์กุล (2525 : 113-116) ที่ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อ การบริการของโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 300 รายเป็นผู้ป่วยใหม่ ศึกษาใน 3 หน่วยงานคือ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค และหน่วยห้องยา พบว่า ความสะดวกของการบริการมีผลกระทบต่อความพึงพอใจมาก ผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับการรอคอยในหน่วยเวชระเบียนมากกว่าหน่วยอื่นๆ นอกจากนี้ ปัจจัยต่างๆ เช่น เพศ อายุ การศึกษา การใช้เวลารอคอย มีผลมากกว่าปัจจัยอื่นๆ

วรรณา สุทธิธรรม และคณะ (2534) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาคร เมื่อปี พ.ศ. 2534 ซึ่งมาใช้บริการที่หน่วยประชาสัมพันธ์ หน่วยห้องบัตร หน่วยตรวจโรค และหน่วยจ่ายยาของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยศึกษาจากผู้ป่วยนอก

จำนวน 300 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านความ
พึงพอใจในการมารับบริการ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการบริการแผนกผู้ป่วยนอก ได้ผลวิเคราะห์โดยสรุป คือความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาคร อยู่ในระดับปานกลาง และจากการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการของหน่วยงานต่าง ๆ พบว่า ผู้ป่วยนอกมีความพอใจต่อหน่วยงานประชาสัมพันธ์สูงสุด และต่อหน่วยจ่ายยาน้อยที่สุด ความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ยังขึ้นอยู่กับตัวแปร คือ ระดับการศึกษา อาชีพ การนับถือศาสนา และรายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ผลการศึกษาก่อให้เกิดประโยชน์ สามารถนำไปปรับปรุงการบริการแผนกผู้ป่วยนอกให้ดีขึ้น โดยเฉพาะด้านการมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี การให้สุขศึกษา การลดระยะเวลาในการมารับบริการ และเพิ่มอุปกรณ์การรักษาพยาบาลให้ทันสมัย ทัดเทียมกับโรงพยาบาลเอกชน

ชวนพิศ อักษรศาสตร์ และคณะ (2534) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับ ของโรงพยาบาลชลบุรี และความพึงพอใจต่อบริการด้านความต้องการพื้นฐาน รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับ เมื่อปี พ.ศ. 2534 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 411 คน ของแผนกสูติ –นรี เวชกรรม อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก และแผนก ตา หู คอ จมูก โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ข้อมูลจากแบบสอบถามตามลำดับ คือ แบบวัดความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับของลาโมนิตา และคณะ (2519) ซึ่งแปลโดย พิกุล วิญญาเงือก (2532) และแบบวัดความพึงพอใจ ต่อด้านความต้องการพื้นฐาน ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับและความพึงพอใจต่อบริการด้านความต้องการพื้นฐาน ในแต่ละปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่มารับบริการรักษาในโรงพยาบาล และความพึงพอใจต่อบริการด้านความต้องการพื้นฐาน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้ ตามลำดับ

อลงกรณ์ แก่งเจริญ อ้างใน ปรียา ครามะคำ (2538, 19:20) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรม ต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไป และแผนกอายุรกรรมต่อบริการพยาบาลที่ได้รับขณะอยู่ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไปและแผนกอายุรกรรม กลุ่มประชากรเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษา ที่

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในแผนกศัลยกรรมทั่วไปและแผนกอายุรกรรม จำนวน 200 ราย ผลการวิจัยสรุปว่า

1. ผู้ป่วยของทั้งสองแผนกส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจมากต่อการบริการที่ได้รับ

2. ผู้ป่วยทั้งสองแผนก มีความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ27 หัวข้อคำถาม จำนวน 42 หัวข้อคำถาม ซึ่งได้แก่ การต้อนรับครั้งแรก เมื่อเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย การให้เกียรติในฐานะที่เป็นบุคคลหนึ่ง การให้ความเป็นกันเอง สนใจ ชวนพูดคุยถามทุกข์สุข การแจ้งให้ทราบทุกครั้งก่อนที่จะให้การรักษาพยาบาลต่างๆ การจัดสภาพให้เหมาะสม ไม่ถูกเปิดเผยขณะทำการพยาบาล การให้ความช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย ความคล่องแคล่วนุ่มนวลขณะทำการพยาบาล การแนะนำให้ทราบถึงประโยชน์และวิธีการตรวจตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง สำหรับความพึงพอใจในด้านบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ สิ่งแวดล้อมสวัสดิการ และความพึงพอใจบุคลากรในส่วนรวม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกือบทุกข้อ ยกเว้นเรื่อง การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย ความเพียงพอของเครื่องใช้ ความสะดวกในการใช้อุปกรณ์ต่างๆในห้องน้ำ และห้องส้วม คุณภาพของอาหารและน้ำดื่ม และความพึงพอใจที่มีต่อพยาบาล

อเนก สุภีรนันท์ (2536) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ ความพึงพอใจที่เป็นจริง กับความคาดหวังของผู้ป่วยใน ที่รับการรักษาอยู่ภายในหอผู้ป่วยโรคระบบประสาท จำนวน 60 ราย โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามมาตรฐาน ของกองโรงพยาบาลภูมิภาค ทำการสำรวจในเดือนธันวาคม 2536 – พฤษภาคม 2537 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาใช้ร้อยละ เปรียบเทียบความพึงพอใจที่เป็นจริงกับความคาดหวัง ด้วยสถิติอ้างอิง คือ Independent t-test ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.6 มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ส่วนมากจบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.3 รายได้ต่ำกว่า 6,000 บาท/เดือน ร้อยละ 85 เป็นผู้ป่วยที่เบิกได้ร้อยละ 60 ผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ค่ายา และมีบัตรยกเว้นค่ารักษา ร้อยละ 20.7 มีผู้ป่วยที่จ่ายเงินเองและเบิกไม่ได้ ร้อยละ 11.7 เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจที่เป็นจริงกับความคาดหวัง พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่ ด้านคุณภาพบริการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจแตกต่างจากความคาดหวังย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจในระดับดีมาก ส่วนในด้านความสะดวกและการได้รับการช่วยเหลือดูแลด้านอุปกรณ์การรักษา การได้รับข้อมูลข่าวสารและการประสานงาน พบว่า ความคาดหวังไม่แตกต่างจากความพึงพอใจที่เป็นจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## เป้าหมายและลักษณะงานของงานผู้ป่วยนอก

งานบริการผู้ป่วยนอก โดยทั่วไปจะครอบคลุมงานบริการที่สำคัญ ไม่ว่าสถานพยาบาลจะสังกัดภาครัฐหรือไม่ และงานไม่ว่าจะขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่เพียงใด ก็จะมีงานทั้งสองดังกล่าว แต่ความพร้อมไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล วัสดุอุปกรณ์ อาจจะมีความพร้อมแตกต่างกันไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2525 : 129 131) ได้กล่าวถึง ลักษณะงานและเป้าหมายของงานผู้ป่วยนอก ไว้ดังนี้

1. งานบริการผู้ป่วยนอก เป็นงานที่อยู่ในฝ่ายผู้ป่วยนอก ที่ให้บริการตรวจ ดูแล รักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับบริการแล้ว สามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตนตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ งานนี้จึงมีหน้าที่ให้การตรวจรักษาโรคโดยทั่วไปทุกชนิด ยกเว้น ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยทั่วไปในการให้บริการมักจะแยกผู้ป่วยส่งตรวจในห้องตรวจของฝ่ายเทคนิคบริการต่างๆ มีการจัดคลินิกเฉพาะโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างต่อเนื่องและสะดวกแก่แพทย์ในการติดตามดูแลผู้ป่วย ตลอดจนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลดีที่สุด งานนี้ยังเป็นสถานที่ที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม ใช้ในการบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพต่างๆ เช่น คลินิกฝากครรภ์ คลินิกเด็ก คลินิกผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากการบริการผู้ป่วยขั้นต้น งานนี้ยังต้องครอบคลุมไปถึง การให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปในแง่อื่นๆ เช่น การตรวจร่างกายเพื่อขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น

ผู้รับผิดชอบ

มีแพทย์เป็นหัวหน้าฝ่าย ในการควบคุมดูแลรับผิดชอบ เพื่อให้การบริการเกิดผลดีที่สุด ตลอดจนจัดให้มีแพทย์ฝ่ายต่างๆ ออกตรวจโรคตามความเหมาะสม

ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

โดยทั่วไปควรปฏิบัติตามแนวที่ได้วางไว้ในหน้าถัดไป แต่เพื่อให้การบริการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว อาจจะมีการลดขั้นตอน หรือลัดขั้นตอนได้แล้วแต่ความเหมาะสม เช่น ผู้ป่วยที่จะขอรับยาเดิมไปรับประทานต่อ ควรจะให้แพทย์สั่งยาทันที โดยไม่ต้องรอเรียกตามลำดับ ผู้ป่วยที่ซักประวัติได้ว่าน่าจะเป็นมาเลเรีย อาจจะให้ไปตรวจเลือดก่อนได้เลย ขณะที่รอลำดับอยู่

แนวปฏิบัติทั่วๆไป ประกอบด้วย

1. ให้การประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้มาติดต่ออื่นๆ โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำขั้นตอนในการรับบริการ และให้ข้อมูลอื่นๆ

2. ทำบัตรผู้ป่วยใหม่ หรือค้นบัตรผู้ป่วยเก่า พร้อมทั้งเลขที่ลำดับเข้าตรวจก่อนหลัง และลงทะเบียนในการทำบัตร ให้ทำเครื่องหมายบนบัตรแสดงถึงสิทธิพิเศษต่างๆ เพื่อความสะดวกในการบริการขั้นต่อไป และเพื่อให้ง่ายต่อการสถิติ (Statistic) ผู้ป่วยที่มีใบส่งตัว (Referral Form) ควรให้รับบริการก่อน

3. ตรวจโรค

- เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรคทำการซักประวัติโดยย่อ และตรวจชีพจร ความดันโลหิต (Vital Signs) แล้วจึงแยกผู้ป่วยส่งตรวจตามห้องตรวจเฉพาะต่างๆ

- แพทย์ให้การตรวจวินิจฉัย สั่งการรักษา และนัดมาตรวจต่อ หรือติดตามผล ส่งตรวจห้องชันสูตร เอ็กซเรย์ หรือปรึกษาแพทย์ต่างฝ่าย

4. ห้องจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์

5. งานห้องฉีดยา เจ้าหน้าที่ห้องฉีดยา ฉีดยาตามแพทย์สั่ง

6. ให้บริการผ่าตัดเล็กน้อยต่างๆ เช่น ผ่าฝี ทำหมันชาย เป็นต้น

7. บริการด้านเข้าเฝือก และถอดเฝือกแก่ผู้ป่วย

8. ในกรณีที่แพทย์สั่งให้ผู้ป่วยเข้าพักในห้องสังเกตอาการ ต้องจัดให้เจ้าหน้าที่ดูแลอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วย และให้การรักษาตามแพทย์สั่ง

9. ให้บริการด้านสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ในรูปของการให้สุขศึกษารายบุคคล รายกลุ่ม ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น วาจา ภาพพลิก โปสเตอร์ สไลด์ และภาพยนตร์

10. จัดส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาภายในฝ่ายต่างๆ หรือส่งผู้ป่วยไปเพื่อจุดประสงค์อื่น เช่น ตรวจพยาธิคลินิก เอ็กซเรย์ เป็นต้น

11. บริการรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ

12. บริการด้านนิติเวช โดยการประสานงานกับเจ้าหน้าที่นิติเวช

13. เก็บรักษาบัตร หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจรักษาแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องบัตรต้องรวบรวมบัตรเพื่อลงทะเบียนและแยกเก็บบัตรให้สะดวกแก่การค้นหา

14. รับผิดชอบพัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องใช้ในการแพทย์ต่างๆ ของฝ่าย

อินทิรา ขัยฤกษ์ (2539 : 8 – 14) ได้ให้ความหมายของงานบริการผู้ป่วยนอก ไว้ดังนี้

งานบริการผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการที่ต้องรับผิดชอบร่วมกับฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการตรวจ วินิจฉัย เพื่อการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย รวมถึงประชาชนทั่วไปที่มา

รับบริการตรวจโรคทั่วไป หรือโรคเฉพาะทาง อำนวยความสะดวกในการต้อนรับผู้ป่วย การคัดกรองผู้ป่วย การจัดลำดับเข้าตรวจตามลำดับความเจ็บป่วย การดูแลและป้องกันอันตรายขณะรอการตรวจ การตรวจโรค การส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลปกติ และฉุกเฉิน เกี่ยวกับการเข้าเฝือก ฉีดยา ทำแผล การส่งผู้ป่วยไปตรวจระหว่างแผนก รวมทั้งการรับและการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาพยาบาลยังหน่วยงานอื่น

**ระบบการบริการผู้ป่วยนอก**

การดำรงชีวิตของมนุษย์โดยทั่วไป จะมีความสุขได้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ สุขภาพ เมื่อทุกคนมีสุขภาพดี การดำรงชีวิตก็จะมีความสุข เพราะการมีสุขภาพดีนั้น เป็นความพร้อมที่มีอยู่ในศักยภาพของมนุษย์ที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีกำลังที่จะพัฒนาตนเอง สังคม และประเทศชาติต่อไป หน่วยบริการสุขภาพที่สำคัญยิ่งของโรงพยา บาล ในการที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องของความเจ็บป่วย และมีการบริการที่ครอบคลุมแบบครบวงจร คือ แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อยๆ ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่ายงานบริการผู้ป่วยนอก ต้องมีการพัฒนาเพื่อปรับปรุงการให้บริการผู้มารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ ในเรื่องการบริหารจัดการ การบริการพยาบาลวิชาการ ตลอดจนการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อสนับสนุนการให้บริการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ที่สอดคล้องกับนโยบายเป้าหมาย และกลวิธีการดำเนินงานของรัฐบาล และของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ จึงมีความสำคัญต่อเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน ซึ่งการจัดระบบการบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

1. ขอบเขตแนวคิดของงานบริการผู้ป่วยนอก

งานบริการผู้ป่วยนอก เป็นงานที่รับผิดชอบร่วมกับฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ วินิจฉัย เพื่อการรักษาพยาบาล ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วๆไป บริการตรวจโรคทั่วไป และตรวจโรคเฉพาะสาขา อำนวยความสะดวกเกี่ยวข้องกับการให้การต้อนรับแก่ผู้รับบริการ การคัดกรองผู้ป่วย การให้การดูแลผู้ป่วยขณะรอการตรวจ ขณะตรวจ การให้คำแนะนำ และ/หรือบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพหลังแพทย์ตรวจ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการ

ฉีดยา ทำแผล ใส่เฝือก ฯลฯ ตลอดจนการจัดบริการให้สุขศึกษา การนัดผู้ป่วยมาตรวจครั้งต่อไป การส่งผู้ป่วยไปตรวจระหว่างแผนก การรับส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาพยาบาลยังโรงพยาบาลอื่น

2. การจัดการพยาบาลผู้ป่วยนอก

2.1 งานบริการพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ก่อนแพทย์ตรวจ
2. ขณะแพทย์ตรวจ
3. หลังแพทย์ตรวจ

2.2 การบริหารจัดการ ประกอบด้วย

1. การบริหารงานบุคคล
2. การจัดการพัสดุ ครุภัณฑ์

3 การจัดอาคารสถานที่ และระบบไหลเวียน

4. การป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

2.3 งานวิชาการ

2.4 การจัดระบบงานเพื่อสนับสนุนงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

1. ระบบประชาสัมพันธ์
2. ระบบเวชระเบียน
3. การประสานงานและการสนับสนุนหน่วยงานอื่น

3. กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่สำคัญมีดังนี้

3.1 การให้การต้อนรับผู้ป่วย พยาบาลจะต้องทักทายผู้รับบริการ แสดงออกถึง ความตั้งใจในการให้บริการ พูดกับผู้รับบริการด้วยวาจาสุภาพ ให้เกียรติผู้รับบริการทุกคนอย่างเสมอภาค นอกจากนี้อาจจะจัดการเกี่ยวกับการให้เสียงตามสายเป็นคำพูด ให้การต้อนรับผู้มารับบริการ และแนะนำขั้นตอนการรับบริการ

3.2 การคัดกรองผู้ป่วย (Screening) เป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลผู้ป่วยนอก ในการคัดกรองผู้ป่วยนอกก่อนตรวจ พยาบาลจำเป็นจะต้องมีความรู้ในเรื่องการคัดกรองเป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

การคัดกรอง หมายถึง การประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินจากอาการต่างๆ ของผู้ป่วยที่ปรากฏให้เห็น หรือข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมได้จากคำบอกเล่า การสังเกต และ

ต้องเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยจริงๆ การประเมินนี้หมายรวมถึง การลำดับความสำคัญของปัญหาพร้อมทั้งการดำเนินการแก้ไขก่อนหลัง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ในกรณีการรักษาผู้ป่วยเรื้อรัง (Long Term Care) จะช่วยในการรับช่วงการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย และมีแผนการรักษาจากแพทย์แล้ว เพื่อให้ได้การรักษาที่ต่อเนื่อง แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย ตลอดจนให้การช่วยเหลือทางด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายให้เข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด

บทบาทพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การให้การดูแลผู้ป่วยขณะรอตรวจ ในขณะที่ผู้ป่วยรอตรวจ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะต้องจัดให้เข้ารับการตรวจก่อน ส่วนในรายที่มีอาการค่อนข้างหนัก พยาบาลจะต้องหมั่นสังเกตอาการผู้ป่วยนั้นๆ ถึงอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะมีผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยการสังเกตจากสภาพโดยทั่วไปของผู้ป่วยขณะรอตรวจ เช่น อาการหน้าซีด เหงื่อออก ตัวเย็น เวียนศรีษะ คลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น สำหรับกรณีเด็กที่มีอาการไข้สูงจะต้องเช็ดตัวเพื่อลดไข้ นอกจานี้ในขณะที่ผู้ป่วยรอตรวจ ควรจัดให้มีการให้สุขศึกษาเป็นรายกลุ่มแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน นอกจากนี้ในขณะแพทย์ตรวจเจ้าหน้าที่พยาบาลจะต้องแสดงท่าทีที่เป็นกันเอง แก่ผู้ป่วยในการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยขณะตรวจ ชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวิธีการตรวจ การช่วยจัดท่าตรวจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย คลายความกังวล นอกจากนี้ภายหลังที่แพทย์ตรวจแล้ว พยาบาลมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำ และหรือบริการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในโรคที่ผู้ป่วยกำลังประสบอยู่ หรือปัญหาต่างๆ ที่ผู้ป่วยต้องการทราบขั้นตอนการมาขอรับบริการครั้งต่อไป การมารับการตรวจตามนัด วิธีการใช้ยา ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ไม่เป็นโรคกลับซ้ำ ดูแลส่งผู้ป่วยไปปรึกษาระหว่างแผนก รวมทั้งการส่งผู้ป่วยไปรับบริการยังหน่วยงานอื่นๆ นอกจากโรงพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการรักษา เช่น การฉีดยา ทำแผล ใส่เฝือก การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในกรณีที่ต้องสังเกตอาการ ตลอดจนการส่งผู้ป่วยเข้าตึกผู้ป่วยในเพื่อรับไว้รักษา บทบาทที่สำคัญของพยาบาลผู้ป่วยนอกภายหลังแพทย์ตรวจ คือ การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

## สมมุติฐานในการศึกษา

ธีรเดช ฉายอรุณ (2546, น.6) กล่าวถึง หลักการเขียนสมมุติฐานการวิจัยทางสังคมศาสตร์ไว้ว่า ควรเขียนในรูปประโยคบอกเล่า เนื่องจากสมมุติฐานเป็น “คำตอบ” และควรกำหนดสมมุติฐานเป็น

หัวข้อย่อย แยกเป็นเอกเทศจากกัน เช่น มีตัวแปรอิสระ 5 ตัว ตัวแปรตาม 1 ตัว ก็ควรมี 5 สมมุติฐาน จะทำให้สะดวกในการทดสอบและสรุปผลการวิจัย ดังนั้น การศึกษาเรื่องนี้สามารถตั้งสมมุติฐานในการศึกษาได้ดังนี้ คือ

ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. เพศของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

2. อายุของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

3. ระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

4. ศาสนาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

5. สถานภาพสมรสของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

6. อาชีพของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

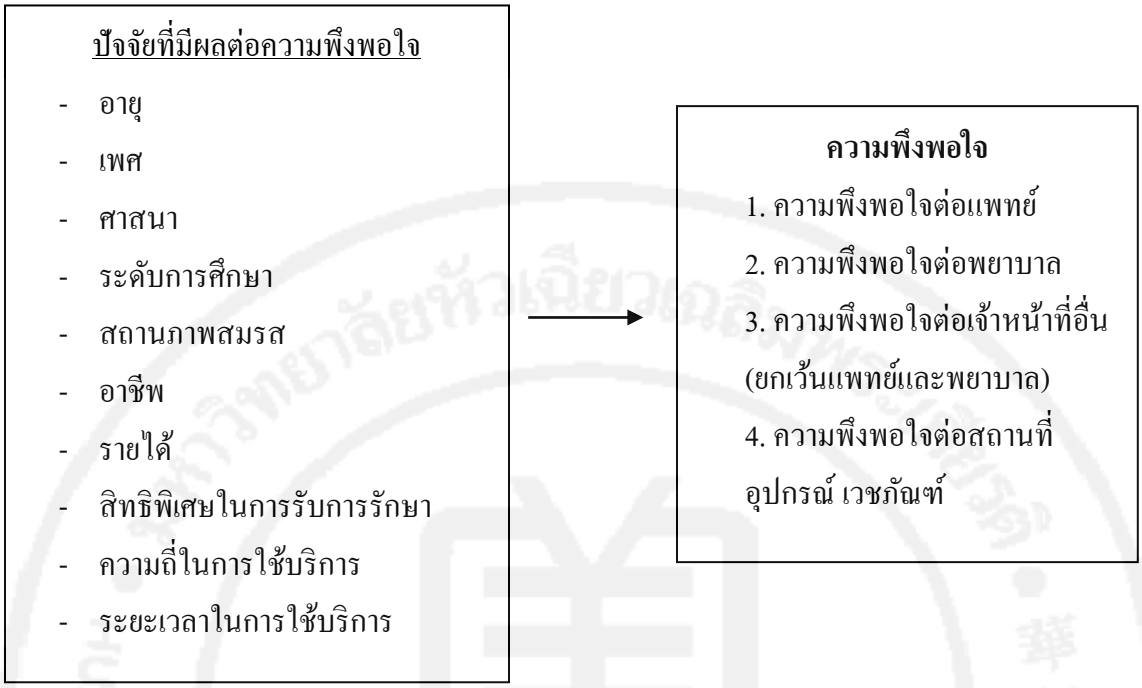
7. รายได้ของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

8. สิทธิพิเศษในการรับการรักษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

9. ความถี่ในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

10. ระยะเวลาในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

**กรอบแนวคิดในการศึกษา**



# บทที่ 3
# ระเบียบวิธีการศึกษา

## ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ( Survey Research ) เพื่อประเมินคุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอก และศึกษาความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัยและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

โดยแบ่งการศึกษาวิจัยออกเป็น 2 วิธี คือ

1.การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Survey) ซึ่งเป็นการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากหนังสือ วารสารบทความ งานวิจัย และสายงานบริหารและบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

2.การศึกษาภาคสนาม(Field Survey)โดยเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม Questionnaire โดยสอบถามจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการในสถาบันราชประชาสมาสัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มารับการตรวจรักษาทั้งเพศหญิงและเพศชายในสถาบันราชประชาสมาสัย โดยไม่จำกัดอายุ สถานภาพ รายได้ และระดับการศึกษา ระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึง วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 รวมเวลา 1 เดือน โดยใช้เกณฑ์กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรของ ยามาเน (Yaname) ซึ่งกำหนดให้มีข้อผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 10 หรือความเชื่อมั่น 90% ยอมให้มีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 10% พบว่าได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 362

$$n = \frac{N}{1+N\,(.01)^2}$$

โดยที่ C = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

n = จำนวนตัวอย่าง

## การสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ (Accidental Sampling) จากบริเวณหน้าห้องจ่ายยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการครบถ้วนตามขั้นตอนก่อนตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้ทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 362 คน ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลจำนวน 1 เดือน จากวันที่ 15 มกราคม 2548 – 15 กุมภาพันธ์ 2548

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ลักษณะโครงสร้างแบบสอบถามเป็นคำถามชนิดปลายปิด ( Close- ended Questionnair ) และคำถามปลายเปิด ( Open- ended Questionnair)โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และผลงานที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของประชากร เป็นเครื่องมือที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองมีลักษณะเป็นแบบสำรวจ (Check List) และคำถามปลายปิด ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้และสวัสดิการ ประสบการณ์การใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ ระยะเวลาในการใช้บริการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความพึงพอใจต่อการรับบริการของผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ( Rating Scale ) 5 ช่วงคือ ความพึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจ พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด โดยสอบถามเกี่ยวกับการบริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอก 4 ด้านคือ

1. ความพึงพอใจต่อแพทย์
2. ความพึงพอใจต่อพยาบาล
3. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น (ยกเว้นแพทย์ และ พยาบาล)
4. ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีผลต่อการบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ

**การทดสอบเครื่องมือ**

การทดสอบความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยนำไปหารือกับอาจารย์ที่ปรึกษาในคณะ และคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขสำนวน การเรียงลำดับความแล้วจึงนำไปทดสอบ (Pretest) ใช้กับผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถาบันราชประชาสมาสัย จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นทางสถิติ (Value Reliability) โดยนำมาคำนวนหาค่าความเชื่อมั่น ครอนบาช (Cronbach Alpha – Coefficent) เพื่อดูความสอดคล้องของคำถามต่างๆ ได้ค่าเท่ากับ .9542

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขอหนังสือจากโครงการปริญญาโทสาขาการบริหาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ถึงผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อขออนุญาติในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบางบ่อมาช่วยในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ทั้งนี้เพื่อลดความเกรงใจหรืออคติในการกรอกข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแแบบสอบถามจากผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถาบันราชประชาสมาสัย จำนวน 362 คน ใช้ระยะเวลาในการเก็บ 4 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับคืนทั้งสิ้น 362 ชุด คิดเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 100% ของแบบสอบถามที่แจกไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บเรียบร้อยแล้ว มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS :Statistical Package for the Social Science) สถิติในการ วิเคราะห์ข้อมูล

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน**

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของประชากร และข้อมูลที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมการบริการ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้ทดสอบสมมุติฐาน (Hypothesis Testing) เป็นการหาคำตอบให้กับวัตถุประสงค์ของการวิจัย สถิติที่ใช้ ได้แก่ T-test และ F-test โดยตัวแปรอิสระที่นำมาทดสอบสมมุติฐานมี 2 ตัว ใช้ค่า T-test และตัวแปรที่มีมากกว่า 2 ตัว ใช้ F-test (Oneway Analysis of Variance)

# บทที่ 4
# ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ในงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

4.2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

4.3ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐาน

4.4 ผลการสรุปข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

## 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยนอก ที่สถาบันราชประชาสมาสัย จำนวน 362 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจะมีลักษณะดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.1**
**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ**

| เพศ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ชาย | 147 | 40.6 |
| หญิง | 215 | 59.4 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.1 เพศ

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนมากเป็นหญิงร้อยละ 59.4 และชายร้อยละ 40.6

**ตารางที่ 4.2**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ**

| อายุ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่า 20 ปี | 25 | 6.9 |
| 20 – 30 ปี | 107 | 29.6 |
| 31 – 40 ปี | 64 | 17.7 |
| 41 – 50 ปี | 99 | 27.3 |
| 51 – 60 ปี | 57 | 15.7 |
| มากกว่า 60 ปี | 10 | 2.8 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.2 อายุ

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนใหญ่มีอายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 29.6 รองลงมาอายุ 41–50 ปี ร้อยละ 27.3

**ตารางที่ 4.3**

กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพสมรส

| สถานภาพสมรส | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| โสด | 108 | 29.8 |
| สมรส | 214 | 59.1 |
| ม่าย/หย่า/แยก | 40 | 11.0 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.3 สถานภาพสมรส

เมื่อพิจารณาถึงสถานภาพสมรส พบว่า ส่วนมากสมรสแล้วและอยู่ด้วยกันร้อยละ 59.1 รองลงมามีสถานภาพโสดร้อยละ 29.8 และสถานภาพม่าย/หย่า/แยกร้อยละ 11

**ตารางที่ 4.4**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามศาสนา**

| ศาสนา | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| พุทธ | 330 | 91.2 |
| คริสต์ | 21 | 5.8 |
| อิสลาม | 11 | 3.0 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.4 ศาสนา

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 91.2 รองลงมานับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 5.8 และนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 3

**ตารางที่ 4.5**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา**

| ระดับการศึกษา | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 218 | 60.2 |
| ปริญญาตรี | 109 | 30.1 |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 27 | 7.5 |
| อื่นๆ | 8 | 2.2 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.5 ระดับการศึกษา

เมื่อพิจารณาวุฒิการศึกษาของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย พบว่า ส่วนมากมีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 60.2 รองลงมา มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 30.1 และมีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 7.5

**ตารางที่ 4.6**
**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ**

| อาชีพ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| รับราชการ | 53 | 14.6 |
| รัฐวิสาหกิจ | 37 | 10.2 |
| รับจ้าง | 136 | 37.6 |
| เกษตรกร | 5 | 1.4 |
| ค้าขาย | 70 | 19.3 |
| อื่นๆ | 61 | 16.9 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.6 อาชีพ

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยนั้น ส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.6 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 19.3 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 16.9 อาชีพรับราชการ ร้อยละ 14.6 รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 10.2 เกษตรกร ร้อยละ 1.4

**ตารางที่ 4.7**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน**

| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่า 3,000 บาท | 67 | 18.5 |
| 3,001 – 7,500 บาท | 130 | 35.9 |
| 7,501 – 12,000 บาท | 128 | 35.4 |
| มากกว่า 12,000 บาท | 37 | 10.2 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 7,500 บาท ร้อยละ 35.9 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,501 – 12,000 บาท ร้อยละ 35.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 18.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 12,000บาท ร้อยละ 10.2

**ตารางที่ 4.8**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการใช้บริการ**

| ความถี่ในการใช้บริการ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ครั้งแรก | 97 | 26.8 |
| เคยใช้ 2 – 5 ครั้ง | 162 | 44.8 |
| เคยใช้ 6 – 10 ครั้ง | 56 | 15.5 |
| มากกว่า 10 ครั้ง | 47 | 13.0 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.8 ความถี่ในการใช้บริการ

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนมากเคยใช้บริการอยู่ในช่วง 2 – 5 ครั้ง ร้อยละ 44.8 รองลงมา เคยใช้บริการเป็นครั้งแรก ร้อยละ 26.8 เคยใช้บริการ 6 – 10 ครั้ง ร้อยละ 15.5 เคยใช้บริการมากกว่า 10 ครั้ง ร้อยละ 13

**ตารางที่ 4.9**
**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสิทธิพิเศษ**

| สิทธิพิเศษ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ประกันสังคม | 44 | 12.2 |
| ประกันชีวิต | 22 | 6.1 |
| บัตรราชการ | 38 | 10.5 |
| สวัสดิการสังคม | 15 | 4.1 |
| ไม่มี | 236 | 65.2 |
| อื่นๆ | 7 | 1.9 |
| **รวม** | 362 | 100 |

ตารางที่ 4.9 สิทธิพิเศษในการเข้ารับการศึกษา

ผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนใหญ่ไม่มีมีสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษา ร้อยละ 65.2 รองลงมา มีสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาประเภท ประกันสังคม ร้อยละ 12.2 สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาประเภทบัตรราชการ ร้อยละ 10.5 สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาประเภท ประกันชีวิต ร้อยละ 6.1 สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาประเภท สวัสดิการสังคม ร้อยละ 4.1 และอื่นๆ ร้อยละ 1.9

**ตารางที่ 4.10**

**กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการรับการรักษา**

| ระยะเวลาในการรับการรักษา | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่า 30 นาที | 35 | 9.7 |
| 31 – 60 นาที | 142 | 39.2 |
| มากกว่า 60 นาที | 164 | 45.3 |
| อื่นๆ | 21 | 5.8 |
| **รวม** | 362 | 100 |

**4.2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ**

สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

4.2.1 ความพึงพอใจบุคลากรผู้ให้บริการ

4.2.2 ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์

ได้มีการจัดระดับความพึงพอใจงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ออกเป็น 5 ระดับ คือ

| ค่าเฉลี่ย | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|
| 1.0 – 1.50 | เป็นระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด |
| 1.51 – 2.50 | เป็นระดับความพึงพอใจน้อย |
| 2.51 – 3.50 | เป็นระดับความพึงพอใจปานกลาง |
| 3.51 – 4.50 | เป็นระดับความพึงพอใจมาก |
| 4.51 – 5.00 | เป็นระดับความพึงพอใจมากที่สุด |

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อบุคลากรผู้ให้บริการ

โดยจำแนกออกเป็น ความพึงพอใจต่อแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ (ยกเว้นแพทย์ และพยาบาล) ได้ดังตารางต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.11**

**แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะความพึงพอใจในพฤติกรรมของแพทย์**

| ความพึงพอใจต่อบุคลากรผู้ให้บริการ | $\overline{X}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|
| 1. ความพึงพอใจต่อแพทย์ | | | |
| 1.1 แพทย์พูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพและตั้งใจ | 4.17 | 0.724 | มาก |
| 1.2 แพทย์ได้ตรวจร่างกายอย่างละเอียด | 4.03 | 0.736 | มาก |
| 1.3 แพทย์อธิบายถึงสาเหตุของโรคและให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของท่าน | 4.05 | 1.683 | มาก |
| 1.4 แพทย์มีเวลาให้ข้าพเจ้าได้ซักถามข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของท่าน | 3.83 | 0.837 | มาก |
| 1.5 แพทย์ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้อาการป่วยของข้าพเจ้าทุเลาลง | 3.94 | 0.782 | มาก |
| 1.6 แพทย์ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้กับข้าพเจ้า | 3.84 | 0.876 | มาก |
| 1.7 แพทย์แสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | 4.09 | 0.752 | มาก |
| 1.8 แพทย์พูดคุยกับท่านด้วยศัพท์ที่เข้าใจง่าย | 3.94 | 0.815 | มาก |
| 1.9 ความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ | 4.19 | 0.707 | มาก |
| 1.10 แพทย์ปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น | 4.19 | 0.760 | มาก |
| 1.11 แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยตรงเวลา | 3.75 | 0.894 | มาก |
| **รวม** | 4.00 | 0.956 | มาก |

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ และแพทย์ปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้นมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของแพทย์โดยรวม อยู่ในระดับมาก

**ตารางที่ 4.12**

**แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะความพึงพอใจในพฤติกรรมของพยาบาล**

| ความพึงพอใจต่อบุคลากรผู้ให้บริการ | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|
| 2. ความพึงพอใจต่อพยาบาล | | | |
| 2.1 พยาบาลพูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพตั้งใจ | 3.88 | 0.716 | มาก |
| 2.2 พยาบาลรับฟังคำบอกเล่าเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยด้วยความตั้งใจ | 3.84 | 0.589 | มาก |
| 2.3 พยาบาลพูดคุยกับท่านด้วยศัพท์ที่เข้าใจง่าย | 3.77 | 0.635 | มาก |
| 2.4 พยาบาลให้การดูแลท่านอย่างเต็มความสามารถ | 3.77 | 0.658 | มาก |
| 2.5 พยาบาลแสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | 3.83 | 0.680 | มาก |
| 2.6 ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ | 3.77 | 0.686 | มาก |
| 2.7 พยาบาลปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น | 3.83 | 0.671 | มาก |
| 2.8 พยาบาลได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้อาการป่วยของข้าพเจ้าทุเลาลง | 3.74 | 0.681 | มาก |
| 2.9 พยาบาลได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้กับข้าพเจ้า | 3.72 | 0.717 | มาก |
| 2.10 พยาบาลให้บริการตรงเวลา | 3.68 | 0.684 | มาก |
| **รวม** | 3.783 | 0.671 | มาก |

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในเรื่องที่พยาบาลพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความสุภาพและตั้งใจมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับมาก

**ตารางที่ 4.13**

**แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะความพึงพอใจในพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่อื่นๆ**

| ความพึงพอใจต่อบุคลากรผู้ให้บริการ | $\overline{X}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|
| 3. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ | 3.86 | 0.772 | มาก |
| 3.1 เจ้าหน้าที่พูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพและตั้งใจ | 3.82 | 0.773 | มาก |
| 3.2 เจ้าหน้าที่อธิบายถึงขั้นตอนการใช้บริการ | 3.74 | 0.728 | มาก |
| 3.3 เจ้าหน้าที่ตอบข้อสงสัยของท่านจนเข้าใจ | 3.71 | 0.763 | มาก |
| 3.4 เจ้าหน้าที่แสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | 3.78 | 0.728 | มาก |
| 3.5 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น | 3.78 | 0.729 | มาก |
| 3.6 เจ้าหน้าที่ให้การดูแลท่านอย่างเต็มความสามารถ | 3.78 | 0.797 | มาก |
| 3.7 เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลา | | | |
| **รวม** | 3.781 | 0.755 | มาก |

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในเรื่องที่เจ้าหน้าที่พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความสุภาพและตั้งใจมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่อื่นๆ โดยรวม อยู่ในระดับ มาก

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์

**ตารางที่ 4.14**

**แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์**

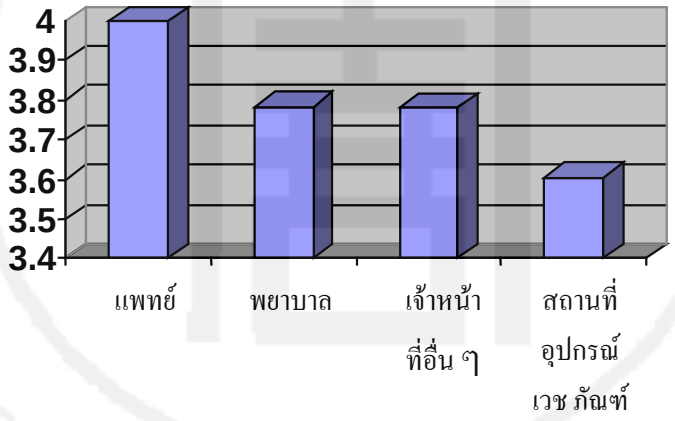
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|
| 4.1โรงพยาบาลตั้งอยู่ในแหล่งที่ท่านเดินทางสะดวก | 3.61 | 0.819 | มาก |
| 4.2 แผนกผู้ป่วยนอกตั้งอยู่ในสถานที่สะดวกต่อการให้บริการ | 3.82 | 0.684 | มาก |
| 4.3 เส้นทางถึงจุดบริการที่แสดงด้วยป้ายสัญลักษณ์ต่างให้ความสะดวกแก่ท่าน | 3.64 | 0.668 | มาก |
| 4.4บริเวณรอบอาคารโรงพยาบาลสะอาด | 3.47 | 0.706 | ปานกลาง |
| 4.5บริเวณภายในแผนกผู้ป่วยสะอาด | 3.32 | 0.667 | ปานกลาง |
| 4.6อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกผู้ป่วยมีความสะอาด | 3.35 | 0.730 | ปานกลาง |
| 4.7ภายในแผนกผู้ป่วยนอกมีถังขยะไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ | 3.43 | 0.756 | ปานกลาง |
| 4.8ที่นั่งรอรับบริการมีปริมาณเพียงพอ | 3.60 | 0.902 | มาก |
| 4.9ท่านได้รับยาครบถ้วนตามใบสั่งแพทย์ผู้ตรวจ | 3.88 | 0.649 | มาก |
| 4.10ท่านได้รับความเสมอภาคในการได้รับบริการตามคิว | 3.92 | 0.716 | มาก |
| **รวม** | 3.604 | 0.729 | มาก |

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในเรื่อง ท่านได้รับความเสมอภาคในการได้รับบริการตามคิวมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก

**ตารางที่ 4.15**

**แสดงการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย**

| ความพึงพอใจ | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | 4.00 |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | 3.783 |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ | 3.781 |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | 3.604 |




**แสดงแผนภูมิภาพรวม ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อ งานบริการหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย**

## 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐาน

การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** เพศของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

กำหนดสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

Ho : เพศของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : เพศของผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ t-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.16**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามเพศ**

| ความพึงพอใจ | เพศ | จำนวน | $\overline{X}$ | S.D. | T-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ชาย | 147 | 3.94 | 0.573 | 1.557 | 0.213 |
| | หญิง | 214 | 4.04 | 0.615 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ชาย | 147 | 3.78 | 0.518 | 2.664 | 0.104 |
| | หญิง | 214 | 3.79 | 0.458 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | ชาย | 147 | 3.71 | 0.692 | 7.217 | 0.008 |
| | หญิง | 213 | 3.81 | 0.608 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ | ชาย | 147 | 3.58 | 0.534 | 15.139 | 0.000 |
| | หญิง | 213 | 3.62 | 0.412 | | |

ตารางที่ 4.16 แสดงให้เห็นว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 2** อายุของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : อายุ ไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : อายุ มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.17**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามอายุ**

| ความพึงพอใจ | อายุ | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | <20 ปี | 25 | 3.88 | 0.426 | 7.899 | 0.000 |
| | 20-30 ปี | 107 | 3.86 | 0.633 | | |
| | 31-40 ปี | 64 | 3.76 | 0.652 | | |
| | 41-50 ปี | 99 | 4.19 | 0.537 | | |
| | 51-60 ปี | 57 | 4.25 | 0.485 | | |
| | มากกว่า 60 ปี | 10 | 4.08 | 0.359 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | <20 ปี | 25 | 3.74 | 0.401 | 5.393 | 0.000 |
| | 20-30 ปี | 107 | 3.65 | 0.542 | | |
| | 31-40 ปี | 63 | 3.66 | 0.380 | | |
| | 41-50 ปี | 99 | 3.91 | 0.438 | | |
| | 51-60 ปี | 57 | 3.92 | 0.509 | | |
| | มากกว่า 60 ปี | 10 | 4.01 | 0.251 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที | <20 ปี | 25 | 3.85 | 0.434 | 5.055 | 0.000 |
| (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | 20-30 ปี | 107 | 3.64 | 0.573 | | |
| | 31-40 ปี | 62 | 3.80 | 0.781 | | |
| | 41-50 ปี | 99 | 3.87 | 0.696 | | |
| | 51-60 ปี | 57 | 3.62 | 0.501 | | |
| | มากกว่า 60 ปี | 10 | 4.52 | 0.343 | | |

**ตารางที่ 4.17 (ต่อ)**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ | <20 ปี | 25 | 3.78 | 0.545 | 5.377 | 0.000 |
| | 20-30 ปี | 107 | 3.47 | 0.499 | | |
| | 31-40 ปี | 64 | 3.48 | 0.483 | | |
| | 41-50 ปี | 97 | 3.70 | 0.408 | | |
| | 51-60 ปี | 57 | 3.72 | 0.346 | | |
| | มากกว่า 60 ปี | 10 | 3.73 | 0.394 | | |

ตารางที่ 4.17 แสดงให้เห็นว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และอายุมีความสัมพันธ์กับด้านความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 3** ศาสนาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : ศาสนา ไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : ศาสนา มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.18**
**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของ**
**สถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามศาสนา**

| ความพึงพอใจ | ศาสนา | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | พุทธ | 329 | 4.01 | 0.611 | 1.445 | 0.237 |
| | คริสต์ | 21 | 3.99 | 0.505 | | |
| | อิสลาม | 11 | 3.70 | 0.284 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | พุทธ | 329 | 3.78 | 0.488 | 0.209 | 0.811 |
| | คริสต์ | 21 | 3.81 | 0.497 | | |
| | อิสลาม | 11 | 3.70 | 0.204 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | พุทธ | 329 | 3.76 | 0.647 | 0.656 | 0.520 |
| | คริสต์ | 21 | 3.80 | 0.712 | | |
| | อิสลาม | 11 | 3.98 | 0.401 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | พุทธ | 329 | 3.60 | 0.470 | 0.374 | 0.688 |
| | คริสต์ | 21 | 3.66 | 0.435 | | |
| | อิสลาม | 11 | 3.51 | 0.394 | | |

ตารางที่ 4.18 แสดงให้เห็นว่าศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 4** ระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : ระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : ระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.19**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยควาพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามระดับการศึกษา**

| ความพึงพอใจ | ระดับการศึกษา | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ต่ำกว่าปริญญาตรี | 218 | 4.11 | 0.613 | 4.911 | 0.001 |
| | ปริญญาตรี | 108 | 3.85 | 0.996 | | |
| | สูงกว่าปริญญาตรี | 27 | 3.78 | 0.568 | | |
| | อื่นๆระบุ | 7 | 3.71 | 1.015 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ต่ำกว่าปริญญาตรี | 217 | 3.82 | 0.489 | 1.436 | 0.222 |
| | ปริญญาตรี | 109 | 3.74 | 0.458 | | |
| | สูงกว่าปริญญาตรี | 27 | 3.74 | 0.453 | | |
| | อื่นๆระบุ | 7 | 3.57 | 0.596 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ (ยกเว้น แพทย์ และพยาบาล) | ต่ำกว่าปริญญาตรี | 216 | 3.88 | 0.667 | 5.937 | 0.000 |
| | ปริญญาตรี | 109 | 3.59 | 0.484 | | |
| | สูงกว่าปริญญาตรี | 27 | 3.75 | 0.730 | | |
| | อื่นๆระบุ | 7 | 3.12 | 0.916 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ต่ำกว่าปริญญาตรี | 218 | 3.67 | 0.460 | 4.273 | 0.002 |
| | ปริญญาตรี | 109 | 3.47 | 0.416 | | |
| | สูงกว่าปริญญาตรี | 25 | 3.58 | 0.501 | | |
| | อื่นๆระบุ | 7 | 3.70 | 0.752 | | |

ตารางที่ 4.19 แสดงให้เห็นว่ามีระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่าSignificance ต่ำกว่า 0.05 และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 5** สถานภาพสมรสของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : สถานภาพสมรสของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : สถานภาพสมรสของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.20**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของ**

**สถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามสถานภาพสมรส**

| ความพึงพอใจ | สถานภาพสมรส | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | โสด | 107 | 3.90 | 0.588 | 2.622 | 0.074 |
| | สมรส | 214 | 4.02 | 0.580 | | |
| | ม่าย/หย่า/แยก | 40 | 4.13 | 0.697 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | โสด | 108 | 0.36 | 0.451 | 5.772 | 0.003 |
| | สมรส | 213 | 0.38 | 0.491 | | |
| | ม่าย/หย่า/แยก | 40 | 0.39 | 0.457 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | โสด | 107 | 3.67 | 0.520 | 10.986 | 0.000 |
| | สมรส | 213 | 3.74 | 0.690 | | |
| | ม่าย/หย่า/แยก | 40 | 4.20 | 0.529 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | โสด | 108 | 3.47 | 0.459 | 8.436 | 0.000 |
| | สมรส | 212 | 3.68 | 0.456 | | |
| | ม่าย/หย่า/แยก | 40 | 3.51 | 0.445 | | |

ตารางที่ 4.20 แสดงให้เห็นว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 6** อาชีพของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์ต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : อาชีพของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : อาชีพของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.21**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามอาชีพ**

| ความพึงพอใจ | อาชีพ | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | รับราชการ | 52 | 4.01 | 0.502 | 1.623 | 0.153 |
| | รัฐวิสาหกิจ | 37 | 3.85 | 0.441 | | |
| | รับจ้าง | 136 | 3.98 | 0.624 | | |
| | เกษตรกร | 5 | 3.52 | 0.587 | | |
| | ค้าขาย | 70 | 4.11 | 0.622 | | |
| | อื่นๆ | 61 | 4.01 | 0.657 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | รับราชการ | 53 | 3.81 | 0.524 | 2.496 | 0.031 |
| | รัฐวิสาหกิจ | 37 | 3.64 | 0.415 | | |
| | รับจ้าง | 135 | 3.78 | 0.472 | | |
| | เกษตรกร | 5 | 3.22 | 0.521 | | |
| | ค้าขาย | 70 | 3.86 | 0.501 | | |
| | อื่นๆ | 61 | 3.80 | 0.450 | | |

**ตารางที่ 4.21 (ต่อ)**

| ความพึงพอใจ | อาชีพ | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที | รับราชการ | 53 | 3.61 | 0.616 | 3.991 | 0.002 |
| (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | รัฐวิสาหกิจ | 37 | 3.76 | 0.528 | | |
| | รับจ้าง | 134 | 3.72 | 0.623 | | |
| | เกษตรกร | 5 | 3.73 | 0.469 | | |
| | ค้าขาย | 70 | 4.05 | 0.683 | | |
| | อื่นๆ | 61 | 3.74 | 0.668 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ | รับราชการ | 51 | 3.63 | 0.446 | 2.374 | 0.038 |
| อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | รัฐวิสาหกิจ | 37 | 3.40 | 0.452 | | |
| | รับจ้าง | 136 | 3.61 | 0.530 | | |
| | เกษตรกร | 5 | 3.44 | 0.829 | | |
| | ค้าขาย | 70 | 3.71 | 0.287 | | |
| | อื่นๆ | 61 | 3.57 | 0.438 | | |

ตารางที่ 4.21 แสดงให้เห็นว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และอาชีพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และอาชีพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และอาชีพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 7** รายได้ของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์ต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho :รายได้ของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : รายได้ของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.22**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามรายได้**

| ความพึงพอใจ | รายได้ | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ต่ำกว่า 3,000 บาท | 67 | 4.13 | 0.568 | 21.219 | 0.000 |
| | 3,000-7,500 บาท | 129 | 4.23 | 0.614 | | |
| | 7,501-12,000 บาท | 128 | 3.83 | 0.549 | | |
| | มากกว่า 12,000 บาท | 37 | 3.53 | 0.524 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ต่ำกว่า 3,000 บาท | 67 | 3.84 | 0.468 | 10.579 | 0.000 |
| | 3,000-7,500 บาท | 103 | 3.92 | 0.507 | | |
| | 7,501-12,000 บาท | 127 | 3.70 | 0.793 | | |
| | มากกว่า 12,000 บาท | 37 | 3.48 | 0.520 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | ต่ำกว่า 3,000 บาท | 67 | 3.82 | 0.658 | 4.415 | 0.005 |
| | 3,000-7,500 บาท | 130 | 3.89 | 0.660 | | |
| | 7,501-12,000 บาท | 127 | 3.69 | 0.607 | | |
| | มากกว่า 12,000 บาท | 36 | 3.50 | 0.599 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ต่ำกว่า 3,000 บาท | 67 | 3.55 | 0.483 | 6.351 | 0.000 |
| | 3,000-7,500 บาท | 130 | 3.74 | 0.426 | | |
| | 7,501-12,000 บาท | 128 | 3.51 | 0.451 | | |
| | มากกว่า 12,000 บาท | 35 | 3.52 | 0.518 | | |

ตารางที่ 4.22 แสดงให้เห็นว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 8** ความถี่ในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho :ความถี่ในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : ความถี่ในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.23**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามความถี่ในการใช้บริการ**

| ความพึงพอใจ | ความถี่ในการใช้บริการ | จำนวน | $\overline{X}$ | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ครั้งแรก | 96 | 3.93 | 0.591 | 3.795 | 0.011 |
| | เคยใช้ 2-5 ครั้ง | 162 | 4.07 | 0.626 | | |
| | เคยใช้ 6-10 ครั้ง | 56 | 4.10 | 0.485 | | |
| | มากกว่า 10 ครั้ง | 47 | 3.78 | 0.593 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ครั้งแรก | 97 | 3.75 | 0.539 | 1.478 | 0.220 |
| | เคยใช้ 2-5 ครั้ง | 161 | 3.81 | 0.517 | | |
| | เคยใช้ 6-10 ครั้ง | 56 | 3.88 | 0.334 | | |
| | มากกว่า 10 ครั้ง | 47 | 3.67 | 0.356 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที (ยกเว้น แพทย์ และพยาบาล) | ครั้งแรก | 96 | 3.62 | 0.642 | 4.770 | 0.003 |
| | เคยใช้ 2-5 ครั้ง | 161 | 3.78 | 0.589 | | |
| | เคยใช้ 6-10 ครั้ง | 56 | 4.02 | 0.647 | | |
| | มากกว่า 10 ครั้ง | 47 | 3.74 | 0.748 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ครั้งแรก | 97 | 3.53 | 0.518 | 2.208 | 0.087 |
| | เคยใช้ 2-5 ครั้ง | 462 | 3.67 | 0.440 | | |
| | เคยใช้ 6-10 ครั้ง | 56 | 3.55 | 0.416 | | |
| | มากกว่า 10 ครั้ง | 45 | 3.57 | 0.473 | | |

ตารางที่ 4.23 แสดงให้เห็นว่าความถี่ในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และความถี่ในการใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และความถี่ในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และความถี่ในการใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 9** สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.24

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษา**

| ความพึงพอใจ | สิทธิพิเศษ | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ประกันสังคม | 44 | 3.71 | 0.508 | 6.018 | 0.000 |
| | ประกันชีวิต | 22 | 3.76 | 0.497 | | |
| | บัตรราชการ | 38 | 3.93 | 0.537 | | |
| | สวัสดิการบริษัท | 15 | 3.60 | 0.461 | | |
| | ไม่มี | 235 | 4.12 | 0.603 | | |
| | อื่นๆ | 5 | 3.83 | 0.748 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ประกันสังคม | 44 | 3.68 | 0.437 | 3.027 | 0.007 |
| | ประกันชีวิต | 22 | 3.60 | 0.289 | | |
| | บัตรราชการ | 37 | 3.91 | 0.536 | | |
| | สวัสดิการบริษัท | 15 | 3.44 | 0.499 | | |
| | ไม่มี | 236 | 3.82 | 0.485 | | |
| | อื่นๆ | 5 | 3.84 | 0.219 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ | ประกันสังคม | 44 | 3.47 | 0.042 | 3.468 | 0.002 |
| | ประกันชีวิต | 22 | 3.57 | 0.406 | | |
| | บัตรราชการ | 36 | 3.78 | 0.370 | | |
| | สวัสดิการบริษัท | 15 | 3.28 | 0.613 | | |
| | ไม่มี | 236 | 3.62 | 0.461 | | |
| | อื่นๆ | 5 | 3.92 | 0.526 | | |

ตารางที่ 4.24 แสดงให้เห็นว่าสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05

**สมมติฐานที่ 10** ระยะเวลาในการมารับบริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

Ho : ระยะเวลาในการมารับบริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

H1 : ระยะเวลาในการมารับบริการของผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของหน่วยงานในสถาบันราชประชาสมาสัย

ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ F-test ได้ผลการทดสอบดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.25**

**เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการรับบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย จำแนกตามระยะเวลาในการใช้บริการ**

| ความพึงพอใจ | ระยะเวลา | จำนวน | X | S.D. | F-test | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ความพึงพอใจต่อแพทย์ | ต่ำกว่า 30 นาที | 35 | 4.01 | 0.556 | 2.001 | 0.114 |
| | 31-60 นาที | 141 | 3.42 | 0.581 | | |
| | มากกว่า 60 นาที | 164 | 4.08 | 0.612 | | |
| | อื่นๆ | 21 | 3.90 | 0.646 | | |
| ความพึงพอใจต่อพยาบาล | ต่ำกว่า 30 นาที | 35 | 3.56 | 0.529 | 3.431 | 0.017 |
| | 31-60 นาที | 141 | 3.84 | 0.513 | | |
| | มากกว่า 60 นาที | 164 | 3.76 | 0.431 | | |
| | อื่นๆ | 21 | 3.88 | 0.423 | | |
| ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที (ยกเว้น แพทย์ และ พยาบาล) | ต่ำกว่า 30 นาที | 35 | 3.84 | 0.560 | 7.901 | 0.000 |
| | 31-60 นาที | 141 | 3.89 | 0.683 | | |
| | มากกว่า 60 นาที | 164 | 3.61 | 0.567 | | |
| | อื่นๆ | 21 | 4.13 | 0.770 | | |
| ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ต่ำกว่า 30 นาที | 35 | 3.50 | 0.543 | 1.529 | 0.207 |
| | 31-60 นาที | 141 | 3.66 | 0.428 | | |
| | มากกว่า 60 นาที | 164 | 3.57 | 0.474 | | |
| | อื่นๆ | 21 | 3.59 | 0.486 | | |

ตารางที่ 4.25 แสดงให้เห็นว่าระยะเวลาในการใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05 และระยะเวลาในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และระยะเวลาในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance ต่ำกว่า 0.05 และระยะเวลาในการใช้

บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากมีค่า Significance สูงกว่า 0.05

**ตารางที่4.26**

**สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน**

| สมมติฐาน | สรุปผลการวิจัย | สถิติที่ใช้ |
|---|---|---|
| เพศไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ยอมรับ (H0) 0.213 | T-test |
| อายุมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ศาสนาไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ยอมรับ (H0) 0.237 | F-test |
| ระดับการศึกษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ปฏิเสธ (H0) 0.001 | F-test |
| สถานภาพสมรสไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ยอมรับ (H0) 0.074 | F-test |
| อาชีพไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ยอมรับ (H0) 0.153 | F-test |
| รายได้มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ความถี่ในการมารับบริการมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ปฏิเสธ (H0) 0.011 | F-test |
| สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อแพทย์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| เพศไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ยอมรับ (H0) 0.104 | F-test |

| | | |
|---|---|---|
| อายุมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ศาสนาไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ยอมรับ (H0) 0.811 | F-test |
| ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ยอมรับ (H0) 0.222 | F-test |
| สถานภาพสมรสมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.003 | F-test |
| อาชีพมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.031 | F-test |
| รายได้มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ความถี่ในการมารับบริการไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ยอมรับ (H0) 0.220 | F-test |
| สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.007 | F-test |
| ระยะเวลาในการมารับบริการมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อพยาบาล | ปฏิเสธ (H0) 0.017 | F-test |
| เพศมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.008 | F-test |
| อายุมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ระดับการศึกษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| สถานภาพสมรสมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |

| | | |
|---|---|---|
| อาชีพมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.002 | F-test |
| รายได้มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.005 | F-test |
| ความถี่ในการมารับบริการมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.003 | F-test |
| สิทธิพิเศษในการมารับบริการไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ยอมรับ (H0) 0.654 | F-test |
| ระยะเวลาในการรับบริการมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่น | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| เพศมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| อายุมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ศาสนาไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ยอมรับ (H0) 0.688 | F-test |
| ระดับการศึกษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.002 | F-test |
| สถานภาพสมรสมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| อาชีพมีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.038 | F-test |
| รายได้มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.000 | F-test |
| ความถี่ในการมารับบริการไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ | ยอมรับ (H0) 0.087 | F-test |

| | | |
|---|---|---|
| สิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษามีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ | ปฏิเสธ (H0) 0.002 | F-test |
| ระยะเวลาในการรับบริการไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ | ยอมรับ (H0) 0.207 | F-test |

**4.4 ผลการสรุปข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม**

ผู้ศึกษาได้นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามมาประมวลผล โดยสรุปได้ดังนี้

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 362 ฉบับ

จำนวนผู้ระบุข้อเสนอแนะ 88 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3

จำนวนผู้ที่ไม่ได้ระบุข้อเสนอแนะ 274 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7

ซึ่งรายละเอียดของข้อเสนอแนะมีดังต่อไปนี้

<u>ความพึงพอใจสภาพแวดล้อมในการบริการ</u>

1) ห้องน้ำมีน้อย และ ไม่สะอาดเท่าที่ควร
2) บริเวณพื้นในอาคารไม่สะอาด
3) ตู้น้ำดื่มสกปรกไม่น่ารับประทาน
4) ที่นั่งรอไม่เพียงพอกับผู้มาใช้บริการ
5) พัดลมน้อยเกินไป ทำให้อากาศไม่ถ่ายเท
6) ควรมีหนังสือพิมพ์ นิตยสารทางการแพทย์ วารสาร ให้ผู้ป่วยและญาติได้หยิบอ่านในช่วง นั่งรอ

<u>ความพึงพอใจในบุคลากรผู้ให้บริการ</u>

1.1 เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของแพทย์

1.) แพทย์มีไม่เพียงพอ กับผู้ป่วยทำให้เสียเวลาในการรอ
2.) แพทย์ควรอธิบายการใช้ยาให้ละเอียดกว่านี้

1.2 เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของพยาบาล

1.) พยาบาลบางคนไม่มีมารยาทเท่าที่ควร

2.) ควรมีการจัดอบรมในเรื่องการให้บริการของพยาบาล

1.3 เกี่ยวกับพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่อื่นๆ

1.) ควรแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยและญาติ

2.) ควรระมัดระวังในการคิดเงินค่ายาให้ถูกต้อง

3.) เจ้าหน้าที่ห้องซักประวัติไม่มีเครื่องกระจายเสียง จึงต้องตะโกนเรียกผู้ป่วยเป็นเวลานาน แล้วจำนวนคนที่เยอะ บางครั้งผู้ป่วยก็ไม่ได้ยิน เจ้าหน้าที่บางคนโมโหผู้ป่วย อยากให้ควบคุมอารมณ์ได้มากกว่านี้ หรือซื้อเครื่องกระจายเสียงน่าจะลดปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

จากข้อคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเชิงบวก คือ คิดว่าการให้บริการดีกว่าแต่ก่อนมาก แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่บริการดีขึ้น แต่ยังมีผู้รับบริการอีกส่วนหนึ่งได้รับการบริการที่ไม่น่าพอใจ ซึ่งผู้ศึกษาได้นำเสนอแนวทางไว้เพื่อแก้ไขต่อไป

# บทที่ 5
# สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาด้วยตนเอง เรื่อง การสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการ ของผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัด สมุทรปราการ ได้นำเสนอสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

## สรุปผลการศึกษาวิจัย

งานบริการผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการสาธารณะประเภทหนึ่ง ซึ่งรัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนทุกคน ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง เพียงพอ และเท่าเทียมกัน ปัจจุบันสภาพสังคม และเศรษฐกิจของประเทศได้เปลี่ยนแปลงไป ผู้คนต่างเรียกร้องสิทธิและบริการจากทางรัฐมากขึ้น ฉะนั้นการสำรวจความพึงพอใจต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอกครั้งนี้ จึงได้เลือกที่จะศึกษาสถาบันราชประชาสมาสัย เพราะเป็นสถาบันที่อยู่ในชุมชน และมีผู้ใช้บริการมาก โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ ประการแรก เพื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการสถาบันราชประชาสมาสัย ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสถาบันราชประชาสมาสัยและประการสุดท้าย เพื่อศึกษาความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ในการปฏิบัติงานต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือประชาชนผู้มารับบริการที่สถาบันราชประชาสมาสัย ที่มาใช้บริการระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึง 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 จำนวน 362 คนใช้แบบสอบถาม 362 ชุด นำมาตรวจความสมบูรณ์ได้ครบ 362 ชุด คิดเป็นความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม 100%

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test และ f-test เพื่อทดสอบสมมุติฐาน โดยการทำประเมินผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for Window version 11

**ผลการวิจัยมีดังนี้**

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีจำนวน 215 คนคิดเป็นร้อยละ 59.4 และมีเพศชายจำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 40.6 ด้านอายุอันดับที่หนึ่งมีอายุระหว่าง 20-30 ปี โดยมีจำนวน 107 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.6 อันดับสองมีอายุระหว่าง 41-50 ปี โดยมีจำนวน 99 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.3 อันดับสามมีอายุระหว่าง 31-40 ปี โดยมีจำนวน 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.7 อันดับสี่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี โดยมีจำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.7 อันดับห้ามีอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยมีจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.9 และอันดับสุดท้ายคือ อายุมากกว่า 60 ปี มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.8

ด้านสถานภาพอันดันหนึ่ง มีสถานภาพสมรสแล้วจำนวน 214 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.1 อันดันสองคือ โสด มีจำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.8 และสุดท้าย หย่า/หม้าย/แยกทางกัน มีจำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.0

ด้านระดับการศึกษา มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมากเป็นอันดันหนึ่งมีจำนวน 218 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.2 อันดับสองการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 109 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.1 อันดับสามมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ7.5 และอันดับสุดท้ายไม่มีการศึกษา จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.2

ด้านอาชีพอันดับหนึ่ง คือ รับจ้าง จำนวน 136 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.6 อันดับสองอาชีพค้าขาย จำนวน 70 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.3 อันดับสามอาชีพอื่นๆ (ระบุคือ นักศึกษา 19 ราย,พนักงานเอกชน 42 ราย) รวมเป็นจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9 อันดับที่สี่อาชีพรับราชการ จำนวน 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.6 อันดับห้าอาชีพรัฐวิสาหกิจ จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.2 อันดับสุดท้ายคืออาชีพเกษตรกร จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.4

ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้มาใช้บริการอันดับหนึ่ง มีรายได้ 3,001-7,500 บาทจำนวน 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.9 อันดับสองมีรายได้ 7,500-12,000 บาท จำนวน 128 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.4 อันดับสามมีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท จำนวน 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.5 และอันดับสุดท้ายมีรายได้มากกว่า 12,000 บาท จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.2

ด้านความถี่ในการใช้บริการอันดับหนึ่งเคยมาใช้บริการ 2-5 ครั้ง จำนวน 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.8 อันดับสองมาใช้บริการเป็นครั้งแรก จำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.8 อันดับสามเคยมาใช้

บริการ 6-10 ครั้ง จำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.5 อันดับสุดท้ายเคยมาใช้บริการมากกว่า 10 ครั้ง จำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.0

ด้านการใช้บัตรสิทธิพิเศษ ไม่มีบัตรเป็นอันดับหนึ่งจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 อันดับสองใช้บัตรประกันสังคมจำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.2 อันดับสามใช้บัตรข้าราชการ จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.5 อันดับสี่ทำประกันชีวิต จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.1 อันดับห้าใช้สวัสดิการสังคมจำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.1 และสุดท้ายใช้บัตรอื่นๆ จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.9

ด้านการใช้เวลาในการเข้ารับการรักษา อันดับหนึ่งใช้เวลามากกว่า 60 นาที คิดเป็นร้อยละ 95.3 อันดับสองใช้เวลา 31-60 นาทีจำนวน 142 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.2 อันดับสามใช้เวลาต่ำกว่า 30 นาที จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.7 และอันดับสุดท้ายไม่ระบุเวลา จำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.8

**ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อสถาบันราชประชาสมาสัย**

การพิจารณาสามพึงพอใจในงานบริการ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมในการบริการ และ ความพึงพอใจในพฤติกรรมการบริการของบุคลากร พบว่า

- ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมในบริการ โดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์พอใจมาก โดยพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านความเสมอภาคในการได้รับบริการตามคิว (ค่าเฉลี่ย 3.92) รองลงมาคือความสะดวกในการมาสถานบริการ (ค่าเฉลี่ย 3.61)

- ความพึงพอใจในบุคลากร แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์พอใจมาก โดยเฉพาะพอใจในความน่าเชื่อถือของแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 4.19) การปฏิบัติอย่างเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้นของแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 4.19) รองลงมาคือพฤติกรรมของพยาบาล มีความสุภาพ ตั้งใจ(ค่าเฉลี่ย 3.88) และพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ตามลำดับ (ค่าเฉลี่ย 3.86)

**ผลการทดสอบสมมุติฐาน**

ผลการทดสอบข้อมูลครั้งนี้ พบว่า สมมุติฐานมีดังนี้

1.) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์และพยาบาล แต่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ และมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์

2.) ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น และอุปกรณ์ สถานที่ เวชภัณฑ์

3.) รายได้ มีความสัมพันธ์ต่อแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น และอุปกรณ์ สถานที่ เวชภัณฑ์

4.) อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ แต่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อพยาบาล เจ้าหน้าที่ สถานที่ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

5.) สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ แต่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อพยาบาล เจ้าหน้าที่ สถานที่ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

6.) ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล แต่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อแพทย์ เจ้าหน้าที่ สถานที่ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

7.) สิทธิพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ แต่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อ แพทย์ พยาบาล สถานที่ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

8.) ระยะเวลา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์และเวชภัณฑ์ แต่มีความสัมพันธ์ต่อพยาบาล และ เจ้าหน้าที่

9.) อายุ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น และอุปกรณ์ สถานที่ เวชภัณฑ์

10.) ความถี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพยาบาล และ เวชภัณฑ์ แต่มีความสัมพันธ์ต่อแพทย์ และ เจ้าหน้าที่

## อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการทดสอบสมมุติฐาน ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอก ดังนี้

1. ระดับความพึงพอใจ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอกในระดับมาก เมื่อพิจารณาแยกความพึงพอใจในงานบริการออกเป็น 2 ส่วนคือ ความพึงพอใจสภาพแวดล้อมในการบริการ และพฤติกรรมในการบริการของบุคลากร พบว่า

1.1) ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมในการบริการพบว่า

- จุดที่ให้บริการล่าช้า ได้แก่ ห้องรอตรวจ ห้องซักประวัติ
- เรื่องความสะอาด ความเป็นระเบียบ ของสถานที่ พบว่า ควรจะสะอาดกว่านี้
- การให้บริการด้านเวลาพบว่า แพทย์มีจำนวนไม่พอต่อคนไข้ ทำให้ต้องรอคิวนาน

1.2) ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากรผู้ให้บริการ เมื่อพิจารณาแยกลักษณะความพึงพอใจ พฤติกรรมบริการออกเป็น 2 ด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจพฤติกรรม บริการทางสังคมของแพทย์สูงกว่าของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ คิดเป็นค่าเฉลี่ย = 4.19, 3.88, 3.86 ตามลำดับ

1.3) ความพึงพอใจพฤติกรรมด้านการรักษา การแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อให้อาการทุเลาของแพทย์สูงกว่าพยาบาล คิดเป็นค่าเฉลี่ย = 3.94, 3.71 ตามลำดับ ปัญหาที่พบโดยรวมสรุปได้ดังนี้

- ปัญหาด้านแพทย์ผู้รักษาส่วนใหญ่ เห็นว่ายังมีปัญหาในด้านปริมาณ กล่าวคือ มีแพทย์น้อยไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย
- ปัญหาด้านพยาบาลส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องกิริยามารยาท ที่ควรปรับปรุงและควรมีใบหน้ายิ้มแย้มให้ความสนใจผู้ป่วยมากขึ้น
- ปัญหาเจ้าหน้าที่ควรบริการให้รวดเร็วกว่านี้ และในการขานเรียกเข้าไปซักประวัติ ควรจะใช้เครื่องขยายเสียงในการเรียก เพื่อที่จะได้ยินอย่างทั่วถึง

แต่ในบางครั้ง อาจเนื่องมาจากอัตรากำลังที่มีอยู่จำกัดเป็นช่วงที่มีผู้ใช้บริการในระยะเวลาเดียวกันมาก ทำให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปได้ไม่ทั่วถึงและครบถ้วน จึงอาจทำให้ผู้มาใช้บริการไม่พอใจได้

**ข้อเสนอแนะ**

จากผลการศึกษาการวิจัยเรื่องความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการในสถาบันราชประชาสมาสัย ได้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านสภาพแวดล้อม ควรจัดที่นั่งรอให้เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ห้องน้ำควรสร้างให้เพียงพอ ควรดูแลเรื่องความสะอาดบริเวณสถานบริการให้ดีกว่านี้ ควรทำความสะอาดตู้น้ำดื่มให้สะอาด ถูกหลักอนามัยควรจัดพัดลมให้เพียงพอ

2. ด้านพยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พยาบาลและเจ้าหน้าที่มักจะมีปัญหาเรื่องกรริยามารยาทที่ควรปรับปรุง และ ควรมีใบหน้ายิ้มแย้มให้ความสนใจผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงิน ควรทำงานให้รอบคอบกว่านี้

3. ด้านขั้นตอนการตรวจรักษาและบริการ ควรลดขึ้นตอนต่างๆให้สั้นลงเพื่อประหยัดเวลา ควรจัดทำเครื่องกระจายเสียงให้เจ้าหน้าที่เรียกคิว เพื่อผู้ป่วยได้ยินอย่างทั่วถึง

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1) การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาด้านผู้เข้ารับการรักษาเพียงด้านเดียว ดังนั้นการศึกษาจะสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น หากมีการทำการศึกษาทางด้านเจ้าหน้าที่ พยาบาล ผู้ให้บริการด้วย จะทำให้ได้ข้อมูลทั้ง 2 ทาง

2) ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้มารับบริการ เช่น ประชาชนที่อยู่อาศัยในพื้นที่ ซึ่งสถาบันราชประชาสมาสัยตั้งอยู่ มีความประทับใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกเป็นอย่างไร

3) ควรมีการติดตามประเมินผล ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปใช้ด้านการพัฒนาระบบบริการรูปแบบใหม่ๆต่อไป

**บรรณานุกรม**

ปรียา คราม ะคำ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี , 2538

ฟาริดา อิบราฮิม. สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ , 2535

รำพรรณ เพชรคำ. “ ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพฯ. “ รายงานวิจัย. โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพฯ : 2536

วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล. “ ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลรามาธิบดี. ” วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล 2525.

บังอร เทียนอำนวย. (2540). ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก : เฉพาะกรณีโรงพยาบาลระยอง. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต.

ศิริพร มงคลชัย และคณะ. (2534) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ศิริวรรณ แซ่หลี. “ทัศนคติของผู้มารับบริการต่อโรงพยาบาลเบตง.” รายงานวิจัย โรงพยาบาลเบตง ยะลา 2536.

ปุณฑรี พิชัยจุมพล. (2540) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อัมพร เจริญชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต. โครงการสังคมศาสตร์การแพทย์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

# ภาคผนวก

**แบบสอบถาม**

**เรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก**

**ศึกษาเฉพาะ กรณีโรงพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับผู้วิจัย
หมายเลขแบบสอบถาม ☐☐☐

1. เพศ SEX ☐
   ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ AGE ☐
   ( ) ต่ำกว่า 20 ปี ( ) 20 – 30 ปี ( ) 31 – 40 ปี
   ( ) 41 – 50 ปี ( ) 51 – 60 ปี ( ) มากกว่า 60 ปี
3. สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) ม่าย/หย่า/แยก ☐
   ( ) อื่น ๆ ระบุ……..
4. ศาสนา ☐
   ( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) อิสลาม
   ( ) อื่น ๆ ระบุ……..
5. ระดับการศึกษา ☐
   ( ) ต่ำกว่า ปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี
   ( ) สูงกว่า ปริญญาตรี ( ) อื่น ๆ ระบุ……..
6. อาชีพ ☐
   ( ) รับราชการ ( ) รัฐวิสาหกิจ ( ) รับจ้าง
   ( ) เกษตรกร ( ) ค้าขาย ( ) อื่น ๆ ระบุ……..
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ☐
   ( ) ต่ำกว่า 3,000 บาท ( ) 3,001 - 7,500 บาท
   ( ) 7,501 – 12,000 บาท ( ) มากกว่า 12,000 บาท

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย

8. ความถี่ในการใช้บริการ ☐
   ( ) ครั้งแรก ( ) เคยใช้ 2 - 5 ครั้ง

( ) เคยใช้ 6 – 10 ครั้ง ( ) มากกว่า 10 ครั้ง

9. ท่านมีสิทธิพิเศษในการเข้ารับการรักษาบริการประเภทใด ☐

( ) ประกันสังคม ( ) ประกันชีวิต ( ) บัตรราชการ

( ) สวัสดิการบริษัท ( ) ไม่มี ( ) อื่น ๆ ระบุ……

10. ท่านใช้เวลาตั้งแต่ทำบัตรตรวจรักษา จนถึงได้รับยา รวมเป็นเวลา ☐

( ) ต่ำกว่า 30 นาที ( ) 31 – 60 นาที

( ) มากกว่า 60 นาที ( ) อื่น ๆ ระบุ……

ส่วนที่ 3 **ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย**
**คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามดังต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✔ ลงในช่องคำตอบของท่าน**

| ลำดับ | ข้อความ | ระดับความพึงพอใจ | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 1 | **ความพึงพอใจต่อแพทย์** | | | | | | |
| | 1.1 แพทย์พูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพและตั้งใจ | | | | | | |
| | 1.2 แพทย์ได้ตรวจร่างกายอย่างละเอียด | | | | | | |
| | 1.3 แพทย์อธิบายถึงสาเหตุของโรคและให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน | | | | | | |
| | 1.4 แพทย์มีเวลาให้ข้าพเจ้าได้ซักถามข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 1.5 แพทย์ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้อาการป่วยของข้าพเจ้าทุเลาลง | | | | | | |
| | 1.6 แพทย์ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้กับข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 1.7 แพทย์แสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 1.8 แพทย์พูดคุยกับท่านด้วยศัพท์ที่เข้าใจง่าย | | | | | | |
| | 1.9 ความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ | | | | | | |
| | 1.10 แพทย์ปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น | | | | | | |
| | 1.11 แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยตรงเวลา | | | | | | |
| 2 | **ความพึงพอใจต่อพยาบาล** | | | | | | |
| | 2.1 พยาบาลพูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพและตั้งใจ | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2.2 พยาบาลรับฟังคำบอกเล่าเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยด้วยความตั้งใจ | | | | | | |
| | 2.3 พยาบาลพูดคุยกับท่านด้วยศัพท์ที่เข้าใจง่าย | | | | | | |
| | 2.4 พยาบาลให้การดูแลท่านอย่างเต็มความสามารถ | | | | | | |
| | 2.5 พยาบาลแสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 2.6 ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ | | | | | | |
| | 2.7 พยาบาลปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น | | | | | | |
| | 2.8 พยาบาลได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้อาการป่วยของข้าพเจ้าทุเลาลง | | | | | | |
| | 2.9 พยาบาลได้ให้ข้อมูลกี่ยวกับยาที่ใช้กับข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 2.10 พยาบาลให้บริการตรงเวลา | | | | | | |
| **3** | **<u>ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่อื่นๆ</u>**<br>**<u>(ยกเว้นแพทย์ และ พยาบาล)</u>**<br>3.1 เจ้าหน้าที่พูดคุยกับท่านด้วยความสุภาพและตั้งใจ | | | | | | |
| | 3.2 เจ้าหน้าที่อธิบายถึงขั้นตอนการใช้บริการ | | | | | | |
| | 3.3 เจ้าหน้าที่ตอบข้อสงสัยของท่านจนเข้าใจ | | | | | | |
| | 3.4 เจ้าหน้าที่แสดงอัธยาศัยไมตรีต่อข้าพเจ้า | | | | | | |
| | 3.5 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติกับข้าพเจ้าโดยความเสมอภาคไม่แบ่ง ชนชั้น | | | | | | |
| | 3.6 เจ้าหน้าที่ให้การดูแลท่านอย่างเต็มความสามารถ | | | | | | |
| | 3.7 เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลา | | | | | | |
| **4** | **ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์**<br>4.1 โรงพยาบาลตั้งอยู่ในแหล่งที่ท่านเดินทางสะดวก | | | | | | |
| | 4.2 แผนกผู้ป่วยนอกตั้งอยู่ในสถานที่สะดวกต่อการให้บริการ | | | | | | |
| | 4.3 เส้นทางถึงจุดบริการที่แสดงด้วยป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ให้ความสะดวกแก่ทาน | | | | | | |
| | 4.4 บริเวณรอบอาคารโรงพยาบาลสะอาด | | | | | | |
| | 4.5 บริเวณภายในแผนกผู้ป่วยนอกสะอาด | | | | | | |
| | 4.6 อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด | | | | | | |
| | 4.7 ภายในแผนกผู้ป่วยนอกมีถังขยะไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ | | | | | | |
| | 4.8 ที่นั่งรอรับบริการมีปริมาณเพียงพอ | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4.9 ท่านได้รับยาครบถ้วนตามใบสั่งแพทย์ผู้ตรวจ | | | | | | |
| | 4.10 ท่านได้รับความเสมอภาคในการได้รับบริการตาคิว | | | | | | |

<u>ส่วนที่ 4</u> ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

**ทางคณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณในความร่วมมือเป็นอย่างสูง**

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

# ประวัติผู้เขียน

| | |
|---|---|
| **ชื่อ – สกุล** | นางสาวสุนิตย์ ฤทธิเรือง |
| **วัน เดือน ปีเกิด** | 8 สิงหาคม 2523 |
| **ที่อยู่** | 41/2 หมู่7 ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ |
| **ประวัติการศึกษา** | มนุษย์ศาสตร์ สาขาสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง |
| **ประวัติการทำงาน** | |
| พ.ศ. 2547 | เจ้าหน้าที่ธุรการ สถาบันราชประชาสมาสัย |
| | ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน |
| **ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน** | |
| พ.ศ. 2548 – ปัจจุบัน | ประชาสัมพันธ์ บริษัทสุรพลซีฟู้ดส์ |

HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY