

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ

ในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว



การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ

ในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

FACTORS RELATING TO PATIENTS' SATISFACTION TOWARDS SERVICES IN

ONCOLOGY- MEDICINE DEPARTMENT AT BANPHAEO HOSPITAL



By

BussarakhamKaewkrajang

An Independent Study Submitted Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF SCIENCES

Program of Social and Health System Management

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2015

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว” เสนอ
โดย นางสาวบุษราคัม แก้วกระจ่าง เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

เกสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(เกสัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ)

...../...../.....

.....กรรมการ

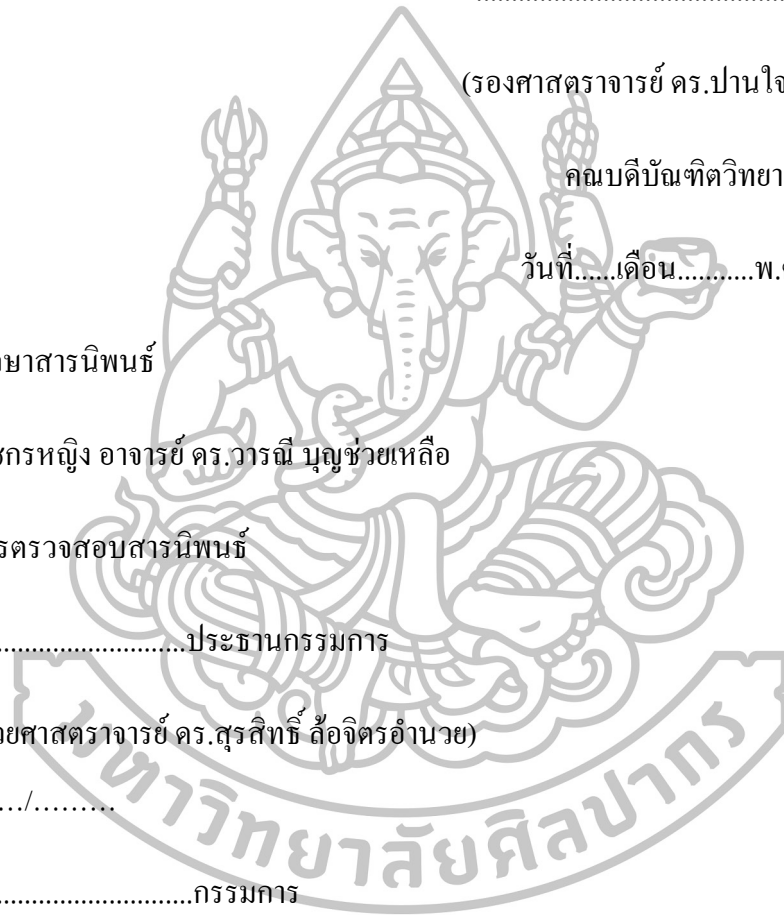
(เกสัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐธิญา คำผล)

...../...../.....

.....กรรมการ

(เกสัชกรหญิง อาจารย์ ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ)

...../...../.....



55358305: สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ/ บริการ/คุณภาพบริการ

บุรารักษ์ แก้วกระจ่าง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคกระเพาะโรงพยาบาลบ้านแพ้ว.อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์; ญญ.อ.ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ. 56 หน้า.

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคกระเพาะ โดยการใช้แบบสอบถามซึ่งแจกให้แก่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง จำนวน 186 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคว์-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า มีผู้ป่วยตอบแบบสอบถามทั้งหมด 186 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.8 ช่วงอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 38.7 มีสถานะภาพสมรส ร้อยละ 82.8 การศึกษาระดับปริญญาตรีและประถมศึกษา ร้อยละ 27.4มีการประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 26.9มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 12,001-20,000 บาท ร้อยละ 37.6 โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 78.0 และมีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 50.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการรวมทุกด้าน 4.58 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5)ซึ่งเท่ากับระดับความพึงพอใจมาก โดยมีความพึงพอใจในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการเท่ากับ 4.48 คะแนน ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ เท่ากับ 4.67 คะแนน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่ากับ 4.54 คะแนน และด้านคุณภาพของการให้บริการ เท่ากับ 4.59 คะแนนผลของความสัมพันธระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคกระเพาะพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.040$) ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการที่แผนกอายุรกรรมโรคกระเพาะและพัฒนาบุคลากรและสถานที่สิ่งอำนวยความสะดวก ให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดความพอใจสูงสุดต่อไป

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์.....

55358305: MAJOR; SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEYWORDS :SATISFACTION/ SERVICE/ SERVICE QUALITY

BUSSARAKHAM KAEWKRAJANG:FACTORS RELATING TO PATIENTS'

SATISFACTION TOWARDS SERVICES IN ONCOLOGY-MEDICINE DEPARTMENT AT BANPHEAO HOSPITAL.THESIS ADVISOR:WARANEE BUNCHUAILUA,Ph.D. 56 pp.

The objective of this study was to determine factors relating to satisfaction towards services in Oncology- Medicine department. The study sample consisted of 186 patients who visited the Oncology-Medicine department during study period. Data were collected using self-administered questionnaire. Descriptive statistics and Chi-square test were used for data analysis. Result showed that the respondent were female (61.8%) with age of 40-49 years old (38.7%). Most of the respondents were farmers (26.9%), had marriage status (82.8%), graduated Bachelor's degree and Primary school (66.1%), had income of 12,001-20,000 Bahts/month (37.6%), had experienced the service more than 3 times (78.0%), and used Universal Coverage scheme (50.0%). A mean score for overall satisfaction was 4.58 (full score = 5) and can be categorized as very satisfied. Regarding the satisfaction in 4 aspects, the mean score were 4.48 for service process, 4.67 for staffs, 4.54 for facility, and 4.59 for service quality. The relationship between factors and satisfaction found that gender of the patient was statistically significant with the satisfaction of the service ($p=0.040$). The results can be used to improve service quality in Oncology-Medicine department at Banphaeo Hospital including personnel, facility aspects.

Program of Social and Health System Management

Graduate School, Silpakornuniversity

Student's signature.....

Academic Year 2015

Thesis Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่าน ข้าพเจ้าขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน และผู้ติดต่อประสานงานในทุกๆด้าน ที่ให้คำปรึกษาตลอดการทำวิจัย

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ ญญ.อ.ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ที่กรุณาให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้จนสำเร็จอย่างสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณเกษักร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย และเกษักรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐญา คำผลคณาจารย์ภาควิชาเกษตรกรรมชุมชนทุกท่าน ที่ได้ให้การสอน และช่วยให้ข้อเสนอแนะต่างๆ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์พรเทพ พงศ์ทวีกร ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ที่ให้การอนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ขอขอบพระคุณคุณ สุริพร ทองชั้น ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ที่ให้การสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะ และช่วยเหลือการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกอายุรกรรม โรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่.....	
1 บทนำ.....	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
สมมติฐานของการศึกษา.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักการให้บริการ.....	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	9
ความสำคัญของความพึงพอใจต่อการบริการ.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	19
รูปแบบการศึกษา.....	19
ขอบเขตการศึกษา.....	19
ขั้นตอนการศึกษา.....	20
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	20
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	22

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	23
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	24
ความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว.....	26
ผลของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรม โรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว.....	29
5 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	45
สรุปผลการศึกษา.....	45
การอภิปรายผลการศึกษา.....	47
ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้.....	47
รายการอ้างอิง.....	48
ภาคผนวก.....	50
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	50
ภาคผนวก ข การพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์และเก็บ รวบรวมข้อมูล.....	54
ประวัติผู้วิจัย.....	56



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำแนกตามลักษณะทั่วไป.....	24
2. จำนวนและร้อยละของระดับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำแนกรายด้าน (N=186).....	26
3. คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างและระดับความพึงพอใจ จำแนกรายด้าน.....	29
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อบริการรวมทั้ง 4 ด้าน.....	30
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อบริการ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ.....	33
6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ.....	36
7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจ ต่อบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก.....	39
8. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการ ในด้านคุณภาพของการให้บริการ.....	42



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากหลักการและแนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาลของสำนักการพยาบาล (หน่วยงานเดิม คือ กองการพยาบาล) ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกาในการกำหนด พัฒนามาตรฐานการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุข โดยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะพัฒนางานพยาบาลพ.ศ. 2521-2532 ระยะพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพการพยาบาลพ.ศ. 2529 – 2539 และระยะพัฒนาระบบประกันคุณภาพการพยาบาลพ.ศ. 2540 – ปัจจุบัน[1]

การประกันคุณภาพ(Quality Assurance : QA) เป็นกระบวนการที่ใช้พัฒนาคุณภาพงาน และเป็นระบบที่ใช้ประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยบุคลากรที่อยู่ภายในหน่วยงานสถานบริการสาธารณสุขนั้น ทั้งด้าน โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อเป็นหลักประกันว่าหน่วยงานบริการพยาบาล และผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือ จัดบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพองค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง[1]

จากแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 ข้อที่ 5 การขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ สู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ข้อย่อยที่ 5.5 พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลและสร้างดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนาในทุกๆระดับ โดยพัฒนาทุกระดับระบบติดตามตรวจสอบประเมินผลการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ให้มีมาตรฐานและมีวิธีวัดผลงานที่ชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใจ สามารถตรวจสอบ และเปรียบเทียบผลระหว่างหน่วยงานได้อย่างชัดเจน สามารถวัดผลได้ในทุกระดับ และสนับสนุนการพัฒนา จัดทำดัชนีชี้วัดผลการพัฒนาตามแผนฯ 10 แผนการบริหารราชการแผ่นดิน และแผนปฏิบัติ ราชการกระทรวงในระดับภาพรวมทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ ภาค กลุ่มจังหวัด จังหวัด และระดับท้องถิ่น ชุมชน รวมทั้งดัชนีชี้วัดผลการพัฒนาระดับยุทธศาสตร์ตามแผนฯ 10 ตลอดจนพัฒนาดัชนี ผลกระทบขั้นสุดท้ายของการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน โดยอาศัยการมีส่วนร่วม[2]

ทางด้านระบบบริการสาธารณสุขไทย ประเทศไทยมีการขยายตัวของโครงสร้างหน่วยบริการทั้งระบบปฐมภูมิ และทุติยภูมิ และต่อมามีการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนไทย โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น แต่ยังคงพบว่าคุณภาพไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอันเนื่องมาจาก จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอ ขาดความเป็นธรรมในการกระจายของบุคลากรสาธารณสุข บริการที่จำเป็นสำหรับปัญหาสุขภาพใหม่ เช่นบริการระยะกลางและระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะทุพพลภาพ ระบบบริการปฐมภูมิขาดคุณภาพและไม่เข้มแข็ง ซึ่งเห็นชัดเจนถึงสัดส่วนการใช้บริการที่สถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มลดลง ดังนั้นทิศทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐจึงต้องมีกลไกการควบคุมกำกับและพัฒนา รวมทั้งต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม[3]

ในปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกทำให้ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต้องก้าวไปสู่ความเป็นสากล (Internationalization) เพราะความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) ได้เจริญรุดก้าวไปอย่างรวดเร็ว การบริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติอันดีแก่ความคิดและความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก คือความชอบ ความพึงพอใจ[4]

เป้าหมายสูงสุดของความสำเร็จในการดำเนินงานบริการขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ การสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจในบริการที่ได้รับจนติดใจและกลับมาใช้บริการเป็นประจำ การศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้าตลอดจนผู้ปฏิบัติงานบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญ[4]

การประเมินผลการให้บริการ เกิดจากการวัดความพึงพอใจของลูกค้าโดยตรงกระทำได้ยาก จึงต้องใช้การประเมินผลการให้บริการมาช่วย ซึ่งคำตอบที่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกความพอใจของลูกค้าได้ใกล้เคียง การประเมินผลการให้บริการต้องการให้รู้ถึงผลของการปฏิบัติงานในการให้บริการ ผู้รับบริการทุกคนก็ต้องการบริการขั้นหนึ่ง คือความสะดวก รวดเร็ว ทันใจ ถูกต้อง สมบูรณ์ ได้รับประโยชน์สูงสุด ได้รับการต้อนรับที่อบอุ่น ผู้ให้บริการให้ความสนใจ เอาใจใส่ ตอบสนองความต้องการอย่างถูกต้องและถูกใจ การให้บริการเพื่อสร้างความพอใจจะต้องตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความคาดหวังเป็นเรื่องของจิตใจของผู้รับบริการ[5]

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เริ่มก่อตั้งครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2508 โดยพัฒนากระดับมาจากสถานีอนามัย มีการบริหารจัดการตามกรอบนโยบายและการกำกับของทางราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความมุ่งมั่นพัฒนา ตามศักยภาพที่มีอยู่ และได้พัฒนาจากสถานีอนามัยขั้นหนึ่ง ขึ้นเป็น โรงพยาบาล

ประจำอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และเพิ่มศักยภาพการบริการจากโรงพยาบาล 10 เดียง เป็น 30 เดียง 250 เดียงตามลำดับโดยมีกิจกรรมการให้บริการทั้งบริการงานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หน่วยสนับสนุนบริการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ จากประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการของร.พ.บ้านแพ้ว ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ขยายขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ซับซ้อน โดยมีเทคโนโลยีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีโครงสร้างพื้นฐานอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย

กิจกรรมการให้บริการงานบริการผู้ป่วยนอกมีดังนี้

แผนกอายุกรรม โดยมีสาขาอายุกรรมทั่วไป สาขาอายุกรรมโรคหัวใจสาขาอายุกรรมโรคไต สาขาอายุกรรมโรคระบบทางเดินหายใจและภาวะ โรควิกฤตสาขาอายุกรรมโรคข้อและรูมาติซั่ม สาขาอายุกรรมโรคมะเร็ง สาขาอายุกรรมโรคเลือด แผนกศัลยกรรมทั่วไป แผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์แผนกสูติ-นรีเวชกรรมแผนกทันตกรรมแผนกจักษุและแผนกกุมารเวชกรรมจากสถิติผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2547-2556 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่ามีผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกในปี 2547 จำนวน 987 ครั้ง/วัน ปี 2548 จำนวน 1090 ครั้ง/วัน , ปี 2549 จำนวน 1,157 ครั้ง /วัน ,ปี 2550 จำนวน 1,218 ครั้ง/วัน ,ปี 2551 จำนวน 1,360 ครั้ง/วัน ,ปี 2552 จำนวน 1,419 ครั้ง/วัน ,ปี 2553 จำนวน 1,525 ครั้ง/วัน ,ปี 2554 จำนวน 1,797 ครั้ง/วัน ,ปี 2555 จำนวน 1,896 ครั้ง/วัน ,ปี 2556 จำนวน 1,892 ครั้ง/วัน ซึ่งจะเห็นว่า จำนวนผู้รับบริการต่อวันมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก [6]

โดยในปัจจุบันพบว่าสภาพความเจ็บป่วยของคนไทย มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคติดต่อ แต่ปัจจุบันพบว่าโรคที่ไม่ติดต่อ อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นปัญหาที่สำคัญในบรรดาโรคที่ไม่ติดต่อทั้งหลาย โดยเฉพาะโรคมะเร็งถือเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากมะเร็งเป็นโรคที่ร้ายแรง เมื่อประชาชนเจ็บป่วยเป็นโรคนี้อแล้ว จะก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ทั้งต่อตัวบุคคลและสังคม และประเทศชาติ[7]

นอกจากนี้ในการรักษาโรคมะเร็งมีการรักษาหลายวิธีเช่น การให้เคมีบำบัด ผู้รับบริการต้องเข้ามารับบริการหลายครั้งตามพยาธิสภาพ และความรุนแรงของโรคมะเร็ง ในแต่ละรายและสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการให้บริการเพื่อรักษาผู้ป่วยมะเร็ง โดยมีแผนกผู้ป่วยนอกอายุกรรมโรคมะเร็ง ซึ่งได้เปิดให้บริการในปี พ.ศ.2553 เป็นลำดับท้ายสุดของแผนกผู้ป่วยนอกอายุกรรม

รวม โดยมีการดำเนินการแบบเต็มรูปแบบทั้งการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และให้บริการการพยาบาลด้านการให้ยาเคมีบำบัด การให้คำปรึกษา คำแนะนำเป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 5 ปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 จนถึงปัจจุบัน และมีผู้มารับบริการมากขึ้นตามลำดับดังนี้ในปี 2554 จำนวน 20 ครั้ง/วัน ,ปี 2555จำนวน25 ครั้ง/วัน ,ปี 2556 จำนวน 32 ครั้ง/วัน,ปี 2557 จำนวน 34 ครั้ง/วัน และในปี 2557 จำนวน 40 ครั้ง/วัน[6]

จากประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการของร.พ.บ้านแพ้ว ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ขยายขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ซับซ้อน โดยมีเทคโนโลยีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีโครงสร้างพื้นฐานอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัยจากสถานการณ์แนวโน้มนำโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าการให้บริการแผนกผู้ป่วยอายุรกรรมมีผู้มารับบริการมากขึ้นเนื่องจากมีอายุแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา โดยเฉพาะแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลยังไม่ได้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างเป็นแบบแผน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยทำการประเมินระดับความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้ คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพของการให้บริการ ผลการศึกษาที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและปรับปรุง พัฒนาบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับความพึงพอใจสูงสุดต่อไป[8]

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับฝ่ายบริหารในการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง

2. เพื่อพัฒนาบุคลากรและสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดความพอใจสูงสุด

3. เพื่อให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลต่อความพึงพอใจในการให้บริการทั้ง 4 ด้านของ แผนกอายุรกรรม โรคมะเร็ง

สมมติฐานการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการ สิทธิการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความพึงพอใจต่อบริการ หมายถึง ความรู้สึกของผู้มารับบริการ ที่เกิดจากประสบการณ์และความคาดหวังที่เข้าไปใช้บริการในสถานที่นั้นๆ ที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ โดยงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพของการให้บริการ

กรอบแนวคิดการศึกษา

ตัวแปรอิสระ

- ปัจจัยส่วนบุคคล
1. เพศ
 2. อายุ
 3. สถานภาพสมรส
 4. ระดับการศึกษา
 5. อาชีพ
 6. รายได้ต่อเดือน
 7. ประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการ
 8. สิทธิการรักษาพยาบาล

ตัวแปรตาม

- ความพึงพอใจต่อบริการ
1. กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ
 2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ
 3. สิ่งอำนวยความสะดวก
 4. คุณภาพของการให้บริการ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักการให้บริการ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
3. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อการบริการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักการให้บริการ

จากการศึกษาค้นคว้างานเอกสารและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าผลการวิจัยและมีผู้วิจัยหลายท่าน ได้ให้ความหมายแนวคิดทฤษฎี ไว้ดังนี้[9]

กูด (Good) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึง ระดับความพอใจซึ่งเป็นผลมาจากการสนใจที่ศรัทธาของบุคคลที่มีต่องาน

โวลแมน (Volman) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า คือความรู้สึกรู้สึกมีความสุขที่ได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

วัฒนา เพ็ชรวงศ์[9] ได้สรุปว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติทางด้านบวกของบุคคล ซึ่งจะเกิดขึ้นต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้น ทั้งนี้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันขึ้นกับค่านิยมและประสบการณ์ที่ได้รับ

สุเทพ ได้สรุปว่า สิ่งจูงใจที่ใช้เป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ มีด้วยกัน 4 ประการ คือ

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ (material inducement) ได้แก่ เงิน สิ่งของ หรือสภาวะทางกายที่ให้แก่ผู้ประกอบกิจกรรมต่างๆ

2.สภาพทางกายที่พึงปรารถนา (desirable physical condition) คือ สิ่งแวดล้อมในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งอันก่อให้เกิดความสุขทางกาย

3.ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (ideal benefaction) หมายถึง สิ่งต่างๆที่สนองความต้องการของบุคคล

4.ผลประโยชน์ทางสังคม (association attractiveness) หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีที่มีต่อกับผู้ร่วมกิจกรรม อันจะทำให้เกิดความผูกพัน ความพึงพอใจและสภาพการร่วมกัน อันเป็นความพึงพอใจของบุคคลในด้านสังคมหรือความมั่นคงในสังคม ซึ่งจะทำให้รู้สึกมีหลักประกันและมีความมั่นคงในการประกอบกิจกรรม

Maslow (มาสโลว์)[10]เป็นนักจิตวิทยาชาวอังกฤษ ได้สร้าง ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นสมมติฐานอยู่ 2 ประการ คือ

1. มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลาตราบดีที่ยังมีชีวิตอยู่ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง เท่านั้นจึงจะมีอิทธิพลจูงใจต่อไป

2. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับความสำคัญในเมื่อ ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการขั้นสูงก็จะตามมา มาสโลว์ได้แบ่งลำดับความ ต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ลำดับ ดังนี้

2.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการในเรื่องอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการพักผ่อนและความต้องการทางเพศ ฯลฯ ความต้องการทางด้านร่างกายจะมีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมของคนก็ต่อเมื่อ ความต้องการทางด้านร่างกายยังไม่ได้รับการตอบสนองเลย ในด้านนี้โดยปกติ แล้วองค์กรทุกแห่งมักจะตอบสนองความต้องการของแต่ละคนด้วยวิธีการทางอ้อม คือ การจ่ายเงินค่าจ้าง

2.2 ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or Safety Needs) ถ้าหาก ความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นต่อไปที่ สูงขึ้น ความต้องการทางด้านความปลอดภัยหรือความมั่นคงต่างๆ ความต้องการทางด้านความปลอดภัยจะ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกัน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ความสูญเสีย ทางด้านเศรษฐกิจ ส่วนความมั่นคงนั้น หมายถึง ความต้องการความมั่นคงในการดำรงชีพ เช่น ความมั่นคงใน หน้าที่การงานและสถานะทางสังคม

2.3 ความต้องการทางด้านสังคม (Social or Belongingness Needs) ภายหลังจากที่ได้รับการตอบสนองในสองขั้นดังกล่าวแล้วก็จะมีความต้องการสูงขึ้น คือ ความต้องการทางสังคมจะเริ่มเป็น สิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของคน ความต้องการทางด้านนี้จะเป็นความต้องการเกี่ยวกับการอยู่ ร่วมกัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและมีความรู้สึกว่าคุณเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ทางสังคมเสมอ

2.4 ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem or Status Needs) ความต้องการ ขั้น ต่อมาจะเป็นความต้องการที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ดังนี้คือ ความมั่นใจในตัวเองในเรื่อง ความสามารถ ความรู้และความสำคัญในตัวเอง รวมตลอดทั้งความต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นที่ ยอมรับของบุคคลอื่น หรือ ต้องการที่จะให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญในความรับผิดชอบในหน้าที่ การงาน การดำรงตำแหน่งที่สำคัญในองค์กร

2.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization or Self-realization) ลำดับขั้นตอนความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ก็คือ ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต ตามความนึกคิด หรือความคาดหวังทะเยอทะยานใฝ่ฝันที่จะได้รับผลสำเร็จในสิ่งอันสูงส่งในทัศนะ ของตน

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ทฤษฎีของมาสโลว์ ซึ่งเห็นว่ามนุษย์มีความต้องการ 5 ประการเมื่อ ความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการสิ่งอื่นๆ ก็จะเกิดขึ้นมาอีก

บาร์นาร์ด (Barnard)[11]กล่าวถึง สิ่งจูงใจหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ ได้แก่ เงิน วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ ฯลฯ
2. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับโอกาส เช่น โอกาสเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ความมีอิทธิพล โดย การ ได้รับตำแหน่งดีๆ เป็นต้น
3. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับสภาพความช่วยเหลือการได้รับบริการต่างๆ
4. ความสามารถขององค์กรที่จะให้ความพึงพอใจแก่บุคคลโดยเปิดโอกาสให้แสดงอุดมคติโดยเสรีเพื่อกระตุ้นให้บุคคลเกิดความภูมิใจในฝีมือและมีโอกาสได้รับสวัสดิการต่างๆ
5. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับผู้ร่วมงานการมีความสัมพันธ์อันดีมิตรกับบุคคลในหน่วยงาน ความผูกพันและการได้มีส่วนร่วมกับกิจกรรมขององค์กร
6. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่เป็นอยู่ตามปกติประจำวัน

7. สิ่งจูงใจเกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยทางสังคม
8. มีความมั่นคงในการทำงานและการมีหลักประกันให้อยู่ดีกินดี

การวัดความพึงพอใจต่อการบริการ วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจต่อการบริการอาจมีได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับประเภทของธุรกิจบริการที่มุ่งประเมิน จุดมุ่งหมายของการประเมินและกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการอีกด้วย เพื่อเป็นตัวอย่างของการศึกษา สร้างหรือเป็นแนวทางการปรับปรุงนำไปใช้ในบริการ เช่น การใช้แบบสอบถามข้อมูลย้อนกลับ การสัมภาษณ์ เป็นรายบุคคล การสังเกต[12]

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาค้นคว้างานเอกสารและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าผลการวิจัยและมีผู้วิจัยหลายท่าน ได้ให้ความหมายแนวคิดทฤษฎีไว้ดังนี้

พรณี ชุติวฒนาธาดา[13]มีแนวความคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะการให้บริการที่ดีไว้ดังนี้ การบริการ (service) หมายถึง “กระบวนการของการปฏิบัติเพื่อให้ผู้อื่นได้รับความสุข ความสะดวก หรือความสบายอัน เป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้ออาทร มีน้ำใจไมตรี ให้ ความเป็นธรรมและเสมอภาค “การให้บริการจะมีทั้งผู้ให้และผู้รับ ถ้าเป็นการบริการที่ดี ผู้รับจะเกิดความ ประทับใจหรือเกิดทัศนคติที่ดีต่อการบริการดังกล่าว ถ้านำคำว่า “service” มาแยกตัวอักษรแต่ละตัว และใช้เป็นอักษรขึ้นต้นคำ เราจะพบหัวใจของ องค์ประกอบของการบริการที่ดี

S : Smiling & Sympathy ยิ้มแย้ม เอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นใจในความจำเป็นของผู้รับบริการ

E : Early Response ตอบสนองความประสงค์ของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว

R : Respectful แสดงออกถึงการให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ

V : Voluntariness Manner ลักษณะการให้บริการอย่างเต็มใจ

I : Image Enhancing แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการขององค์กร

C : Courtesy ความมีไมตรีจิตในการบริการ

E : Enthusiasm ความกระตือรือร้นในการบริการ

ลักษณะของงานบริการเป็นงานหนักที่ จะต้องพบกับคนจำนวนมากและตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้รับบริการอยู่ตลอดเวลา อันส่งผล ให้บางครั้งการบริการอาจไม่รวดเร็วทันกับความต้องการของผู้รับบริการทุกคนในเวลาเดียวกันได้

กรอนรอส (Gronroos) [14]ได้ให้คำนิยามไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือกิจกรรมหลายอย่างที่มีลักษณะไม่อาจจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการและหรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้ากับระบบของการให้บริการที่ได้จัดไว้ เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า

คอตเลอร์(Kotler)[15]ได้ให้คำนิยามไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใดๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มบุคคลหนึ่งซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ และไม่ได้ส่งผลของความเป็นเจ้าของสิ่งใด ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้

แมกซ์ เวเบอร์ (Max Weber)[16]ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “รัฐประศาสนศาสตร์ทฤษฎีและแนวการศึกษา” ว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์มากที่สุด คือการให้บริการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์มากที่สุด คือการให้บริการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวและประเพณีวัฒนธรรมของสังคม เช่น ช่วยเหลือบริการคนบางคนเป็นพิเศษเพราะรู้จักมักคุ้นเป็นการส่วนตัว กล่าวคือ การให้บริการนั้นจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่วางไว้อย่างเคร่งครัดเพื่อให้การกระทำของตนเป็นไปอย่างมีเหตุผลและมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่ง Weber ได้อธิบายว่าพฤติกรรมข้าราชการในระบบราชการ “ต้องปราศจากอารมณ์และความเกลียดชัง”(sine irae studio – without hatred or passion)

ทศพร ศิริสัมพันธ์ [17] กล่าวถึงการบริการสาธารณะไว้ว่า โดยหลักการแล้ว การบริการสาธารณะย่อมยังประโยชน์แก่สังคมและบุคคลทั่วไป การดำเนินบทบาทสำคัญประการนี้ของหน่วยงานภาครัฐจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญต่อเรื่องของประสิทธิภาพในเชิงการบริหารจัดการ และประสิทธิภาพเช่นนี้ย่อมเป็นองค์ประกอบสำคัญในการกำหนดทิศทางในภาพรวมของประสิทธิภาพของการจัดการภาครัฐที่มีต่อระบบการบริหารงานภาครัฐและระบบเศรษฐกิจการให้บริการของภาครัฐที่มีคุณภาพ จึงเป็นสิ่งที่สะท้อนสมรรถนะของการปฏิบัติงานการให้บริการตอบสนองความต้องการประชาชนที่เป็นลูกค้าผู้รับบริการของหน่วยงานภาครัฐภายใต้รากฐานของการบริหารราชการหรือการบริหารงานภาครัฐตามแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management-NPM) ที่ระบบราชการของหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทยรับมาเป็นกระบวนการทัศน์ในการขับเคลื่อนการจัดการระบบงานภาครัฐในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ตามแนวคิดนี้ นอกจากแนวทางการปรับปรุงสมรรถภาพและการยกระดับกำลังการผลิตของหน่วยงานภาครัฐซึ่งมีมติดอยู่ที่การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Human Resource Development)และมีการใช้ประโยชน์จากภาคเอกชนให้มากขึ้น

วศิน อิงคพัฒนากุล [18] มีแนวความคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะการให้บริการที่ดีไว้ดังนี้ ในการดำรงชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไปนั้น แต่ละคนต้องมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันไป โดยทุกบทบาทหน้าที่ย่อมต้องมี ส่วนประสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งทางตรงและทางอ้อม ในลักษณะแตกต่างกันไป อย่างไรก็ตาม บทบาท หน้าที่ดังกล่าวนี้ สามารถจำแนกได้เป็น 2 รูปแบบใหญ่ๆ คือ การเป็นผู้ให้บริการ และการเป็นผู้รับบริการ ซึ่ง ทุกคนต้องมีบทบาททั้งสองรูปแบบพร้อมๆ กันไป คุณลักษณะขั้นพื้นฐานที่สำคัญของผู้ให้บริการที่ดี ควรประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ประกอบด้วย M-A-T-C-H-E-S ซึ่งสามารถขยายความได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการบริหารจัดการเป็นอย่างดี (Management) ทั้งนี้ เนื่องจากการบริการเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยหลายประการทั้งที่เป็นปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยตรงและโดยอ้อม ทั้งที่เป็นปัจจัยสนับสนุนและขัดขวาง ผู้ให้บริการที่ดีต้องสามารถบริหารจัดการให้ สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยดังกล่าวได้ เช่น ปัจจัยเกี่ยวกับระยะเวลา ระยะทาง งบประมาณ

2. ผู้ให้บริการที่ดีต้องเป็นบุคคลที่ทรงภูมิความรู้ (Academic) ในศาสตร์หลายด้านอย่างแท้จริงเพื่อเป็นพื้นฐานในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้รับบริการอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยมุ่งหวัง ประโยชน์สูงสุดของการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับผู้รับบริการ

3. ผู้ให้บริการต้องรักษาเอกลักษณ์ (Unique) ของตนเอง

4. การดูแลรักษาและเอาใจใส่ (Care) เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และกระจายผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นไปยังกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม

5. ผู้ให้บริการที่ดีควรเป็นบุคคลที่มีสุขภาพพลานามัยดี (Health) ซึ่งครอบคลุมทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจ ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและคุณภาพในการท างาน โดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีย่อมก่อให้เกิดความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) ซึ่งจะส่งผลถึงการ ให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพต่อไปได้

6. ให้ความสำคัญกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment) ซึ่งผู้ให้บริการที่ดี ควรสร้างความตระหนักถึงการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งหมด จะส่งผลต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม

7. การมีจิตใจพร้อมให้บริการ (Service Mind) ทั้งนี้ ผู้รับบริการสามารถรับรู้ และรู้สึกได้ถึงจิตใจพร้อมให้บริการ ได้เป็นอย่างดีจากพฤติกรรมการประพฤติดน และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ

3. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อการบริการ

ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้ให้บริการทั้งหลายต่างหากกลยุทธ์ทางการจัดการและกลยุทธ์ทางการตลาดมาประยุกต์ใช้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการและกลับมาใช้บริการซ้ำอีก ดังนั้น ความพึงพอใจจึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อบุคคลหลายฝ่าย ได้แก่

1. ผู้ให้บริการ กล่าวคือ ในการจัดให้เกิดการบริการแก่ผู้มารับบริการนั้น สิ่งที่ผู้ให้บริการควรจะต้องคำนึงถึงและยึดถือคือ

1.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการรูปแบบการบริการที่ดีจะต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ โดยผู้ให้บริการจะต้องทำการสำรวจหรือศึกษาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายเสียก่อน จากนั้นจึงสามารถกำหนดรูปแบบการบริการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการบริการน่าประทับใจแก่ผู้มารับบริการได้

1.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพ ของการบริการ เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ชัดเจนส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยทั่วไปองค์กรธุรกิจบริการจะทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในหลายๆ ด้าน เช่น อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ ความน่าเชื่อถือของกิจการบริการ ความเต็มใจในการให้บริการ ความรู้และความสามารถในการให้บริการ และบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ เป็นต้น

1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงานบริการ เนื่องจากการบริการจะดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการซึ่งการปฏิบัติงาน จะมีคุณภาพนั้น ผู้ให้บริการจะต้องมีความพึงพอใจในงานของตน จึงจะทุ่มเทในการทำงาน และเป็นสิ่งนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ผู้รับบริการ กล่าวคือ สิ่งที่ผู้รับบริการมุ่งหวังต้องการจะได้อาจการมารับบริการนั้นก็คือ ความสะดวกสบาย ความรวดเร็วและคุณภาพการบริการที่ดี ดังนั้น ความพึงพอใจจึงเป็นตัวผลักดันคุณภาพของการบริการของผู้ให้บริการ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้รับบริการเองซึ่งมุ่งหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีจากการที่ได้ไปใช้บริการยังที่ต่างๆ ความพึงพอใจของผู้รับบริการนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการจะต้องตระหนักถึงและจัดให้มี อย่างเพียงพอทำให้เกิดการแข่งขันเพื่อที่จะนำเสนอสิ่งที่ดีกว่าแก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพมากขึ้นเรื่อยๆ

2.2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการ ช่วยพัฒนาคุณภาพของงานบริการและอาชีพบริการ เนื่องจากผู้ให้บริการที่มีความพึงพอใจในการทำงานจะทำงาน ด้วยความเต็มใจทุ่มเทสร้างสรรค์และส่งเสริมมาตรฐานในการให้บริการ ส่งผลให้คุณภาพ ในการบริการสูงขึ้นและงานบริการกลายเป็นงานที่แพร่หลายมากขึ้น มีบุคลากรที่มีทักษะ และความสามารถเข้าสู่วงการธุรกิจบริการมากขึ้น เกิดการขยายตัวของธุรกิจบริการ ส่งผลต่อลักษณะการบริการ ทำให้ผู้รับบริการ ได้รับการบริการที่มีความหลากหลายและมีคุณภาพสูงยิ่งขึ้นต่อไป[19]

การวัดระดับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการให้บริการขององค์กรประกอบกับความรู้สึกรับบริการในมิติต่างๆของแต่ละบุคคล ดังนั้นการวัดระดับความพึงพอใจ สามารถกระทำได้หลายวิธีต่อไปนี้

1. การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยการขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนด
2. การสัมภาษณ์ ต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ที่จะจูงใจให้ผู้ตอบคำถาม ตอบตามข้อเท็จจริง
3. การสังเกต เป็นการสังเกตพฤติกรรม ทั้งก่อนการรับบริการ ขณะรับบริการ และหลังการรับบริการ การวัดวิธีนี้จะต้องกระทำอย่างจริงจัง และมีแบบแผนที่แน่นอน จะเห็นได้ว่าการวัดความพึงพอใจต่อการให้บริการนั้นสามารถกระทำได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับความสะดวก เหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมายของการวัดด้วย จึงจะส่งผลให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือได้

วิภา ตูรงค์พิศัญกุล[20] ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการดังนี้ ลักษณะของผู้รับบริการ เป็นปัจจัยทางด้านสังคมและประชากร ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อความต้องการในการบริการของผู้รับบริการ สะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความต้องการการรักษาพยาบาลและบริการอื่นๆ ที่สถานบริการกำหนด เช่น การทำบัตร การตรวจโรค การชื้อยา เป็นต้น

ปัจจัยลักษณะของผู้รับบริการได้แก่

1. เพศ ที่ต่างกันใช้บริการทางการแพทย์ที่ต่างกัน เพราะการให้บริการทางการแพทย์ มีหลายด้าน ในวัยเด็ก เพศหญิง และเพศชายจะใช้บริการทางการแพทย์คล้ายๆกันในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น ผู้หญิงจะใช้บริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

2. อายุ เป็นสิ่งที่กำหนดด้วยของมนุษย์ ซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ ซึ่งน่าจะทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากการรับบริการในสถานพยาบาลแตกต่างกันไปด้วย

3. สถานภาพสมรส ที่ต่างกัน ใช้บริการทางการแพทย์ต่างกัน เพราะการใช้บริการทางการแพทย์มีหลายด้าน ผู้หญิงที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะใช้บริการทางการแพทย์ที่ต่างกันด้วย

4. ระดับการศึกษา การศึกษามีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์

5. อาชีพ มีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์

6. รายได้ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมักจะเข้าใจว่าการป้องกันสุขภาพไว้ตั้งแต่เริ่มต้นมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง

7. ถิ่นที่อยู่อาศัย ความต้องการบริการสุขภาพในแต่ละครั้ง ขึ้นอยู่กับสภาพที่อยู่อาศัยผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมาจากหลายแห่ง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ได้แก่

1. ประสบการณ์ที่ใช้บริการ (จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ) ผู้ที่เคยมาใช้บริการของสถานบริการจะทราบขั้นตอนต่างๆในการรับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคาดหวังและความพึงพอใจ

2. การใช้เวลาในการรอคอย เนื่องจากการให้บริการของโรงพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก มีความสับสนวุ่นวาย และต้องใช้เวลาทำ ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและอารมณ์หงุดหงิดได้ง่าย

3. การใช้เวลาเดินทางมารับบริการของผู้ป่วยมีผลกระทบมากต่อความพึงพอใจ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อาภรณ์รัตน์เลิศไผ่รอด[21]ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะตามหลักสภาราณียธรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์” ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1)ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะตามหลักสภาราณียธรรม 6 ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์ (2) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะตามหลักสภาราณียธรรม 6 ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (3) ศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสภาราณียธรรม 6 ในการบริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 55.9 มีอายุตั้งแต่ 21 –35 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5 มีระดับการศึกษาประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 48.9 มี

อาชีพรับจ้าง/เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 39.8 เป็นประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 93.0 มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.4 ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการบริการสาธารณะตามหลัก สาระณียธรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

สรลาลี ตั้งเจริญ และคณะ[22] ได้ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร” จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการของผู้รับบริการ จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่าเป็นผู้ที่เคยรับบริการของโรงพยาบาลกระทุ่มแบนมาแล้วเป็นระยะเวลา 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.1 โดยมากจะมารับบริการในช่วงเวลา 9.00 – 11.00 น คิดเป็นร้อยละ 43.2 ซึ่งเหตุผลที่มาใช้บริการส่วนใหญ่อยู่ใกล้บ้านคิดเป็นร้อยละ 42.8 โดยมีความถี่ในการมารับบริการประมาณ 6 เดือนต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 28.7 เวลาที่ใช้ในการเดินทางมารับบริการประมาณ 15 -30 นาที คิดเป็นร้อยละ 43.5 และใช้บริการรถโดยสารประจำทางในการเดินทางมารับบริการเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 40.3 ผลการวิเคราะห์ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับระดับปานกลาง

อนุชิต อุดมภักดี [23] ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพ ในการให้บริการของสถานีตำรวจนครบาลภูพิงคราชนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่” พบว่าประชาชนพึงพอใจต่อการให้บริการในด้านการอำนวยความสะดวกทางอาญา ด้านการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ด้านการจราจร สถานีทำการและสภาพแวดล้อม และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

สุรเดช ทองแกมแก้ว[24] ได้ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมและความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพมหานครใหญ่ จังหวัดสงขลา” ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการใช้บริการ 1 -2 ครั้งต่อเดือน ใช้บริการแผนก อายุรกรรม เหตุผลที่มาใช้บริการเนื่องจากมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย โดยค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 1,001 – 3,000 บาท ชำระค่าบริการโดยใช้การประกันชีวิต ระยะเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลน้อยกว่า 1 ชม. ระยะเวลาสิ้นสุดในการรักษา 1 - 2 ชั่วโมง ส่วนการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครใหญ่จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศและภูมิลำเนาของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครใหญ่ จังหวัดสงขลา มีความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสำหรับความพึงพอใจกับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านศาสนา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครใหญ่ จังหวัด สงขลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กนกนาฏ หาญสิทธิพร [25] ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของการบริการสุขภาพของ โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม” โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาอยู่ 2 ประการ คือ เพื่อ ศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริการสุขภาพของ โรงพยาบาลเชียงใหม่ และเพื่อศึกษาถึงความพอใจของ การบริการสุขภาพของ โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม โดยมีวิธีการศึกษา เป็นการศึกษา ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยกำหนดให้ประชากร คือ จำนวนประชากรที่มีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอ เชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม มีทั้งหมด 61,974 คน เนื่องจากมีจำนวนประชากรเป็นจำนวนมาก ผู้ทำ การศึกษาจึงได้ทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มีมารับบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคามจำนวน 400 คน และได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเป็นเครื่องมือ ในการศึกษา โดยสอบถามถึงข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการสุขภาพ และความพึงพอใจของการบริการ สุขภาพของ โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม จากผู้รับบริการสุขภาพในเขต อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel ผลการ วิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความพึงพอใจในการบริการใน โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัด มหาสารคาม แบ่งได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอุปกรณ์และสถานที่ ผู้รับบริการ ได้รับความพึงพอใจมาก ด้านบุคลากร ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด ด้านค่ารักษาพยาบาล ผู้รับบริการ ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด และผู้รับบริการ ได้รับความพึงพอใจมากที่สุดในด้านคุณภาพการ บริการ โดยภาพรวมผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด

ธวัชชัย อนุสาร [26] ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ ให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชิงกลาง จังหวัด น่าน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของ โรงพยาบาลเชิงกลางจังหวัดน่าน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือผู้ มารับบริการที่โรงพยาบาลเชิงกลางจำนวน 286 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วน หน้าในระดับพึงพอใจ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาการรับบริการ ปัจจัยส่วนบุคคลทุกด้านที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อ

การให้บริการสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะผู้มีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

สมหมายประภา มลิวัลย์[27] ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช” ได้ทำการศึกษาระดับการให้บริการ ความคาดหวัง และการรับรู้ความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการ มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการต่ำกว่าระดับการรับรู้ทั้ง 8 ด้าน

อุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์[28] ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี” โดยพบว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่พึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายเมื่อรับบริการมากที่สุด รองลงมาคือด้านอخصยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ และด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ โดยเฉพาะมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าเพศหญิงในเกือบทุกด้าน ผู้รับบริการที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ผู้ที่มีสถานภาพสมรส หม้าย แยกกันอยู่ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ผู้ไม่ได้ศึกษาและจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีระดับความพึงพอใจมากกว่าระดับการศึกษาอื่น ผู้มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท ใช้สิทธิการรักษาจ่ายเงินเอง ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และสิทธิบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม รวมถึงผู้ที่เคยมารับบริการ 6 ครั้งขึ้นไป และมารับบริการด้วยโรคเรื้อรัง มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มอื่นในปีวิจัยเดียวกัน

เบญจพร พุดคำ [29] ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา” พบว่าผู้มารับบริการไม่พึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ได้แก่ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล และด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการ กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ พบว่าแผนกที่ผู้มารับบริการเข้ารับการรักษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจกับคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านอخصยาศัยไมตรี รายได้ของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ สำหรับเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการเจ็บป่วยของ

ผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ
และคำปรึกษา



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยมีวิธีดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

รูปแบบของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical cross-sectional study) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ขอบเขตของการศึกษา

2.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน ถึง วันที่ 20 ธันวาคม 2558 โดยในการศึกษานี้จะทำการเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน ถึง วันที่ 20 ธันวาคม 2558 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

- อายุ 18 ปีขึ้นไป
- ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งในระยะใดก็ได้
- ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัย
- สามารถสื่อสารภาษาไทยทั้งการพูด อ่าน เขียน ได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- มีความผิดปกติทางจิตใจที่เป็นอุปสรรคในการเก็บข้อมูล

2.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจต่อบริการมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ จำนวน 5 ข้อ
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการจำนวน 5 ข้อ
3. สิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 6 ข้อ
4. คุณภาพของการให้บริการ จำนวน 3 ข้อ

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการ สิทธิการรักษาพยาบาล

ขั้นตอนการศึกษา

- 1.ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยการขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมมนุษย์ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2558
2. นำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
3. ติดต่อพยาบาลหัวหน้าแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เพื่อขอความร่วมมือในการเลือกกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
5. ชี้แจงแบบสอบถามและวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลและแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง
6. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถามให้ครบตามจำนวน
7. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ
8. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา จัดทำรายงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ สิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อบริการ เป็นส่วนที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสำรวจความพึงพอใจของ

ผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของงานบริการผู้ป่วยนอกสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา
ระบบราชการ สำนักงานสถิติแห่งชาติเอกสารการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับ
คุณภาพการให้บริการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2552 (งานบริการ: งานบริการผู้ป่วย
นอก)[6]

โดยมีข้อคำถามที่วัดความพึงพอใจ 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม

1. กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ จำนวน 5 ข้อ
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการจำนวน 5 ข้อ
3. สิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 6 ข้อ
4. คุณภาพของการให้บริการ จำนวน 3 ข้อ
5. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

ในแต่ละข้อคำถามผู้ตอบจะต้องเลือกระดับความพึงพอใจเพียง 1 ตัวเลือก ได้แก่ พึงพอใจ
มาก พึงพอใจ ปานกลาง ไม่พอใจ ไม่พอใจมาก
เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก ให้เท่ากับ 5 คะแนน

ระดับความพึงพอใจ ให้เท่ากับ 4 คะแนน

ระดับความพึงพอใจปานกลาง ให้เท่ากับ 3 คะแนน

ระดับความพึงพอใจไม่พึงพอใจ ให้เท่ากับ 2 คะแนน

ระดับความพึงพอใจไม่พอใจมาก ให้เท่ากับ 1 คะแนน

การกำหนดเกณฑ์ ถือหลักว่าจะต้องให้ทุกระดับมีช่วงคะแนนเท่ากัน จะเห็นได้ว่าคะแนน
สูงสุด 5 คะแนน และต่ำสุด 1 คะแนน ซึ่งมีช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนเท่ากับ $5 - 1 = 4$ มี 5
ระดับ ดังนั้น แต่ละระดับควรมีช่วงห่างเท่ากับ $4/5 = 0.8$

การแปลผลระดับคะแนนเฉลี่ยค่าความพึงพอใจ

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับพอใจ

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับพอใจน้อยจนเกือบจะไม่พอใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับไม่พอใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับไม่พอใจมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษานี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงระยะเวลา 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน 2558 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2558 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแจกให้แก่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง ที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง ในวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 7.00 – 15.00 น. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ด้วยวิธีทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ใช้เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลในตัวแปรต่างๆ เช่น เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา สถานภาพสมรส ความพึงพอใจต่อบริการ

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square test ใช้เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับความพึงพอใจต่อบริการ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มของตัวแปรให้มีระดับแตกต่างกันไป ได้แก่

- เพศ แบ่งเป็น ชาย หญิง
- อายุ แบ่งเป็น 20-39 ปี, 40-49 ปี, มากกว่า 50 ปี
- สถานะภาพ แบ่งเป็น โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/สมรส
- ระดับการศึกษาสูงสุด แบ่งเป็น น้อยกว่าปริญญาตรี, ปริญญาตรีขึ้นไป
- สถานะภาพการทำงานในปัจจุบัน แบ่งเป็น ไม่ได้ประกอบอาชีพ, ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ, พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน, ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร
- รายได้ต่อเดือน แบ่งเป็น 5,000-12,000 บาท, 12,001-20,000 บาท, 20,001-30,000 บาท และมากกว่า 30,000 บาท
- จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ แบ่งเป็น 1-3 ครั้ง และมากกว่า 3 ครั้ง
- สิทธิการรักษาพยาบาล แบ่งเป็น ประกันสังคม/กองทุนทดแทน, ประกันสุขภาพถ้วนหน้า,สวัสดิการข้าราชการ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามชนิดตอบเอง (Self-administered questionnaire) ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีจำนวน 186 คน ระหว่างวันที่ 20 พฤศจิกายน 2558 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2558 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

2.1 ความพึงพอใจต่อบริการด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

2.2 ความพึงพอใจต่อบริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ

2.3 ความพึงพอใจต่อบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2.4 ความพึงพอใจต่อบริการด้านคุณภาพของการให้บริการ

ส่วนที่ 3 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว



ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในส่วนที่ 1 จะนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยแสดงผลดังตารางที่ 1-5

ตารางที่1จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำแนกตามลักษณะทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง(N=186)	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	115	61.8
ชาย	71	38.2
อายุ (ปี)		
20-29 ปี	7	3.8
30-39 ปี	39	21.0
40-49 ปี	72	38.7
50-59 ปี	54	29.0
60 ปีขึ้นไป	14	7.5
สถานภาพสมรส		
สมรส	154	82.8
โสด	23	12.4
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	9	4.8
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่เคยเรียน	17	9.1
ประถมศึกษา	51	27.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	21	11.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	14	7.5
ปวช.	20	10.8
ปวส./อนุปริญญา	12	6.5
ปริญญาตรี	51	27.4

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน		
เกษตรกร	50	26.9
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	42	22.6
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	41	22.0
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	23	12.4
รับจ้างทั่วไป/กรรมกร	22	11.8
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	5	2.7
ว่างงาน/ไม่มีงานทำ	3	1.6
รายได้ต่อเดือน		
5,000 – 12,000 บาท	45	24.2
12,001 – 20,000 บาท	70	37.6
20,001 – 30,000 บาท	29	15.6
มากกว่า 30,000 บาท	42	22.6
จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ		
1 ครั้ง	11	5.9
2 ครั้ง	14	7.5
3 ครั้ง	16	8.6
มากกว่า 3 ครั้ง	145	78.0
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	93	50.0
ประกันสังคม	50	26.8
สวัสดิการราชการ	43	23.1

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.8 มีเพศชาย ร้อยละ 38.2 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 38.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรส ร้อยละ 82.8 และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 27.4 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 27.4 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 26.9 รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 12,001 – 20,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 37.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 78.0 และมีสิทธิการรักษาพยาบาลด้วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 50.0

ส่วนที่2ความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ในส่วนที่2 จะนำเสนอผลการศึกษาความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ แบ่งเป็น 4 ด้านคือด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกด้านคุณภาพของการให้บริการ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำแนกรายด้าน (N=186)

ความพึงพอใจในต่อบริการ	ระดับความพึงพอใจ		
	ปานกลาง	พอใจ	พอใจมาก
กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ			
1.การติดประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	5 (2.7)	86 (46.2)	95 (51.1)
2.การจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการตามที่ประกาศไว้ยกเว้นผู้ป่วยฉุกเฉิน	6 (3.2)	88 (47.3)	92 (49.5)
3.การจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการตามที่ประกาศไว้ยกเว้นผู้ป่วยฉุกเฉิน	2 (1.1)	86 (46.2)	98 (52.7)
4.การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	3 (1.6)	95 (51.1)	88 (47.3)
5.ความรวดเร็วในการให้บริการภายในระยะเวลาที่กำหนด	4 (2.2)	93 (50.0)	89 (47.8)
เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ			
1.ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	1 (0.5)	54 (29.0)	131 (70.4)
2.ความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	0 (0)	57 (30.6)	129 (69.4)
3.ความรู้ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ เป็นต้น	1 (0.5)	60 (32.3)	125 (67.2)
4.ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ เป็นต้น	0 (0)	61 (32.8)	125 (67.2)

ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ	จำนวน(ร้อยละ)ของความคิดเห็นระดับต่างๆ(N=186)		
	ปานกลาง	พอใจ	พอใจมาก
5.การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	3 (1.6)	65 (34.9)	118 (63.4)
สิ่งอำนวยความสะดวก			
1.ป้าย/สัญลักษณ์/ประชาสัมพันธ์บอกจุดบริการ	5 (2.7)	82 (44.1)	99 (53.2)
2.จุด/ช่องการให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก	4 (2.2)	84 (45.2)	98 (52.7)
3.ความเพียงพอของอุปกรณ์สำหรับผู้รับบริการ เช่น ปากกา ดินสอ รถเข็นนั่ง เป็นต้น	2 (1.1)	84 (45.2)	100 (53.8)
4.การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น ก่อตั้งรับความคิดเห็น แบบสอบถาม เป็นต้น	7 (3.8)	72 (38.7)	107 (57.5)
5.ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์สาธารณะ ห้องสุขา น้ำดื่ม ที่นั่งคอยรับบริการ เป็นต้น	5 (2.7)	73 (39.2)	108 (58.1)
6.ความสะอาดของสถานที่ให้บริการในภาพรวม	3 (1.6)	86 (36.6)	115 (61.8)
คุณภาพของการให้บริการ			
1.การให้บริการที่ได้รับตรงกับความต้องการ	1 (0.5)	73 (39.2)	112 (60.2)
2.ความครบถ้วน ถูกต้องของการให้บริการ เช่น ยา หรือเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ไม่หมดอายุ	2 (1.1)	76 (40.9)	108 (58.1)
3.ผลการบริการในภาพรวม	1 (0.5)	74 (39.8)	111 (59.7)

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการในระดับพอใจมาก รองลงมาคือพอใจ และน้อยสุดคือปานกลาง โดยเมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจมากที่สุดร้อยละ 52.7 ในประเด็นการจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการตามที่ประกาศไว้ยกเว้นผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งเป็นประเด็นที่มีกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุด ส่วนด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการพบว่า ประเด็นที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด มีความพึงพอใจ คือ ความเหมาะสมใน

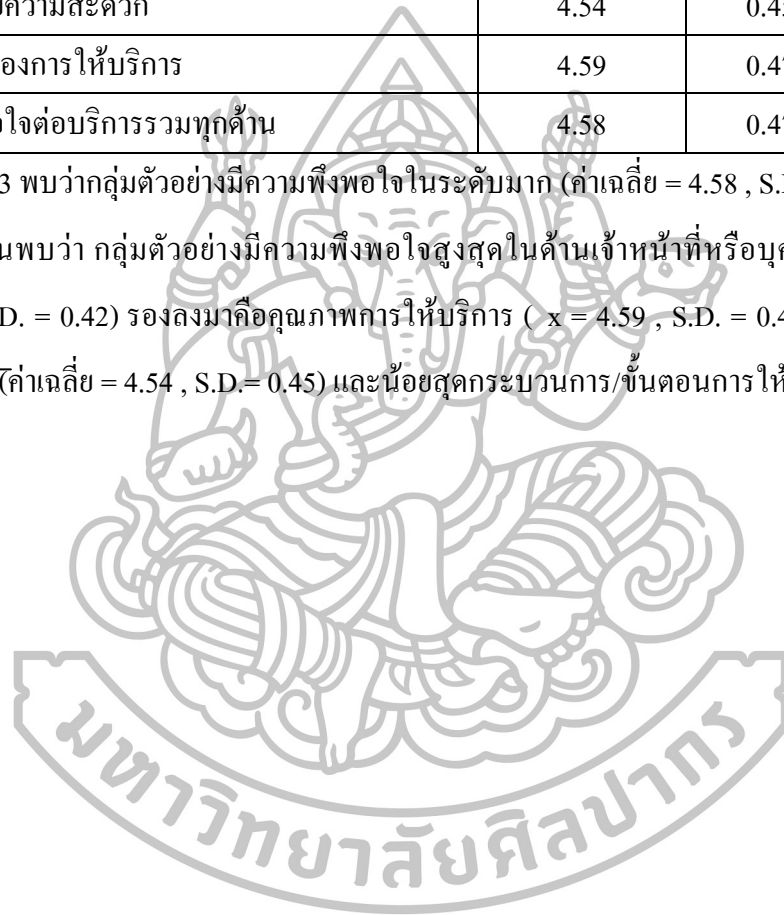
การแต่งกายของผู้ให้บริการ โดยมีความพึงพอใจมากที่สุด 70.4 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าความสะอาดของสถานที่ให้บริการในภาพรวมมีความพอใจมากที่สุด 63.4 และด้านคุณภาพการให้บริการ มีความพอใจมากที่สุด 59.7



ตารางที่ 3 คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างและระดับความพึงพอใจ จำแนกรายด้าน

ความพึงพอใจเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน	ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) (คะแนนเต็ม 5)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ พึงพอใจ
1.กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	4.48	0.48	พึงพอใจมาก
2.เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	4.67	0.42	พึงพอใจมาก
3.สิ่งอำนวยความสะดวก	4.54	0.45	พึงพอใจมาก
4.คุณภาพของการให้บริการ	4.59	0.47	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อบริการรวมทุกด้าน	4.58	0.47	พึงพอใจมาก

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.58 , S.D. = 0.47) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ (ค่าเฉลี่ย = 4.67 , S.D. = 0.42) รองลงมาคือคุณภาพการให้บริการ (\bar{x} = 4.59 , S.D. = 0.47) รองลงมาคือสิ่งอำนวยความสะดวก (ค่าเฉลี่ย = 4.54 , S.D. = 0.45) และน้อยสุดกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย = 4.48 , S.D. = 0.48)



ส่วนที่ 4 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรม
โรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ในส่วนที่ 4 จะนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อ
บริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้วดังแสดงในตารางที่ 4- 12 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อบริการรวมทั้ง 4 ด้าน

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
เพศ ²			
ชาย	28 (39.4)	43 (60.6)	0.780
หญิง	43 (37.4)	72 (62.6)	
อายุ ²			
20-39 ปี	5 (71.4)	2 (28.6)	0.052
40-49 ปี	36(32.4)	75 (67.6)	
มากกว่า 50 ปี	30 (44.1)	38 (55.9)	
สถานะภาพสมรส ²			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	7(3.8)	25 (13.4)	0.069
สมรส	15 (8.1)	139 (74.7)	
ระดับการศึกษาสูงสุด ¹			
น้อยกว่าปริญญาตรี	16 (8.6)	119 (64.0)	0.987
ปริญญาตรีขึ้นไป	6 (3.2)	45 (24.2)	
สถานภาพในการทำงานปัจจุบัน ²			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4 (2.2)	22 (11.8)	0.835
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4 (2.2)	37 (19.9)	
พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน	4 (2.2)	38 (20.4)	
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/ เกษตรกร	10 (5.4)	67 (36.0)	

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
รายได้ต่อเดือน¹			
5,000 – 12,000 บาท	20 (44.4)	25 (55.6)	0.641
12,001 – 20,000 บาท	27(38.6)	43(61.4)	
20,001 – 30,000 บาท	11(37.9)	18(62.1)	
มากกว่า 30,000 บาท	13 (31.0)	29 (69.0)	
จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ¹			
1- 3 ครั้ง	14(34.1)	27(65.9)	0.548
มากกว่า 3 ครั้ง	57 (39.3)	88 (60.7)	
สิทธิการรักษาพยาบาล¹			
ประกันสังคม	19(38.0)	31(62.0)	0.426
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	39(41.9)	54(58.1)	
สวัสดิการราชการ	13 (30.2)	30 (69.8)	

¹ ทดสอบด้วย Chi-square test

² ทดสอบด้วย Fisher's exact test

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha=0.05$

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการโดยภาพรวมทั้ง 4 ด้านในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 60.6 และ 62.6 ตามลำดับในด้านอายุ พบว่าอายุ 20-39 ปีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 28.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 71.4 อายุ 40-49 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 67.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 32.4, อายุมากกว่า 50 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 55.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 44.1 ตามลำดับ

ด้านสถานภาพสมรส พบว่า สถานะภาพ โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 13.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ สถานะภาพสมรส ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 74.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.1 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดน้อยกว่าปริญญาตรีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 64.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.6 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 24.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สถานภาพการทำงานในปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 2.2 ตามลำดับ ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 19.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 2.2 ตามลำดับ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 20.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 2.2 ตามลำดับ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 36.0 และพอใจคิดเป็น ร้อยละ 5.4ตามลำดับ

ด้านรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 5,000-12,000 บาท ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 55.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 44.4 รายได้ 12,001-20,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 61.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 38.6 รายได้ 20,001-30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 62.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 37.9มากกว่า 30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 69.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 31.0 ตามลำดับ

ด้านจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ พบว่า การใช้บริการ 1-3 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 65.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 34.1และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 60.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 39.3 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ ประกันสังคม/กองทุนทดแทนมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 62.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 38.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 58.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 41.9และกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิเป็นสวัสดิการราชการมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 69.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 30.2 ตามลำดับ

โดยเมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า ระดับความพึงพอใจรวมทั้ง 4 ด้านไม่มีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพในการทำงานปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ สิทธิการรักษาพยาบาล

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อบริการด้านกระบวนการ/
ขั้นตอนการให้บริการ

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
เพศ¹			
ชาย	33 (46.5)	38 (53.5)	0.689
หญิง	50 (43.5)	65 (56.5)	
อายุ²			
20-39 ปี	4 (2.2)	3 (1.6)	0.776
40-49 ปี	48 (25.8)	63 (33.9)	
มากกว่า 50 ปี	31 (16.7)	37 (19.9)	
สถานะภาพสมรส¹			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	12 (6.5)	20 (10.8)	0.373
สมรส	71 (38.2)	83 (44.6)	
ระดับการศึกษาสูงสุด¹			
น้อยกว่าปริญญาตรี	57 (30.6)	78 (41.9)	0.284
ปริญญาตรีขึ้นไป	26 (14.0)	25 (13.4)	
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน¹			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12 (6.5)	14 (7.5)	0.434
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	22 (11.8)	19 (10.2)	
พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน	15 (8.1)	27 (14.5)	
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/ เกษตรกร	34 (18.3)	43 (23.1)	

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
รายได้ต่อเดือน¹			0.964
5,000 – 12,000 บาท	20 (10.8)	25 (13.4)	
12,001 – 20,000 บาท	31 (16.7)	39 (21.0)	
20,001 – 30,000 บาท	12 (6.5)	17 (9.1)	
มากกว่า 30,000 บาท	20 (10.8)	22 (11.8)	
จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ¹			0.916
1- 3 ครั้ง	18 (9.7)	23 (12.4)	
มากกว่า 3 ครั้ง	65 (34.9)	80 (43.0)	
สิทธิการรักษาพยาบาล¹			0.552
ประกันสังคม	20 (10.8)	30 (16.1)	
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	41 (22.0)	52 (28.0)	
สวัสดิการราชการ	22 (11.8)	21 (11.3)	

¹ ทดสอบด้วย Chi-square test

² ทดสอบด้วย Fisher's exact test

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการโดยภาพรวมทั้ง 4 ด้านในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 53.5 และ 34.9 ตามลำดับ

ในด้านอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อายุ 20-39 ปี มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 1.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 2.2 อายุ 40-49 ปี มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 33.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 25.8 และอายุมากกว่า 50 ปี มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 19.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 16.7 ตามลำดับ

ด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สถานะภาพ โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 10.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 44.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 38.2 ตามลำดับ

สำหรับระดับการศึกษาสูงสุด พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 41.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 30.6 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 13.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 14.0 ตามลำดับ

ด้านสถานะภาพการทำงานในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 7.5 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 10.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 11.8 ตามลำดับ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 14.5 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.1 ตามลำดับ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 23.1 และพอใจคิดเป็น ร้อยละ 18.3ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-12,000 บาท มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 13.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 10.8 รายได้ 12,001-20,000 มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 21.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 16.7 รายได้ 20,001-30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 9.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 6.5 รายได้มากกว่า 30,000 มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 10.8 ตามลำดับ

ด้านจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ 1-3 ครั้งมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 12.5 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 9.7 และกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการมากกว่า 3 ครั้งมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 43.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 34.9 ตามลำดับ

สิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิประกันสังคม/กองทุนทดแทน มีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 16.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 10.8 สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 28.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 22.0 และสวัสดิการราชการมีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.3 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 11.8 ตามลำดับ

โดยเมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
เพศ¹			
ชาย	23 (12.4)	48 (25.8)	0.040*
หญิง	22 (11.8)	93 (50.0)	
อายุ¹			
20-39 ปี	1 (0.5)	6 (3.2)	0.740
40-49 ปี	26 (14.0)	85 (45.7)	
มากกว่า 50 ปี	18 (9.7)	50 (26.9)	
สถานะภาพ¹			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	8 (4.3)	24 (12.9)	0.907
สมรส	17 (39.9)	117 (62.9)	
ระดับการศึกษาสูงสุด¹			
น้อยกว่าปริญญาตรี	37 (19.9)	98 (52.7)	0.096
ปริญญาตรีขึ้นไป	8 (4.3)	43 (23.1)	
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน¹			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8 (4.3)	18 (9.7)	0.383
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6 (3.2)	35 (18.8)	
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	10 (5.4)	32 (17.2)	
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร	21 (11.3)	56 (30.1)	

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
รายได้ต่อเดือน ¹			
5,000 – 12,000 บาท	10 (5.4)	35 (18.8)	0.896
12,001 – 20,000 บาท	19 (10.2)	51 (27.4)	
20,001 – 30,000 บาท	7 (3.8)	22 (11.8)	
มากกว่า 30,000 บาท	9 (4.8)	33 (17.7)	
จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ ¹			
1- 3 ครั้ง	10 (5.4)	31 (16.7)	0.973
มากกว่า 3 ครั้ง	35 (18.8)	110 (59.1)	
สิทธิการรักษาพยาบาล ¹			
ประกันสังคม/กองทุนทดแทน	15 (8.1)	35 (18.8)	0.173
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	24 (12.9)	69 (37.1)	
สวัสดิการราชการ	6 (3.2)	37 (19.9)	

¹ ทดสอบด้วย Chi-square test

² ทดสอบด้วย Fisher's exact test

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อด้านบริการของเจ้าหน้าที่และบุคลากรในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 25.8 และ 50.0 ตามลำดับ ในด้านอายุ พบว่าอายุ 20-39 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 3.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 0.5, อายุ 40-49 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 54.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 14.0 อายุมากกว่า 50 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 26.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 9.7 ตามลำดับ

ด้านสถานะภาพ พบว่า สถานะภาพโสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 12.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ สถานะภาพสมรส ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 62.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 39.9 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดน้อยกว่าปริญญาตรีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 52.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 19.9 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 23.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สถานะภาพการทำงานในปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 9.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 18.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 17.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 30.1 และพอใจคิดเป็น ร้อยละ 11.3 ตามลำดับ

ด้านรายได้ต่อเดือนพบว่ารายได้ต่อเดือน 5,000-12,000 บาท ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 18.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.4 รายได้ 12,001-20,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 27.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 10.2 รายได้ 20,001-30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.8 มากกว่า 30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 17.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ

ด้านจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ 1-3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 16.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.47 มากกว่า 3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 59.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 18.8 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ ประกันสังคม/กองทุนทดแทน ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 18.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.1 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 37.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 12.9 สวัสดิการราชการความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 19.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ

พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการในความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ โดยพบว่าอยู่ในระดับพึงพอใจมาก เพศหญิงมีความพึงพอใจมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 50.0 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.040$)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวก

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
เพศ ¹			
ชาย	29 (15.6)	42 (22.6)	0.066
หญิง	32 (17.2)	83 (44.6)	
อายุ ²			
20-39 ปี	5 (3.8)	2 (1.1)	0.079
40-49 ปี	33 (17.7)	78 (41.9)	
ที่มากกว่า 50 ปี	23 (12.4)	45 (24.2)	
สถานะภาพสมรส ¹			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	10 (5.4)	22 (11.8)	0.838
สมรส	51 (27.4)	103 (55.4)	
ระดับการศึกษาสูงสุด ¹			
น้อยกว่าปริญญาตรี	46 (24.7)	89 (47.8)	0.546
ปริญญาตรีขึ้นไป	15 (8.1)	36 (19.4)	
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน ¹			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12 (6.5)	14 (7.5)	0.418
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	11 (5.9)	30 (16.1)	
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	13 (7.0)	29 (15.6)	
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร	25 (13.4)	52 (28.0)	

ธ

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
รายได้ต่อเดือน¹			
5,000 – 12,000 บาท	16 (8.6)	29 (15.6)	0.885
12,001 – 20,000 บาท	24 (12.9)	46 (24.7)	
20,001 – 30,000 บาท	8 (4.3)	21 (11.3)	
มากกว่า 30,000 บาท	13 (7.0)	29 (15.6)	
จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ¹			
1- 3 ครั้ง	15 (8.1)	26 (14.0)	0.558
มากกว่า 3 ครั้ง	46 (24.7)	99 (53.2)	
สิทธิการรักษาพยาบาล¹			
ประกันสังคม/กองทุนทดแทน	17 (9.1)	33 (17.7)	0.508
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	33 (17.7)	60 (32.3)	
สวัสดิการราชการ	11 (5.9)	32 (17.2)	

¹ ทดสอบด้วย Chi-square test

² ทดสอบด้วย Fisher's exact test

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการโดยภาพรวมทั้ง 4 ด้านในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 22.6 และ 15.6 ตามลำดับ ในด้านอายุ พบว่าอายุ 20-39 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 1.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.8, อายุ 40-49 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 41.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 17.7 อายุมากกว่า 50 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 24.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 12.4 ตามลำดับ

ด้านสถานะภาพ พบว่า สถานะภาพ โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ สถานะภาพสมรส ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 55.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 27.4 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดน้อยกว่าปริญญาตรีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 47.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 24.7 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 19.4 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.1 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สถานะภาพการทำงานในปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 7.5 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 16.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.9ตามลำดับ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 15.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 7.0 ตามลำดับ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 28.0 และพอใจคิดเป็น ร้อยละ 13.4 ตามลำดับ

ด้านรายได้ต่อเดือน 5,000-12,000 บาท ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 15.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.6 รายได้ 12,001-20,000 ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 24.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 12.9 รายได้ 20,001-30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.3 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.3มากกว่า30,000 ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 15.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 7.0ตามลำดับ

ด้านจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ 1-3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 14.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 8.1 มากกว่า 3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 53.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 24.7 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สิทธิการรักษาพยาบาล คือ ประกันสังคม/กองทุนทดแทน ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 17.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 9.1 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 32.3 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 17.7 สวัสดิการราชการความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 17.2และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.9 ตามลำดับ

โดยเมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการในด้านคุณภาพของการให้บริการ

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
เพศ¹			
ชาย	28 (15.1)	43 (23.1)	0.257
หญิง	36 (19.4)	79 (42.5)	
อายุ²			
20-39 ปี	4 (2.2)	3 (1.6)	0.426
40-49 ปี	38 (20.4)	73 (39.2)	
มากกว่า 50 ปี	22 (11.8)	46 (24.7)	
สถานะภาพสมรส²			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	10 (5.4)	22 (11.8)	0.679
สมรส	54 (29.0)	100 (53.8)	
ระดับการศึกษาสูงสุด¹			
น้อยกว่าปริญญาตรี	53 (28.0)	83 (44.6)	0.055
ปริญญาตรีขึ้นไป	12 (6.5)	39 (21.0)	
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน¹			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	7 (3.8)	19 (10.2)	0.139
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	9 (4.8)	32 (17.2)	
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	18 (9.7)	24 (12.9)	
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร	30 (16.1)	47 (25.3)	

ปัจจัย	ระดับความพึงพอใจ		P-value
	พอใจ	พอใจมาก	
รายได้ต่อเดือน ¹			0.457
5,000 – 12,000 บาท	14 (7.5)	31 (16.7)	
12,001 – 20,000 บาท	28 (15.5)	42 (22.6)	
20,001 – 30,000 บาท	11 (5.9)	31 (73.8)	
มากกว่า 30,000 บาท	64 (34.4)	122 (65.6)	
จำนวนครั้งเข้ามาใช้บริการ ¹			0.680
1- 3 ครั้ง	13 (7.0)	28 (15.1)	
มากกว่า 3 ครั้ง	51 (27.4)	94 (50.5)	
สิทธิการรักษาพยาบาล ¹			0.085
ประกันสังคม/กองทุนทดแทน	21 (11.3)	29 (15.6)	
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	34 (18.3)	59 (31.7)	
สวัสดิการราชการ	9 (4.8)	34 (79.1)	

¹ ทดสอบด้วย Chi-square test

² ทดสอบด้วย Fisher's exact test

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการโดยภาพรวมทั้ง 4 ด้านในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 23.1 และ 15.1 ตามลำดับ ในด้านอายุ พบว่าอายุ 20-39 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 1.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 2.6 อายุ 40-49 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 39.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 20.4 อายุมากกว่า 50 ปี ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 24.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 11.8 ตามลำดับ

ด้านสถานะภาพ พบว่า สถานะภาพ โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 11.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ สถานะภาพสมรส ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 53.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 29.0 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดน้อยกว่าปริญญาตรีความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 44.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 28.0 ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 21.0 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่สถานะภาพการทำงานในปัจจุบัน ไม่ได้ประกอบอาชีพความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 10.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงาน

รัฐวิสาหกิจความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 17.2 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 12.9 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 9.7 ตามลำดับ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป/กรรมกร/เกษตรกร ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 25.3 และพอใจคิดเป็น ร้อยละ 16.1ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน 5,000-12,000 บาท ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 16.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 7.5 รายได้ 12,001-20,000 ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 22.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 15.5 รายได้ 20,001-30,000 บาทความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 73.8 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 5.9มากกว่า 30,000 ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 65.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 34.4ตามลำดับ

ด้านจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ 1-3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 15.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 7.0 มากกว่า 3 ครั้งความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 50.5 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 27.4 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม/กองทุนทดแทน ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 15.6 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 11.3 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 31.7 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 18.3 สวัสดิการราชการความพึงพอใจในระดับพอใจมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 79.1 และพอใจคิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ

โดยเมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจด้านคุณภาพของการให้บริการ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การค้นคว้าอิสระ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้วและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยเป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical cross-sectional study) ซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแจกให้แก่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเองจำนวน 186 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบายลักษณะกลุ่มตัวอย่างและความพึงพอใจของผู้ป่วย และใช้การทดสอบไค-สแควร์ (Chi-Square test) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ ตัวอย่างกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการตอบแบบสอบถามจำนวน 186 คน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.8 มีอายุในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 38.7 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 82.8 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและปริญญาตรีร้อยละ 27.4 มีการประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 26.9 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 12,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 37.6 โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 78.0 และมีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 50.0 ผลของความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม 4 ด้าน เป็นดังนี้ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 4.48 คะแนนจัดเป็นระดับความพึงพอใจมาก ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 4.67 คะแนนจัดเป็นระดับความพึงพอใจมาก ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 4.54 คะแนนจัดเป็นระดับความพึงพอใจมาก และด้านคุณภาพของการให้บริการมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 4.59 คะแนนจัดเป็นระดับความพึงพอใจมาก โดยความพึงพอใจการให้บริการรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.54 จัดเป็นระดับความพึงพอใจมาก ผลของการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่หรือ

บุคลากรที่ให้บริการ ($p=0.040$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha=0.05$ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจต่อบริการในภาพรวมและในรายด้านอื่นๆ

การอภิปรายผลการศึกษา

จากการสรุปผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการกับความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งทั้ง 4 ด้าน โดยพบว่าความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์ [24] และการศึกษาของกนกนาฏ หาญสิทธิพร [21] ที่ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการในด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ โดยในการศึกษานี้พบว่าเพศหญิงมีความพึงพอใจมากกว่าเพศชายในระดับความพึงพอใจมาก คือ เพศหญิงร้อยละ 50.0 และเพศชายมีระดับความพึงพอใจในระดับพอใจมาก ร้อยละ 25.8 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์ [24] เพศชายมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าเพศหญิงในเกือบทุกด้าน และการศึกษาของรัชชัย ธนสาร [22] เพศชายมีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการทั้ง 4 ด้านเพื่อให้เกิดบริการที่พึงพอใจต่อผู้รับบริการมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

- ในการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น และหลากหลาย เพื่อประสิทธิภาพของงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น
- ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาแนวทางการวิจัยในแต่ละด้านเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานวิจัย

รายการอ้างอิง

- [1] กองการพยาบาล. (2543). การประกันคุณภาพการพยาบาล:การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน2553. กรุงเทพฯ.
- [2] คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี. (2550). สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554). เข้าถึงเมื่อ 23 ตุลาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139>)
- [3] สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย(สวปก.). ปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบบริการสุขภาพ. เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก www.hisro.or.th
- [4] สดุดี บุญญบุรณ์. (2552). “ความพึงพอใจในการทำงานของพนักงาน บริษัท ไอ.เอส.แวลู จำกัดจังหวัดนครปฐม.” สารนิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- [5] ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ร.พ.บ้านแพ้ว(องค์การมหาชน). (2556). รายงานประจำปี พ.ศ.2556 ร.พ.บ้านแพ้ว(องค์การมหาชน).
- [6] เอกสารการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของจังหวัด ประจําปีงบประมาณ พ.ศ.2552 (งานบริการ : งานบริการผู้ป่วยนอก). เข้าถึงเมื่อ 26 ตุลาคม 2558. เข้าถึงได้จาก www.opdc.go.th/uploads/files/M_E/Questional_hospital.doc
- [7] มาส โลว์. จิตวิทยาพัฒนาการ. เข้าถึงเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2559. เข้าถึงได้จาก www.baanjomjut.com
- [8] บาร์นาร์ด(Barnard). “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค”. เข้าถึงเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2559. เข้าถึงได้จาก www.librraly.cmu.ac.th
- [9] พรณี ชูติวัฒนชาติดา. การบริการที่ดีเป็นอย่างไร. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก <http://sabaisabai.20m.com>
- [10] Groomroos, C., Service Management and Marketing : Managing the Moment of Truth in Service Competition, (Lexington : Lexington Books, 1990), p. 99.
- [11] Kotler, Phillip., Marketing Management : Analysis planning Implementation and Control. 8th edition, Englewood Cliffs, (New Jersey : Prentice – Hall Inc., 1997), p. 473.

- [12] พิทยา บวรวัฒนา. (2548). “รัฐประศาสนศาสตร์ ทฤษฎีและแนวการศึกษา(ค.ศ.1887 – ค.ศ. 1970)”. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [13] ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2549). “แนวคิด ทฤษฎีและหลักการรัฐประศาสนศาสตร์ในการตรวจสอบถ่วงดุลประมวลสาระ ชุควิชาแนวคิด ทฤษฎีและหลักการรัฐประศาสนศาสตร์”. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- [14] วศิน อิงคพัฒนานกุล. คุณลักษณะ 7 ประการของผู้ให้บริการที่ดี. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก <http://lib.dtc.ac.th>
- [15] อเนก สุวรรณบัณฑิต. Service Psychology จิตวิทยาบริการ. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก www.research.cnru.ac.th
- [16] วิชาตรุงค์พิศิษฐ์กุล. (2525). “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการ”. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก www.libery.cmu.ac.th
- [17] อภรณ์รัตน์ เลิศไผ่รอด. (2554). “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะตามหลักสราณีธรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด จังหวัดนครสวรรค์”. บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย. เข้าถึงเมื่อ 5 ธันวาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://www.mcu.ac.th/userfiles/file/library1/Thesis/170.pdf>
- [18] สราลี ตั้งเจริญ และคณะ. “พฤติกรรมและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร”. เข้าถึงเมื่อ 5 ธันวาคม 2558. เข้าถึงได้จาก http://www.smsmba.ru.ac.th/index_files/aec/group7
- [19] อนุชิต อุดมภักดี. (2547). “ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพในการให้บริการของสถานีตำรวจภูธรตำบลภูพิงคราชนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่”. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- [20] สุรเดช ทองแถมแก้ว. “พฤติกรรมและความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่จังหวัดสงขลา”. มหาวิทยาลัยทักษิณ. เข้าถึงเมื่อ 10 ธันวาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://www.hu.ac.th/Symposium2014/proceedings/data/3404/3404-3.pdf>

- [21] กนกนาฏ หาญสิทธิพร. “ความพึงพอใจของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม”. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก www.research.cnrui.ac.th [22] ธวัชชัย ชาญสาร. (2551). “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดน่าน”. เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก www.research.cnrui.ac.th
- [23] สมหมายประภา มลิวัลย์. (2551). “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลศิริราช”. การค้นคว้าอิสระของหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- [24] อุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์. (2548). “ความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ้าคุณเขมย์ จังหวัดราชบุรี”. สารนิพนธ์ของหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- [25] เบญจพร พุฒคำ. (2547). “ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา”. วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.





การสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ตอนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หน้าคำตอบ)		
1.1 เพศ		
<input type="radio"/> 1) ชาย	<input type="radio"/> 2) หญิง	
1.2 อายุ		
<input type="radio"/> 1) 15 – 19 ปี	<input type="radio"/> 2) 20 – 29 ปี	<input type="radio"/> 3) 30 – 39 ปี
<input type="radio"/> 4) 40 – 49 ปี	<input type="radio"/> 5) 50 – 59 ปี	<input type="radio"/> 6) 60 ปีขึ้นไป
1.3 สถานภาพสมรส		
<input type="radio"/> 1) โสด	<input type="radio"/> 2) สมรส	<input type="radio"/> 3) หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่
1.4 ระดับการศึกษาสูงสุด		
<input type="radio"/> 1) ไม่เคยเรียน	<input type="radio"/> 2) ประถมศึกษา	<input type="radio"/> 3) มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="radio"/> 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย	<input type="radio"/> 5) ปวช.	<input type="radio"/> 6) ปวส./อนุปริญญา
<input type="radio"/> 7)ปริญญาตรี	<input type="radio"/> 8) ปริญญาโทและสูงกว่า	<input type="radio"/> 9) อื่นๆ (ระบุ).....
1.5 สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน		
<input type="radio"/> 1) ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="radio"/> 2) พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	<input type="radio"/> 3) ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
<input type="radio"/> 4) เกษตรกร	<input type="radio"/> 5) รับจ้างทั่วไป/กรรมกร	<input type="radio"/> 6) นักเรียน/นักศึกษา
<input type="radio"/> 7) แม่บ้าน/พ่อบ้าน	<input type="radio"/> 8)ว่างงาน/ไม่มีงานทำ	<input type="radio"/> 9) อื่นๆ (ระบุ)
1.6 รายได้ต่อเดือน		
<input type="radio"/> 1) 5,000 - 12,000 บาท	<input type="radio"/> 2) 12,001 - 20,000 บาท	<input type="radio"/> 3) 20,001 - 30,000 บาท
<input type="radio"/> 4) มากกว่า 30,000 บาท		
1.7 จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ		
<input type="radio"/> 1) 1 ครั้ง	<input type="radio"/> 2) 2 ครั้ง	<input type="radio"/> 3) 3 ครั้ง
<input type="radio"/> 4) มากกว่า 3 ครั้ง		
1.8 สิทธิการรักษาพยาบาล		
<input type="radio"/> 1) ประกันสังคม	<input type="radio"/> 2) กองทุนเงินทดแทน	<input type="radio"/> 3) ประกันชีวิต
<input type="radio"/> 4) บัตรทอง	<input type="radio"/> 5)สวัสดิการราชการ	<input type="radio"/> 6) อื่นๆ.....

ตอนที่ 2. ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ (กรุณาใส่เครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด)					
คำถาม ท่านมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของงานบริการในประเด็นต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด ?					
ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	ปานกลาง (3)	ไม่ พอใจ (2)	ไม่ พอใจ มาก (1)
2.1 กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ					
1) การคิดประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ					
2) การจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการตามที่ประกาศไว้ ยกเว้นผู้ป่วยฉุกเฉิน					
3) การให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เช่น ผู้ที่มาก่อนได้รับการบริการก่อน เป็นต้น					
4) การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
5) ความรวดเร็วในการให้บริการภายในระยะเวลาที่กำหนด					
2.2 เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ					
1) ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ					
2) ความเต็มใจ และความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ					
3) ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถามชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ เป็นต้น					
4) ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอลงตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ เป็นต้น					
5) การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ					
2.3 สิ่งอำนวยความสะดวก					
1) ป้าย/สัญลักษณ์/ประชาสัมพันธ์ บอกจุดบริการ					
2) จุด/ช่องการให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก					
3) ความเพียงพอของอุปกรณ์สำหรับผู้รับบริการ เช่น ปากกา ดินสอ รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เป็นต้น					

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	ปานกลาง (3)	ไม่ พอใจ (2)	ไม่ พอใจ มาก (1)
4) การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล่องรับความเห็น แบบสอบถาม เป็นต้น					
5) ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์ สาธารณะ ห้องสุขา น้ำดื่ม ที่นั่งคอยรับบริการ เป็นต้น					
6) ความสะอาดของสถานที่ให้บริการในภาพรวม					
2.4 คุณภาพของการให้บริการ					
1) การให้บริการที่ได้รับตรงตามความต้องการ					
2) ความครบถ้วน ถูกต้อง ของการให้บริการ เช่น ยา หรือ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ไม่หมดอายุ					
3) ผลการบริการในภาพรวม					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

198 หมู่ 1 ถ.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร 74120

โทร. 034-419555 โทรสาร. 034-419567 Email : banphaeo@yahoo.com

ที่ รพป./

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2558

เรื่อง ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการทำงานวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ด้วยดิฉัน นางสาวนุชราตรี แก้วกระจ่าง ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ปัจจุบันกำลังศึกษาต่อในระดับปริญญาโท สาขา
วิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยศิลปากร และกำลังทำการค้นคว้าอิสระ
เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) รายละเอียดแบบสอบถามเอกสารที่แนบมาด้วยนี้

ในการนี้ดิฉันมีความประสงค์จะขอพิจารณาจริยธรรมการทำงานวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล
เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 180 ฉบับ โดยจะขออนุญาตเก็บข้อมูลระหว่างวันที่
20 พฤศจิกายน ถึง 20 ธันวาคม 2558 โดยมีให้กระทบกับการเข้ารับบริการของผู้ที่ให้ข้อมูล

จึงเรียนมา โปรดพิจารณาจริยธรรมการทำงานวิจัยและหากเห็นว่ามีความเหมาะสม ขอได้โปรด
พิจารณา โปรดอนุญาตให้ดิฉันเก็บข้อมูลในผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง ตามช่วงเวลาดังกล่าว
ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

นุชราตรี แก้วกระจ่าง

(นางสาวนุชราตรี แก้วกระจ่าง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

นักศึกษาสาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

นายแพทย์พรเทพ พงศ์ทวีกร
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายแพทย์พรเทพ พงศ์ทวีกร

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)

ประวัติผู้ค้นคว้าอิสระ

- ชื่อ-สกุล นางสาวบุษราคัม แก้วกระจ่าง
- ที่อยู่ 132/134 หมู่ที่ 5 ตำบลลาดหญ้า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71190
- ที่ทำงาน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร 74120
- ประวัติการศึกษา
- พ.ศ.2552 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- พ.ศ.2555 ศึกษาต่อระดับการศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัย สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- พ.ศ.2557 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางมะเร็ง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประวัติการทำงาน
- พ.ศ.2552 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยพิเศษ 4 ตึกใหม่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
- พ.ศ.2556 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

