



บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

THE ROLES OF HEALTH OFFICERS IN NONG SAMET TAMBON HEALTH
PROMOTING HOSPITAL TRAT PROVINCE

วิทยานิพนธ์

ของ

อรรณวุฒิ สถาการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2560

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
THE ROLES OF HEALTH OFFICERS IN NONG SAMET TAMBON HEALTH PROMOTING
HOSPITAL TRAT PROVINCE



วิทยานิพนธ์
ของ
อรรณวุฒิ สถาการ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2560



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

เรื่อง

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด
อำเภอเมือง จังหวัดตราด

The Roles of Health Officers in Nong Samet Tambon Health Promoting Hospital Trat Province

อรรถวุฒิ สดากการ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายตา ประเสริฐศักดิ์)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณกฎ)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)

..... กรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(อาจารย์ ดร.ขวัญศิริ เจริญทรัพย์)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

วันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560

อรรถวุดติ สถาการ. (2560). บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม.
(สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์คมพล สุวรรณภู ก.ค. (พัฒนศึกษา)
รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์ ศศ.ม. (สังคมวิทยา)

ประธานกรรมการ
กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของ
การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด
อำเภอเมือง จังหวัดตราด และ 2) เปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในเทศบาล
ตำบลหนองเสม็ด จำนวน 364 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูปของ
เครจซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 54 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .815 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม
สำเร็จรูปเพื่อหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที และค่าเอฟ เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริง
และบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงกว่าระดับ
การรับรู้จริงในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน 2) ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับ
ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก 3) ผลการทดสอบสมมุติฐาน
เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจ
ต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามข้อมูล
ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล พบว่า ผู้รับบริการที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิในการรักษา
ต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ระดับความพึงพอใจ
ต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Attawuk Sathakan. (2017). **The Roles of Health Officers in Nong Samet Tambon Health Promoting Hospital Trat Province**. Thesis. M.A. (Social Sciences for Development).
Chanthaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.

Thesis Advisors

Assistant Professor Khompol Suvannakuta Ph.D. (Development Education) Chairman
Associate Professor Pornnipa Niroj M.A. (Sociology) Member

Abstract

The purposes of this study were as follows: 1) to examine the roles of health officers in Nong Samet Tambon Health Promoting Hospital, Trat Province, and 2) to make a comparison between factors influencing the performance of health officers. The sample of 364 Nong Samet Tambon patients was chosen by Krejcie and Morgan tool for sample collection. A 54-rating 5-rating scale questionnaire was used as a tool for data collection with a reliability of 0.815. In terms of statistical applications, percentage, mean, standard deviation, t-test and f-test were applied for testing correlation.

The results were as follows: 1) The clients had a higher expectation level than the overall perception level and all aspects in the opinion level of the roles of health officers, 2) The overall clients satisfaction level of the roles of health officers and all aspects were at a high level, 3) The results of the hypotheses testing can be concluded as follows: the comparisons of the satisfaction level of the roles of health officers by gender, age, marital status, occupation, and benefits use, as a whole and in all individual aspects, revealed no statistically significant difference. On the other hand, respondents of different levels of education had a different satisfaction level of the roles of health officers at a statistically significant level of 0.05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี โดยได้รับความกรุณา และการให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู ประธานกรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ที่กรุณาให้คำแนะนำ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ปรากฏชื่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และผู้อำนวยการ พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ที่ให้ความอนุเคราะห์ ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

อรรธวุฒิ สถาการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมา.....	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
	สมมุติฐานในการวิจัย.....	7
2	แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
	แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	10
	ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	10
	ความสำคัญของความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	12
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	19
	องค์ประกอบของความพึงพอใจที่มีต่อผู้รับบริการ.....	22
	ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	25
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ.....	27
	ความหมายของคุณภาพการบริการ.....	27
	การเข้าถึงการบริการ.....	29
	หลักการให้บริการ.....	32
	คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ.....	34
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท.....	37
	ความหมายของบทบาท.....	37
	ลักษณะของบทบาท.....	39
	ประเภทของบทบาท.....	40
	แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท.....	41

สารบัญ

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.).....	43
ระบบการสาธารณสุข.....	43
บทบาทและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.....	45
ความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	49
การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	50
มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ.....	52
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	53
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	58
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	58
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	91
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	91
วิธีดำเนินการวิจัย.....	91
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผลการวิจัย.....	93
ข้อเสนอแนะ.....	97

สารบัญ

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม.....	98
ภาคผนวก.....	106
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	107
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย.....	109
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	115
ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม.....	124
ภาคผนวก จ ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	129
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	131

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด.....	60
2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ.....	65
3 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอายุ.....	66
4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	66
5 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	67
6 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอาชีพ.....	67
7 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสิทธิ์ในการรักษา.....	68
8 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาเป็นภาพรวมและรายด้าน....	69
9 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านการรักษายาบาล.....	70
10 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านส่งเสริมสุขภาพ.....	72
11 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านการควบคุมป้องกันโรค.....	74
12 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านการฟื้นฟู.....	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมและรายด้าน.....	76
14 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านการให้บริการ.....	77
15 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านคุณภาพบริการ.....	78
16 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ.....	79
17 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก.....	80
18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ.....	81
19 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ ในภาพรวมและรายด้าน.....	82
20 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษา ในภาพรวมและรายด้าน.....	83

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
21	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ในภาพรวม.....	85
22	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ.....	86
23	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก.....	87
24	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส ในภาพรวมและรายด้าน	88
25	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามอาชีพ ในภาพรวมและรายด้าน.....	89
26	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามสิทธิในการรักษา ในภาพรวมและรายด้าน	90
27	ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (IOC) และค่าความเชื่อมั่นรายข้อ ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทความคาดหวังและบทบาทหน้าที่เป็นจริงของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด.....	125
28	ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (IOC) และค่าความเชื่อมั่นรายข้อ ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด.....	127

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
29	ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบทบาทการปฏิบัติ หน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด.....
	130

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

ในสภาวะการณ์ปัจจุบันนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงจากในอดีต โดยมีสาเหตุอันเนื่องมาจากภาวะด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้วิถีชีวิตของคนต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่มีต้นเหตุจากพฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคม รวมถึงทิศทางการพัฒนาประเทศที่ เน้นการพัฒนาทางวัตถุเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดการแข่งขัน การแข่งขันและเบียดเบียนกัน ทำให้ปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนมีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น ยากต่อการ ป้องกันและแก้ไข การเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคนไทย (สุวิมล คำย่อย. 2555 : 10)

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สิทธิการรับบริการสาธารณสุข มาตรา 5 บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพตามที่ได้กำหนดไว้โดยพระราชบัญญัตินี้ และมาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ มีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัด โรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งถือเป็นหน้าที่ของสถาบันบริการสุขภาพที่จะจัดดำเนินการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการดังกล่าว ส่งผลให้สถานบริการต้องปรับตัว เห็นได้จากกระแสการตื่นตัวในการบริการด้านสุขภาพเพื่อมุ่งสู่บริการที่มีคุณภาพและการรับรองมาตรฐาน (สรานันท์ อนุชน. 2556 : 160)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นับได้ว่าเป็นสถานบริการทางด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิที่สำคัญในการให้บริการเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยและก็ได้พยายามจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพ และกระจายให้ครอบคลุมประชากรในทุกพื้นที่ แต่ในความเป็นจริงประชาชนยังไม่ได้รับบริการบริการที่เท่าเทียมกัน นอกจากนั้นยังต้องประสบกับปัญหาการบริการที่ล่าช้าไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งถือเป็นสถานบริการด้านสาธารณสุขด้านแรก จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับบริการในระดับที่พึงพอใจ

โดยกระทรวงสาธารณสุข จะกำกับดูแลให้แต่ละแห่งให้ดำเนินงานไปตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) มีหลักการมุ่งเน้นการสร้างหลักประกัน และการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้ และผู้รับบริการ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพ พอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ (สถาบันธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม. ออนไลน์ : 2555)

แผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ให้ประชาชน ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี อายุยืนยาว มีหลักประกันสุขภาพ เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพ อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี สร้างประเทศไทยให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาไว้ทั้งสิ้น 5 ด้าน ดังนี้ 1) การสร้างหลักประกันสุขภาพ ที่ครอบคลุมเท่าเทียม เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการพื้นฐานและขั้นสูงที่จำเป็น 2) การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพที่มีคุณภาพ มีขีดความสามารถสูง และมีประสิทธิภาพ 3) การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุม โรค และคุณภาพชีวิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต 4) การคุ้มครอง จัดการ โรค และภัยคุกคามสุขภาพ ลดผลกระทบ สร้างเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นมิตรกับผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม 5) การสร้างพันธมิตร ทางด้านสุขภาพระหว่างประเทศเพื่อนบ้าน ระดับภูมิภาคและระดับโลกได้อย่างทัดเทียมและก้าวไกล 6) การวิจัย พัฒนา ลงทุนด้านผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยี และธุรกิจสุขภาพให้สามารถแข่งขัน พึ่งตนเอง ลดการนำเข้า และเสริมสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจก้าวสู่ประเทศรายได้สูง 7) การปฏิรูประบบบริหาร จัดการและการอภิบาลระบบสุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์ : 2558)

ปัจจุบัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมุ่งเน้นในการให้บริการด้านการสาธารณสุข แบบผสมผสานแก่ประชาชนทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลที่เข้าถึงง่าย สร้างการ ยอมรับ และเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงต้องมีการพัฒนา ทั้งด้านการรักษาพยาบาล สถานที่ และบุคลากร เพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการอย่างมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม การให้บริการดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ โดยความพึงพอใจต่อการให้บริการจะเกิดขึ้น ได้หรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการ ให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึกรับบริการในมิติต่างๆ ของแต่ละบุคคล ซึ่งหากพิจารณาถึงความพึงพอใจของการบริการว่าจะเกิดความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด ถ้าได้รับการ บริการต่ำทำให้เกิดความไม่พอใจ แต่ถ้าวระดับผลของการบริการสูง ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ ความประทับใจ และส่งผลให้ผู้ใช้กลับมาใช้บริการซ้ำอีก แสดงถึงภาวการณ์แสดงออกถึงความรู้สึก ในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบ การรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการไม่ว่าจะเป็น การรับบริการหรือการ ให้บริการ ในระดับที่ตรงกับการรับรู้สิ่งที่ต้องการเกี่ยวกับการบริการนั้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (สุวิมล คำอ้อย. 2555 : 2)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้เกิดการประเมิน เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นการให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพของสถานบริการ และระบบการบริการสุขภาพโดยรวม โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจต่อการบริการ เนื่องจากบุคลากรผู้ให้บริการ เป็นผู้ที่สามารถเข้าถึงผู้ป่วยโดยตรง โดยการซักถาม การให้ข้อมูลคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนของการรับบริการ และต้องการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการที่เป็นอยู่ หากผู้มารับบริการได้รับการต้อนรับที่ดีจากบุคลากรที่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความเป็นกันเอง มีท่าทางและสายตาเป็นมิตร ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม มีน้ำเสียงที่ไพเราะ สามารถพูดให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการและเป็นที่ยอมรับได้ ผู้รับบริการจะรู้สึกผ่อนคลายเกิดความคาดหวัง ซึ่งทำให้เกิดทัศนคติทางบวก ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจต่อการมาใช้บริการ ณ สถานที่นั้นๆ ทำให้ผู้รับบริการ รู้สึกอบอุ่นเกิดความมั่นใจ การสร้างความประทับใจในครั้งแรกเกิดจากการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ แต่ในทางกลับกันถ้าผู้รับบริการได้รับการต้อนรับที่ไม่เป็นมิตร ผู้รับบริการจะเกิดความไม่ไว้วางใจและไม่เชื่อมั่นต่อเจ้าหน้าที่ ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่พึงพอใจต่อสถานบริการสาธารณสุขนั้น และอาจเป็นผลให้ไม่ต้องการที่จะมาใช้บริการจากสถานบริการนั้นอีก นอกจากนี้ผู้ที่เคยมาใช้บริการอาจบอกต่อกันไป ความรู้สึกที่พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจนั้น เป็นผลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับผลกระทบในแง่บวกหรือลบอีกด้วย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด ปัจจุบันตั้งอยู่เลขที่ 149 ม.4 ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีพื้นที่ให้บริการทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรที่อยู่ในขอบเขตทั้งสิ้น 6,951 คน แยกเป็นชาย 3,321 คน หญิง 3,630 คน มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 3,732 หลังคาเรือน มีบุคลากรในสังกัดทั้งสิ้น จำนวน 6 คน เป็นผู้บริหาร 1 คน มีพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พนักงานสุขภาพชุมชน พนักงานบันทึกข้อมูล และเจ้าหน้าที่ทั่วไป (เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. 2556 : 3) การปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในหลายกิจกรรมไม่ได้รับความร่วมมือจากชุมชนเท่าที่ควรและขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชน โดยมีเพียงบางชุมชนเท่านั้นที่มีสภาวะที่ดี และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข จากการที่ผู้วิจัยเป็นบุคลากรในสายสาธารณสุขหมู่บ้าน ซึ่งได้ดำเนินการมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ดังนั้นจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งใช้กรณีศึกษาเทศบาลตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มาทำการศึกษาถึงมูลเหตุของการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในทัศนะของผู้รับบริการ จำแนกตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สิทธิในการรักษาพยาบาล และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวัง และข้อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านแหลมตะโคย หมู่ที่ 2 บ้านท่าตะเภา หมู่ที่ 3 บ้านหนองเสม็ด หมู่ที่ 4 บ้านดินเนิน และหมู่ที่ 5 บ้านเกาะกันเกรา หมู่ที่ 6 บ้านโคก และหมู่ที่ 7 บ้านเกาะกันเกรน้อย จำนวน 6,951 คน (เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. 2557 : 3)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูป ของเครจซี่และมอร์แกน (Crejcie and Morgan. 1973 : 1088) จำนวน 364 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ศึกษาตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) การศึกษา
- 4) สถานภาพสมรส
- 5) อาชีพ

2.1.2 สิทธิในการรักษาพยาบาล

2.1.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

- 1) ด้านการให้บริการ
- 2) ด้านคุณภาพบริการ
- 3) ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ
- 4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด

2.2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.2.2 ด้านการรักษาพยาบาล

2.2.3 ด้านการควบคุมป้องกันโรค

2.2.4 ด้านการฟื้นฟู

2.2.5 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีในทางบวกของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการที่มีต่อการปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่อันเนื่องมาจาก บุคคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ใน 4 ด้านประกอบด้วย

1.1 ด้านการให้บริการ หมายถึง มาตรการทางด้านการรับบริการทางด้านสาธารณสุขของชาวบ้านในเขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

1.2 ด้านคุณภาพการบริการ หมายถึง มาตรการทางด้านการดูแลที่ได้รับจากการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของชาวบ้านในเขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

1.3 ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ หมายถึง มาตรการทางด้านบุคลากรที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการทางสาธารณสุขของชาวบ้านในเขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

1.4 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง มาตรการทางด้านการเอื้ออำนวยหรือการบริหารจัดการ ดูแล ให้ได้รับการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของชาวบ้านในเขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

2. บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ พัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีศักยภาพมากขึ้น ในด้านต่างๆ ประกอบด้วย

2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

- 2.2 ด้านการรักษาพยาบาล
- 2.3 ด้านการควบคุมป้องกันโรค
- 2.4 ด้านการฟื้นฟู
- 2.5 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

3. **บริการสุขภาพ/บริการสาธารณสุข** หมายถึง กระบวนการในการให้บริการในการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุม ดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น หรือมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยครอบคลุมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านโภชนาการ และด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย

4. **ความเสมอภาคในการบริการ** หมายถึง การให้บริการต่อทุกคนที่มารับบริการเท่าเทียมกัน

5. **ผู้รับบริการ** หมายถึง ประชาชนที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎร์ ในเขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ที่ได้รับการบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด

6. **เจ้าหน้าที่สาธารณสุข** หมายถึง บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ดังภาพประกอบ 1 ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ดังนี้

1. ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน
2. ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน

3. ผู้รับบริการที่มีการศึกษาต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน
4. ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน
5. ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน
6. ผู้รับบริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีความเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - 1.1 ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - 1.2 ความสำคัญของความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - 1.4 องค์ประกอบของความพึงพอใจที่มีต่อผู้รับบริการ
 - 1.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
 - 2.1 ความหมายของคุณภาพการบริการ
 - 2.2 การเข้าถึงการบริการ
 - 2.3 หลักการให้บริการ
 - 2.4 คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท
 - 3.1 ความหมายของบทบาท
 - 3.2 ลักษณะของบทบาท
 - 3.3 ประเภทของบทบาท
 - 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท
4. แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
 - 4.1 ระบบการสาธารณสุข
 - 4.2 บทบาทและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - 4.3 ความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 4.4 การบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 4.5 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ

วิชัย แหวนเพชร (2549 : 160) ได้กล่าวถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง สภาวะอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงาน โดยแสดงออกมาในความสนใจ กระตือรือร้น เต็มใจและร่าเริง เพื่อผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำแล้วก็จะพยายามอดทน มีความสุขกับงานที่ทำ มีความรับผิดชอบที่มุ่งมั่นจนงานนั้นสำเร็จ

ประชากร พัฒนกุล และคณะ (2550 : 22) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจของประชากรที่มีต่อการบริการสาธารณะว่า หมายถึง ระดับของความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในลักษณะของ

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน
2. การให้บริการอย่างรวดเร็วและทันเวลา
3. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง
4. การให้บริการอย่างก้าวหน้า

รังสรรค์ อุทธีผาด (2550 : 16) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยแบ่งออกเป็น 2 นัย คือ

1. ความหมายที่ยึดสถานการณ์การซื้อหลัก ให้ความหมายว่า “ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังสถานการณ์หนึ่ง”
2. ความหมายที่ยึดประสบการณ์เกี่ยวกับเครื่องหมายการค้าเป็นหลัก ให้ความหมายว่า “ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินภาพรวมทั้งหมดของประสบการณ์หลายอย่างเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการในระยะหนึ่ง” และได้ให้ความหมายคำว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภค หมายถึง ภาพการณ์แสดงออกที่เกิดจากการประเมินประสบการณ์ซื้อและการใช้สินค้าและบริการ และได้อธิบายความหมายเพิ่มเติมว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ภาพที่แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดขึ้นจากการประเมินเปรียบเทียบ ประสบการณ์ ได้รับบริการที่ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือดีกว่าความคาดหวังของลูกค้า

วันชัย แก้วศิริ โภมล (2550 : 6) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกของผู้รับบริการต่อสถานประกอบการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ

สรชัย พิศาลบุตร (2550 : 135) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง การที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการได้รับสิ่งที่ต้องการแต่ต้องอยู่ในขอบเขตที่ผู้ให้บริการสามารถจัดหาบริการให้ได้ โดยไม่ขัดต่อกฎหมายและศีลธรรมอันดีงาม

รัตนศักดิ์ ชีสารพัฒน์ (2551 : 6) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า เป็นปฏิกริยาทางด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นที่แสดงผลออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน โดยแบ่งออกถึงทิศทางของผลการประเมินว่าเป็นไปในลักษณะทิศทางบวกหรือทิศทางลบ หรือไม่มีปฏิกริยา

ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา (2552. ออนไลน์) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการบริการ อันเป็นผลมาจากการประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับในการบริการ กับสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าได้รับจากการบริการในแต่ละสถานการณ์ของการบริการที่เกิดขึ้น ซึ่งความรู้สึกนี้สามารถแปรเปลี่ยนได้หลายระดับตามปัจจัยแวดล้อมและเงื่อนไขของการบริการในแต่ละครั้งได้

เกสร แสงจันทร์ (2554 : 15) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกที่มีความสุข ปราศจากความทุกข์ และความวิตกกังวลต่างๆ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการที่เป็นการตอบสนองที่สอดคล้องหรือสมดุลระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง สิ่งที่คาดหวังจากการบริการ ได้แก่ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการทันเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวไกล

คณะกรรมการวิจัยสถาบัน มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2554 : 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวก ความชอบ ความสบายใจ ความสุขใจต่อสภาพแวดล้อมในด้านต่างๆ หรือเป็นความรู้สึกที่พอใจต่อสิ่งๆ ทำให้เกิดความชอบ ความสบายใจ และเป็นความรู้สึกที่บรรลุถึงความต้องการ

ราชบัณฑิตยสถาน (2556 : 455) ได้ให้ความหมายของคำว่า พอใจ เอาไว้ว่า หมายถึง สมใจ ชอบใจ เหมาะ แลพึงใจ หมายถึง พอใจ ชอบใจ

ไมตรี พงษ์สะพาน (ออนไลน์. 2558) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นการบอกถึงความชอบของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งสามารถวัดได้หลายวิธี การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถามความคิดเห็น การใช้แบบสำรวจความรู้สึก

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ ความรู้สึก อารมณ์ ที่มีความสุข ความยินดี ทางจิตใจที่เกิดขึ้น ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการที่ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการหรือตามที่ผู้รับบริการตั้งใจไว้ โดยที่หน่วยให้บริการต้องวางระบบที่ดี มีความสอดคล้องและสัมพันธ์กันทุกฝ่าย ซึ่งจะไปสู่จุดสูงสุดในเรื่องความพึงพอใจ

ลิขสิทธิ์ของงานวิจัยนี้สงวนไว้เพื่อวิทยานิพนธ์ ลิขสิทธิ์ของงานวิจัยนี้สงวนไว้เพื่อวิทยานิพนธ์

ความสำคัญของการบริการ
ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้ให้บริการทั้งหลายต่างหากลยุทธ์ทางการจัดการและยุทธศาสตร์ทางการตลาดมาใช้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการและกลับมาใช้บริการซ้ำอีก ดังนั้น ความพึงพอใจจึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อบุคคลหลายฝ่าย (อนเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดลพนกิจ. 2554 : 7) ได้แก่

1. ผู้ให้บริการ กล่าวคือ ในการจัดให้เกิดการบริการแก่ผู้มารับบริการนั้น สิ่งที่ผู้ให้บริการควรจะต้องคำนึงถึงและยึดถือคือ

1.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการรูปแบบการบริการที่ดีจะต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ โดยผู้ให้บริการจะต้องทำการสำรวจหรือศึกษาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายเสียก่อน จากนั้นจึงสามารถกำหนดรูปแบบการบริการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการบริการที่น่าประทับใจแก่ผู้มารับบริการได้

1.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ชัดเจนส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยทั่วไปองค์การธุรกิจบริการจะทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในหลายๆ ด้าน เช่น อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ ความน่าเชื่อถือของกิจการบริการ ความเต็มใจในการให้บริการ ความรู้และความสามารถในการให้บริการ และบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ เป็นต้น

1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงานบริการ เนื่องจากการบริการจะดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการซึ่งการปฏิบัติงานจะมีคุณภาพนั้น ผู้ให้บริการจะต้องมีความพึงพอใจในงานของตน จึงจะทุ่มเทในการทำงานและเป็นสิ่งนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ผู้รับบริการ กล่าวคือสิ่งที่ผู้รับบริการมุ่งหวังต้องการจะได้รับการมารับบริการนั้นก็คือความสะอาดสบาย ความรวดเร็วและคุณภาพการบริการที่ดี ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นตัวผลักดันคุณภาพของการบริการของผู้ให้บริการ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้รับบริการเองซึ่งมุ่งหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีจากการที่ได้ไปใช้บริการยังที่ต่างๆ ความพึงพอใจของผู้รับบริการนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการจะต้องตระหนักถึงและจัดให้มีอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดการแข่งขันเพื่อที่จะนำเสนอสิ่งที่ดีกว่าแก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพมากขึ้นเรื่อยๆ

2.2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการ ช่วยพัฒนาคุณภาพของงานบริการและอาชีพบริการ เนื่องจากผู้ให้บริการที่มีความพึงพอใจในการทำงานจะทำงานด้วยความเต็มใจ ทุ่มเท สร้างสรรค์ และส่งเสริมมาตรฐานในการให้บริการ ส่งผลให้คุณภาพในการบริการสูงขึ้นและงานบริการกลายเป็นงานที่แพร่หลายมากขึ้น มีบุคลากรที่มีทักษะและความสามารถเข้าสู่วงการธุรกิจบริการมากขึ้น เกิดการขยายตัวของธุรกิจบริการ ส่งผลต่อลักษณะการบริการทำให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีความหลากหลายและมีคุณภาพสูงยิ่งขึ้นต่อไป

เป้าหมายสูงสุดของความสำเร็จในการดำเนินงานบริการขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ การสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจบริการที่ได้รับจนติดใจและกลับมาใช้บริการเป็นประจำ การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าตลอดจนผู้ปฏิบัติงานบริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ นำมาซึ่งความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันทางการตลาด เพื่อความก้าวหน้าและการเติบโตของธุรกิจบริการอย่างไม่หยุดยั้ง และส่งผลให้สังคมส่วนรวมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจมีความสำคัญต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (ศูนย์พัฒนาทรัพยากรทางการศึกษา, 2558. ออนไลน์) ดังนี้

2.1 ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ องค์การบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงความพึงพอใจต่อการบริการ ดังนี้

2.1.1 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการ ผู้บริหาร การบริการ และผู้ปฏิบัติงานบริการจำเป็นต้องสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการและลักษณะของการนำเสนอบริการที่ลูกค้าชื่นชอบ เพราะข้อมูลดังกล่าวจะบ่งบอกถึงการประเมินความรู้สึก และความคิดเห็นของลูกค้าต่อคุณสมบัติของการบริการที่ลูกค้าต้องการและวิธีการตอบสนองความต้องการแต่ละอย่าง ในลักษณะที่ลูกค้าปรารถนา ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ให้บริการในอันที่จะตระหนักถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ และสามารถสนองตอบบริการที่ตรงกับลักษณะและรูปแบบที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ได้จริง

2.1.2 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ หากกิจการใดนำเสนอบริการที่ดีมีคุณภาพตรงกับความต้องการตามความคาดหวังของลูกค้า ก็ย่อมส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อการบริการนั้นและมีแนวโน้มจะใช้บริการซ้ำอีกต่อไป คุณภาพของการบริการที่จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจขึ้นอยู่กับลักษณะการบริการที่ปรากฏให้เห็น (ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ และบุคลิกลักษณะของพนักงานบริการ) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการบริการ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ตลอดจนความรู้ความสามารถในการให้บริการด้วยความเชื่อมั่น และความเข้าใจต่อผู้อื่น

2.1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการเป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงานบริการ การให้ความสำคัญกับความต้องการ และความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานบริการเป็นเรื่องที่จำเป็นไม่ยิ่งหย่อนกว่าการให้ความสำคัญกับลูกค้า การสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงานบริการย่อมทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมาย และตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถอันจะนำมาซึ่งคุณภาพของการบริการที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และส่งผลให้กิจการบริการประสบความสำเร็จในที่สุด

1.2 ความสำคัญต่อผู้รับบริการ สามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.2.1 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อองค์การบริการตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจของลูกค้า ก็จะพยายามค้นหาปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับนำเสนอบริการที่เหมาะสม เพื่อการแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจบริการ ผู้รับบริการย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวังไว้ได้ การดำเนินชีวิตที่ต้องพึ่งพาการบริการในหลายๆ สถานการณ์ทุกวันนี้ย่อมนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย เพราะการบริการหลายด้านช่วยอำนวยความสะดวกและแบ่งเบาภาระการตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยตนเอง

2.2.2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการช่วยพัฒนาคุณภาพของงานบริการและอาชีพบริการ งานเป็นสิ่งที่สำคัญต่อชีวิตของคนเราเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้ในการดำรงชีวิตและการแสดงออกถึงความสามารถในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เป็นที่ยอมรับว่าความพึงพอใจในงานมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในแต่ละองค์การ ในอาชีพบริการก็เช่นเดียวกัน เมื่อองค์การบริการให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงานบริการ ทั้งในด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทน สวัสดิการและความก้าวหน้าในชีวิตการทำงาน พนักงานบริการก็ย่อมทุ่มเทความพยายามในการเพิ่มคุณภาพมาตรฐานของงานบริการให้ก้าวหน้า ยิ่ง ๆ ขึ้นไป ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้าให้ใช้บริการต่อไป ทำให้อาชีพบริการเป็นที่รู้จักมากขึ้น

อดีย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1975 : 4-11) เป็นนักวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1970 โดยสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการทางสุขภาพ จำนวน 4,966 ราย พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจของผู้รับบริการและในปี ค.ศ. 1971 อดีย์และแอนเดอร์เซน ได้ชี้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ว่า ได้มีการเข้าถึงประชาชนและความพึงพอใจ 6 ประเภท ได้แก่

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care When Need)
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to Care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Coordination) ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting All Needs at One Place)

2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctors of Overall Health)

2.3 แพทย์ได้มีการติดตามการรักษา (Follow – up Care)

3. ความพึงพอใจต่ออخصาัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอخصาัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่เหมาะสม

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)

4.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information About What Wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้รักษาพยาบาล (Information about Treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและการใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล

อาทิศย์ อุไรรัตน์ และอศุศลย์ศักดิ์ ธิรจินดา (2527 : 74) กล่าวถึงหลักการที่ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงสุดโดยการจัดบริการดังนี้

1. ดูแลต้อนรับเอาใจใส่และได้รับความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ทุกคนด้วยอخصาัยไมตรีเป็นกันเองและสุภาพเรียบร้อย

2. ความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถและประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาล

3. ความสะดวกสบาย บรรยากาศที่ดี ตลอดจนความสะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาล

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงกว่าบริการที่ได้รับ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญดังนี้

4.1 ผลิตภันท์บริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับบริการที่มีคุณภาพและระดับการให้บริการตรงกับความต้องการ รวมไปถึงความเอาใจใส่ขององค์การในการออกแบบผลิตภันท์ในรายละเอียดที่ผู้รับบริการต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการใช้หรือลักษณะที่ผู้รับบริการใช้สินค้าหรือบริการแต่ละอย่าง คุณภาพของการให้บริการเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการที่จะสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการ

4.2 ค่าบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการขึ้นอยู่กับราคาค่าบริการที่ผู้รับบริการยอมรับพิจารณาว่าเหมาะสมกับคุณภาพของการบริการตามความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to Pay) ทั้งนี้เจตคติของผู้รับบริการของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนอาจพิจารณาว่าสินค้าหรือบริการที่มีราคาสูงเป็นสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูง ในขณะที่ผู้รับบริการบางคนจะพิจารณาราคาค่าบริการตามลักษณะความยากง่ายของการให้บริการ เป็นต้น

4.3 สถานที่ให้บริการ การเข้าไปใช้บริการ ได้สะดวกเมื่อผู้รับบริการต้องการยอมก่อนให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเลที่ตั้ง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

4.4 การแนะนำบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการทราบข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความต้องการที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

4.5 ผู้ที่ให้บริการ เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานและการบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารที่กำหนดนโยบายบริการ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจได้ง่ายเช่นเดียวกัน

4.6 สภาพแวดล้อมของการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการจัดแต่งภายใน การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน ตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้ในงานบริการเช่น กระดาษ ซองจดหมาย เป็นต้น

4.7 กระบวนการการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการมีส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ประสิทธิภาพของการจัดการระบบการบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ผู้รับบริการ เช่น การนำเอาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาจัดระบบข้อมูลการสำรองห้องพัก โรงแรมหรือสายการบิน การใช้เครื่องฝากถอนเงินอัตโนมัติ เป็นต้น ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ความพึงพอใจในบริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ว่าควรจะได้รับ และสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์บริการหนึ่ง ซึ่งระดับความพึงพอใจอาจเปลี่ยนไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ ความพึงพอใจในบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ (วุฒิสาร ตัน ไชย. 2545 : 29)

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของสินค้าบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณภาพสินค้าบริการที่ได้รับมีลักษณะตรงตามที่กำหนดไว้ในแต่ละประเภทมากน้อยเพียงใด

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้บริการจะรับรู้ว่าคุณภาพการนำเสนอบริการตามกระบวนการบริการของผู้ให้บริการ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใดไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกิริยาตอบสนองของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ทั้งในด้านความรับผิดชอบต่องานการให้บริการ สื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

คุณภาพของบริการ คือความสามารถในการสนองความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาคุณภาพของสินค้ามักจะสามารพิจารณาตัวสินค้าว่าสนองความต้องการเป็นสิ่งสำคัญไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงกระบวนการผลิต แต่สำหรับคุณภาพของการบริการแล้วจะมีความแตกต่างออกไปเนื่องจากมีลักษณะสำคัญ ๆ บางประการของการบริการ คือ

1. บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้
2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง
3. บริการไม่อาจแบ่งแยกได้
4. บริการไม่อาจเก็บรักษาได้

ทำให้คุณภาพบริการที่ถูกประเมินจากทั้งกระบวนการให้บริการ (Process) และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการบริการนั้น (Outcome) แต่ผลลัพธ์นี้ขึ้นกับการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ผู้ให้และผู้รับบริการ ในบางครั้งมีความสำคัญมากกว่าผลของกิจการในการประเมินคุณภาพของบริการ

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542 : 130) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในด้านบริการ ดังนี้

1. การรับรู้ปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ทำให้หน่วยงานสามารถนำไปใช้ในการสร้างปัจจัยเหล่านี้ให้เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน
2. ความพึงพอใจในการทำงาน จะทำใ้บุคคลมีความตั้งใจในการทำงาน ลดการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสาย และการขาดความรับผิดชอบที่มีต่องาน
3. ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นการเพิ่มผลผลิตของบุคคลทำให้องค์การมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

พิพัฒน์ ก้องกิจกุล (2546 : 35) ได้กล่าวว่า การทำให้เกิดความพึงพอใจนั้น เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการให้บริการ เพราะว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้กิจกรรมสามารถดำเนินต่อไปได้ เนื่องจากถ้าผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจขึ้นอาจจะยุติการทำกิจกรรมนั้นๆ และถึงแม้ว่ากิจกรรมจะมอบบริการที่ดีเลิศให้กับผู้รับบริการ แต่ถ้าบริการที่ดีนั้น ไม่ได้ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้ก็ถือว่าการดำเนินงานนั้นไม่ประสบความสำเร็จ

เสถียร เหลืองอร่าม (2549 : 88) ได้กล่าวว่า ความถึงพอใจเป็นสิ่งสำคัญในการบริหาร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์เกื้อหนุนต่องานและองค์การ 7 ประการ ดังนี้

1. ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ
2. สร้างความจงรักภักดี มีสัจย์ต่อหมู่คณะและองค์การ
3. เกื้อหนุนให้ระเบียบข้อบังคับเกิดผล ในด้านการควบคุมพฤติกรรมกรรมการกระทำของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติตนในกรอบระเบียบวินัย แลมีศีลธรรมอันดีงาม
4. สร้างสามัคคีธรรมในหมู่ และก่อให้เกิดพลังร่วมในหมู่คณะ ทำให้เกิดพลังสามัคคี ดังที่ว่า สัจจะสามัคคี อันสามารถจะฝ่าฟันอุปสรรคทั้งหลายขององค์การได้
5. เสริมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างบุคคลในองค์การกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์การ
6. เกื้อหนุนและจูงใจให้สมาชิกของหมู่คณะและองค์การ เกิดความคิดสร้างสรรค์ในกิจการต่างๆ ขององค์การ
7. ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาในองค์การที่ปฏิบัติงานอยู่

อนек สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดมพัฒนกิจ (2548 : 172) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการถึงความพึงพอใจ เพื่อก่อให้เกิดความประทับใจในการบริการ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการ รูปแบบการบริการที่ดีจะต้องตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ
2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ชัดเจน และส่งผลกระทบต่อการกลับมาให้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยทั่วไปจะมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในหลาย ๆ ด้าน เช่น อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ ความเต็มใจในการให้บริการ และความรู้ความสามารถในการให้บริการ และบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ
3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้รับบริการเอง ผู้รับบริการมุ่งหวังการได้รับการบริการที่ดี เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของตนเองจากการไปรับบริการ ความพึงพอใจที่ได้จากการไปรับบริการนี้เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ประกอบการจะต้องตระหนักถึงและจัดให้มีการบริการที่ดีมีคุณภาพมากขึ้น

พรณี ชุติวฒนาศา (ออนไลน์. 2555) กล่าวว่า ความพึงพอใจมีความสำคัญมากในการประเมินคุณภาพขององค์กรและบริการที่ดี เพราะผลที่ได้จากความพึงพอใจจะเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริหารและการบริการ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายและตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สำหรับการวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ต้องอาศัยความคิดทั้งสองมิติ คือความพึงพอใจในการที่ตัวบริการ (Service) โดยการศึกษาความพึงพอใจในด้านการรับบริการ ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ “ความพึงพอใจ” ในมิติไว้เป็นจำนวนมาก ลักษณะใกล้เคียงและสัมพันธ์กับเรื่องดังนี้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2542 : 350-351) ได้ศึกษาโดยสอบถามผู้รับบริการว่า สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการและหากได้สิ่งนั้นจะทำให้เกิดความพึงพอใจมีดังนี้

1. ความสะดวกที่ได้รับการบริการ (Convenience) ได้แก่
 - 1.1 ระยะเวลาในการรอรับบริการ
 - 1.2 ความเป็นระเบียบของหน่วยบริการ
 - 1.3 ลักษณะสถานที่ของหน่วยบริการ
2. การประสานงานของการบริการ (Coordination)
 - 2.1 การได้รับบริการตามความต้องการ
 - 2.2 การสนใจของผู้ปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการ
3. อธิษาศัย และความสนใจต่อผู้รับบริการ (Courtesy) ได้แก่
 - 3.1 คำพูดเชิงบวก
 - 3.2 บุคลิกภาพน่าเลื่อมใส
 - 3.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
 - 3.4 ความเอาใจใส่ต่องาน
4. ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Information) ได้แก่
 - 4.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่วิธีการรับบริการ กฎระเบียบต่างๆ เกี่ยวกับบริการ
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่น คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้หรือกรณีธุรกิจ
5. คุณภาพของบริการ (Quality of Service) ได้แก่
 - 5.1 ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน
 - 5.2 คุณภาพของผลิตภัณฑ์หากเป็นธุรกิจการบริการ
6. ราคาค่าใช้จ่าย (Cost) ได้แก่
 - 6.1 ราคายุติธรรม
 - 6.2 สมเหตุสมผล ไม่เอาเปรียบผู้รับบริการ

วิภาดา คุปตานนท์ (2551 : 170) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

1. ลักษณะงานที่ทำหาย
2. ระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม
3. สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน
4. เพื่อนร่วมงานที่ดี
5. ลักษณะงานที่ตรงกับบุคลิกภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีปัจจัยสำคัญ ๆ (ศูนย์พัฒนาทรัพยากร การศึกษา. 2552. ออนไลน์) ดังนี้

1. ผลลัพธ์บริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้น เมื่อได้รับบริการที่มีลักษณะ คุณภาพ และระดับการให้บริการตรงกับความต้องการ ความเอาใจใส่ขององค์การบริการในการ ออกแบบผลิตภัณฑ์ ด้วยความสนใจในรายละเอียดของสิ่งที่ลูกค้าต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการใช้หรือสถานการณ์ที่ลูกค้าใช้สินค้าหรือบริการแต่ละอย่าง และคำนึงถึงคุณภาพของการ นำเสนอบริการเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า
2. ราคาค่าบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ขึ้นอยู่กับราคาค่าบริการที่ผู้รับบริการ ยอมรับ หรือพิจารณาว่าเหมาะสมกับคุณภาพของการบริการ ตามความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay) ของผู้รับบริการทั้งนี้เจตคติของผู้รับบริการที่มีต่อราคาค่าบริการ กับคุณภาพของการบริการ ของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนอาจพิจารณาว่าสินค้าหรือบริการที่มีราคาสูง เป็นสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูง ในขณะที่ลูกค้าบางคนจะพิจารณาราคาค่าบริการตามลักษณะ ความยากง่ายของการให้บริการ เป็นต้น
3. สถานที่บริการ การเข้าถึงบริการ ได้สะดวกเมื่อลูกค้ามีความต้องการยอมก่อให้เกิด ความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเลที่ตั้งและการกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวก แก่ลูกค้า จึงเป็นเรื่องสำคัญ
4. การส่งเสริมและบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยื่นข้อมูล ข่าวสาร หรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความเชื่อ ที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้
5. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ / ผู้บริหารการบริการและผู้ปฏิบัติงานบริการ ล้วนเป็น บุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหาร การบริการที่วางนโยบายการบริการ โดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถ ตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานบริการหรือ พนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ จะแสดงพฤติกรรมบริการ และสนองบริการ ที่ลูกค้าต้องการด้วยความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

6. สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักจะชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สี สัน การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้ในงานบริการ

7. กระบวนการบริการ วิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ประสิทธิภาพของการจัดการระบบการบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้า มีความคล่องตัวและสนองตอบความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เข้ามาจัดการระบบข้อมูลของการสำรองห้องพักโรงแรมหรือสายการบิน การใช้เครื่องฝาก-ถอนเงินอัตโนมัติ การใช้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติในการรับ - โอนสายในการติดต่อองค์กรต่าง ๆ เป็นต้น

ระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

1. ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดีมีความสุขของผู้รับบริการ เมื่อได้รับการบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่
2. ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจหรือประทับใจของผู้รับบริการเมื่อได้รับการบริการที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่

สำหรับความไม่พึงพอใจเป็นการแสดงความรู้สึกขุ่นข้องใจ อารมณ์ไม่ดีเนื่องจากไม่ได้รับบริการตรงกับความคาดหวัง เช่น ลูกค้าสั่งอาหาร และต้องนั่งรอคอยเป็นเวลานาน

สรุปได้ว่าความพึงพอใจในการบริการเกิดจากการประเมินคุณค่า และรับรู้คุณค่าของการบริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บริการตามลักษณะของการบริการ และกระบวนการนำเสนอบริการในวงจรของการให้บริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการซึ่งถ้าตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการมีความต้องการหรือตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ หรือประสบการณ์ที่เคยได้รับการตามองค์ประกอบดังกล่าว ย่อมนำมาซึ่งความพึงพอใจในการบริการนั้น หากเป็นไปในทางตรงกันข้ามการรับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงไม่ตรงกับรับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังผู้รับบริการย่อมเกิดความไม่พึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์บริการและการนำเสนอบริการนั้นได้

องค์ประกอบของความพึงพอใจที่มีต่อผู้รับบริการ

จากการศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบของความพึงพอใจมีผู้ให้ความหมายและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจที่มีต่อผู้รับบริการไว้ดังนี้

ทรงศักดิ์ พลดาหาญ (2543 : 35) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการจะเกิดขึ้นได้หรือไม่นั้น จะต้องพิจารณาถึงลักษณะการให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึกของผู้รับบริการในมิติต่างๆ ของแต่ละบุคคลและขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง ความยุติธรรมที่ฐานคติที่ว่า ทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนควรจะได้รับบริการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน
2. การให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง การให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานจะไม่มีประสิทธิภาพถ้าไม่ตรงเวลา
3. การให้บริการอย่างพอเพียง หมายถึง การให้บริการต้องมีลักษณะและมีจำนวนการให้บริการที่เพียงพอ และสถานที่ที่สร้างความยุติธรรมให้เกิดแก่ผู้รับบริการ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการอย่างสม่ำเสมอโดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก เช่น ไม่ยึดความพอใจของหน่วยงานว่าจะเปิดและปิดเวลาใด หรือเมื่อใดก็ได้
5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การให้บริการมีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพในการทำงานได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิมนอกจากนี้ความพึงพอใจของประชาชนจะเกิดขึ้นได้จากองค์ประกอบ ดังนี้
 - 5.1 ความถูกต้องของเอกสาร ผู้ให้บริการควรเขียนอย่างถูกต้องและลายมือสวยงาม
 - 5.2 ระยะเวลาการรับบริการ บางกรณีอาจลดขั้นตอนให้ง่าย ใช้เวลาน้อย การจัดลำดับก่อนหลังอย่างยุติธรรมและให้บริการอย่างต่อเนื่องรวดเร็ว
 - 5.3 ความสะดวกจากระบบงานทะเบียน ด้วยการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบว่า จะต้องนำหลักฐานใดมาบ้าง และมีป้ายบอกงานชัดเจน
 - 5.4 ความสะดวกของอาคารสถานที่ โดยจัดที่นั่งรอ ช่องทางเดินแสงสว่าง บริการน้ำดื่ม
 - 5.5 บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ การพูดจาไพเราะ อ่อนหวานและยิ้มแย้มแจ่มใส
 - 5.6 วิธีปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ต้องมีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

ความพึงพอใจในการบริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้ประเมินคุณภาพของการบริการ ในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าควรจะได้รับ และสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์การบริการหนึ่ง ซึ่งระดับของความพึงพอใจอาจไม่คงที่ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ความพึงพอใจในการบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ (สุรางคณา พิพัฒน์โชคไชโย, 2558 : 21) คือ

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณลักษณะที่บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด เช่น ลูกค้าธนาคารจะได้รับการช่วยเหลือด้านสินเชื่อ สิ่งเหล่านี้เป็นผลิตภัณฑ์บริการที่ผู้รับบริการควรจะได้รับตามลักษณะของการบริการแต่ละประเภทซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในสิ่งที่ลูกค้าต้องการ

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใดไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่และปฏิริยาการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้สื่อภาษาความหมาย และปฏิบัติตนในการให้บริการ เช่น พนักงานธนาคารช่วยชี้แจงระเบียบข้อบังคับการยื่นขอสินเชื่อด้วยความเอาใจใส่ สิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วยไม่ตรีจิตของการบริการที่แท้จริง

นอกจากนี้สมยศ นาวิการ (2543 : 63) ศึกษาถึงองค์ประกอบของความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานเขาได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานว่ามีอยู่ 2 ปัจจัย คือปัจจัยอนามัย และปัจจัยจูงใจ ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ปัจจัยทั้งสองจะช่วยสนับสนุนให้คนทำงานมีความพึงพอใจในการทำงานยิ่งขึ้นบนพื้นฐานการค้นพบ เฮอ์เบิร์ก (Herzberg) ยืนยันว่ากระบวนการจูงใจบุคคลจะประกอบด้วยขั้นตอนสองขั้น ขั้นแรก ผู้บริหารต้องมั่นใจว่าปัจจัยอนามัยจะต้องไม่ขาดแคลน เช่น เงินเดือนและความมั่นคงจะต้องดี สภาพแวดล้อมจะต้องปลอดภัย และการบังคับบัญชาเชิงเทคนิคจะต้องถูกยอมรับด้วยการให้ปัจจัยอนามัย ณ ระดับที่เหมาะสม ขั้นที่ 2 การให้โอกาสคนที่จะได้รับปัจจัยจูงใจ เช่น ความสำเร็จและการยกย่อง บุคคลจะมี ความพอใจและแรงจูงใจสูงขึ้น เฮอ์เบิร์ก (Herzberg) ได้สรุปว่าปัจจัยอนามัยไม่สามารถกระตุ้นแรงจูงใจแต่สามารถสร้างความไม่พอใจงานได้ ปัจจัยจูงใจส่วนใหญ่เกี่ยวพันกับเนื้อหาของงาน ในทางกลับกันปัจจัยอนามัยส่วนใหญ่เกี่ยวพันกับสภาพแวดล้อมของงาน ดังนั้น เนื้อหาของงานจะเกี่ยวพันกับรางวัลภายในด้วยในขณะที่สภาพแวดล้อมของงานจะเกี่ยวพันกับรางวัลภายนอก สิ่งจูงใจภายใน คือ รางวัลภายในที่เกิดขึ้น ณ เวลาของการปฏิบัติงาน สิ่งจูงใจภายในจะเป็นแรงจูงใจการทำงานโดยตรง เพราะว่าการทำงานโดยตัวมันเองจะให้รางวัลได้ สิ่งจูงใจภายในจะทำให้บุคคลถูกจูงใจด้วยตนเอง ในทางกลับกันสิ่งจูงใจภายนอกจะเป็นรางวัลภายนอกที่เกิดขึ้นภายหลังจากการทำงาน ไม่ได้ความพอใจโดยตรง ณ เวลาที่บุคคลกำลังทำงานอยู่ เงินเดือน การประกันสุขภาพ การพักร้อนจะเป็นสิ่งจูงใจภายนอก ปัจจัยอนามัยไม่ได้จูงใจเพราะไม่ได้กระตุ้นให้บุคคลใช้ความพยายามมากขึ้น แต่จะต้องถูกตอบสนองก่อนเพื่อที่บุคคลมาสู่จุดของความเป็นกลางที่ปัจจัยจูงใจ

จากองค์ประกอบดังกล่าว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งผันแปรไปตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความคิดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่ในช่วงหนึ่งหากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้องบุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมต่อสิ่งนั้นได้อย่างทันทีทันใด นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึก ที่สามารถ

แสดงออกในระดับมากน้อยได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการประเมินสิ่งที่ได้รับจริงกับสิ่งที่คาดหวังไว้ ส่วนใหญ่ประชาชนจะใช้เวลาเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบความคาดหวังจากบริการต่างๆ

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทางด้านความรู้สึกที่วางอยู่บนรากฐานของความ ต้องการพื้นฐานของมนุษย์ โดยเกิดขึ้นจากการได้รับผลสำเร็จตามความต้องการ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้จากการศึกษาในเรื่องของความพึงพอใจ พบว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความความพึงพอใจได้นั้นจะมาจากการสร้างแรงจูงใจ และสิ่งต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล สอดคล้องกับทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

1. ทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow. 1970 : 16-17) ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้น มีสมมติฐาน อยู่ 3 ประการ คือ

1.1 มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลาที่มีการสิ้นสุด ครอบงำที่ยังมีชีวิตอยู่

1.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่เป็นแรงจูงใจที่ยังมีชีวิตอยู่ พฤติกรรมนั้นอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นจึงจะมีอิทธิพลจูงใจต่อไป

1.3 ความต้องการของคน มีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับความสำคัญ ในเมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงก็จะตามมา

มาสโลว์ (Maslow. 1970 : 16-17) ได้แบ่งลำดับความต้องการของมนุษย์ออกเป็นลำดับ ดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ต้องการทางด้านร่างกายเป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการในเรื่องอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการพักผ่อนและความต้องการทางเพศ ฯลฯ ความต้องการทางด้านร่างกายอาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนก็ต่อเมื่อ ความต้องการร่างกายยังไม่ได้รับการตอบสนองเลย ในด้านนี้โดยปกติแล้วองค์กรทุกแห่งมักจะตอบสนองความต้องการของแต่ละคนด้วยวิธีการทางอ้อม คือการจ่ายเงินค่าจ้าง

1.2 ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคง ถ้าหากต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการในขั้นต่อไปที่สูงขึ้น ความต้องการทางด้านความปลอดภัยหรือความมั่นคงต่างๆ ความต้องการทางด้านความปลอดภัยจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกัน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ส่วนความมั่นคงนั้น หมายถึง ความต้องการความมั่นคงในการดำรงชีพ เช่น ความมั่นคงในหน้าที่การงาน และสถานะทางสังคม

1.3 ความต้องการทางด้านสังคม ภายหลังจากที่ได้รับการตอบสนองในสองขั้นดังกล่าวแล้ว ก็จะมีความต้องการสูงขึ้นคือ ความต้องการทางสังคมจะเริ่มเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรม

ของคน ความต้องการทางด้านนี้จะมีความต้องการเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและมีความรู้สึกที่ตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มสังคมเสมอ

1.4 ความต้องการที่มีพื้นฐานเด่นในสังคม ความต้องการขั้นต่อมาจะเป็นความต้องการที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ดังนี้ คือ ความมั่นใจในตัวเองในเรื่องความสามารถ ความรู้และความสำคัญในตัวเองของตัวเอง รวมตลอดทั้งความต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นหรืออยากจะทำให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญในความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน การดำรงหรืออยากที่จะให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญในความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน การดำรงตำแหน่งที่สำคัญในองค์กร

1.5 ความต้องการจะได้รับความสำเร็จในชีวิต ลำดับขั้นความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ก็คือ ความต้องการที่อยากประสบความสำเร็จในชีวิตตามที่คิด หรือความคาดหวัง ทะเยอทะยาน ใฝ่ฝันที่อยากได้รับผลสำเร็จในสิ่งอันสูงส่งในทัศนะของตน

2 ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2553 : 117) ได้กล่าวว่า เมอร์เรย์ ได้กำหนดลักษณะของความต้องการที่จำเป็นและสำคัญของคนไว้ 4 ประการ คือ

2.1 ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement) หมายถึง ความต้องการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

2.2 ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Need for Affiliation) หมายถึง ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น คำนี้ถึงการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

2.3 ความต้องการอิสระ (Need for Autonomy) หมายถึง ความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง

2.4 ความต้องการมีอำนาจ (Need for Power) หมายถึง ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือผู้อื่นและต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจของตน

3. ทฤษฎีการจูงใจอีอาร์จี

อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer. 1972 : 204 ; อ้างถึงใน วิจารย์ เจริญรูป. 2558 : 15) กล่าวว่า ทฤษฎีการจูงใจอีอาร์จี (ERG : Existence Relatedness Growth) เน้นตอบสนองความต้องการของมนุษย์โดยไม่คำนึงถึงความต้องการว่าความต้องการใดเกิดขึ้นก่อนหรือหลังความต้องการหลายๆ อย่างอาจเกิดขึ้นพร้อมกันก็ได้ โดยอัลเดอร์เฟอร์ แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

3.1 ความต้องการเพื่อความอยู่รอด (Existence Needs (E)) เป็นความต้องการพื้นฐานของร่างกายเพื่อให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้ เช่น ความต้องการอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เป็นต้น เป็นความต้องการในระดับต่ำสุดและมีลักษณะเป็นรูปธรรมสูงสุด ประกอบด้วย ความต้องการร่างกาย บวกด้วยความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง ตามทฤษฎีของมาสโลว์ ผู้บริหารสามารถตอบสนองความต้องการในด้านนี้ได้ด้วยการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มีสวัสดิการที่ดี มีเงิน โบนัส

รวมถึงทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกมั่นคงปลอดภัยจากการทำงานได้รับความยุติธรรม การทำสัญญาว่าจ้างการทำงาน เป็นต้น

3.2 ความต้องการมีสัมพันธภาพ (Relatedness Needs (R)) เป็นความต้องการที่จะให้และได้รับไมตรีจากบุคคลที่แวดล้อม เป็นความต้องการที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมน้อยลง ประกอบด้วยความต้องการความผูกพันหรือการยอมรับ (ความต้องการทางสังคม) ตามทฤษฎีของมาสโลว์ ผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลภายนอกด้วย เช่นการจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม

3.3 ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth Needs (G)) เป็นความต้องการในระดับสูงสุดของบุคคล ซึ่งมีความเป็นรูปธรรมต่ำสุด ประกอบด้วย ความต้องการการยกย่องบวกด้วยความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตตามทฤษฎีของมาสโลว์ ผู้บริหารควรสนับสนุนให้พนักงานพัฒนาตนเองให้เจริญก้าวหน้าด้วยการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือมอบหมายให้รับผิดชอบต่องานกว้างขึ้น โดยมีหน้าที่การงานสูงขึ้น อันเป็นโอกาสที่พนักงานจะก้าวไปสู่ความสำเร็จ

4. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two Factor Theory)

เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg. 1993 : 113-115 ; อ้างถึงใน สุนทร โคตรบรรเทา. 2552 : 72) ได้นำแนวคิดของมาสโลว์ ไปขยาย โดยแยกให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างปัจจัย (Factors) คือ

4.1 ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) ที่เป็นสาเหตุหรือป้องกันความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Job Dissatisfaction) สอดคล้องกับความต้องการขั้นต่ำของมาสโลว์ คือความต้องการด้านร่างกาย ความปลอดภัย และสังคม

4.2 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ที่เป็นสาเหตุของความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction) สอดคล้องกับความต้องการขั้นสองของมาสโลว์ คือความต้องการได้รับการยกย่อง และความต้องการความสำเร็จ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการ

คุณภาพบริการ (Service Quality) เป็นแนวคิดด้านการจัดการที่เปลี่ยนจากการเน้นความเป็นเลิศด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์มาเป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับลูกค้า เป็นแนวคิดที่เกิดจากความต้องการของภาครัฐกิจที่จะหาทางเพื่อให้องค์กรของตนแข่งขันได้ในตลาด โดยให้ความสำคัญต่อผู้บริโภคมากขึ้น

ความหมายของคุณภาพบริการ

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า คุณภาพบริการ ไว้หลายทัศนะ ดังต่อไปนี้

พิทยา บวรวัฒนา (2548 : 22-23) ได้กล่าวว่าการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์มากที่สุด คือการให้บริการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์มากที่สุด คือการให้บริการโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวและประเพณีวัฒนธรรมของสังคม เช่น ช่วยเหลือบริการคนบางคนเป็นพิเศษเพราะรู้จักมักคุ้นเป็นการส่วนตัว กล่าวคือ การให้บริการนั้นจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่วางไว้อย่างเคร่งครัดเพื่อให้การกระทำของตนเป็นไปอย่างมีเหตุผลและมีประสิทธิภาพสูงสุด

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2549 : 109) ได้กล่าวถึงคุณภาพบริการคือ บริการที่มาจากผู้ให้บริการที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถดี เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย และมีคุณภาพ จะส่งผลให้บริการนั้นคุณภาพดี ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้ต้นทุนของการบริการสูงตามไปด้วย

นายิกา เด็ดขุนทด (2549 : 70) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพบริการว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังต่อบริการของลูกค้ากับการรับรู้บริการที่ได้รับ ซึ่งอาจเป็นการได้รับบริการตามที่คาดหวังหรือสูงกว่าหรือต่ำกว่าที่คาดหวัง

พิมล เมฆสวัสดิ์ (2550 : 11) ให้ความหมายของคุณภาพบริการ หมายถึง การส่งมอบบริการที่ดี เหมาะสมทั้งเวลา สถานที่ รูปแบบ ลักษณะทางจิตวิทยาโดยใช้แรงงานมนุษย์เพื่อสนองตอบความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดจากการใช้บริการ มีความประทับใจด้านบวก และอย่างกลับมามีใช้บริการอีก รวมทั้งอยากบอกต่อไปถึงผู้อื่นในทางที่ดี ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของบริการที่ดีด้วย

อุทุมพร แม่นศิริกุล (2550 : 44) ให้ความหมายของคุณภาพไว้ว่า คุณภาพหมายถึง ความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้ หรือผู้บริโภค หรือสิ่งที่ใช้อย่างเหมาะสม รวดเร็วและถูกต้อง ลักษณะของการบริการที่คุณภาพจะต้องมี คือ

1. ความน่าเชื่อถือ
2. ความต่อเนื่องของบริการที่ให้
3. ความเพียงพอของบริการที่ให้
4. ความปลอดภัยและทันสมัย
5. ความยุติธรรมและความเท่าเทียมกันของบริการที่ให้
6. รูปแบบการบริการที่ดี
7. ราคาบริการเหมาะสม

กรอนรอส (Gronroos. 1990 : 99) ได้ให้คำนิยามไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือกิจกรรมหลายอย่างที่มีลักษณะไม่อาจจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการและหรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้ากับระบบของการให้บริการที่ได้จัดไว้ เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า

คอตเลอร์ (Kotler. 1997 : 473) ให้คำนิยามว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใด ๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มบุคคลหนึ่งซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ และไม่ได้ส่งผลของความเป็นเจ้าของสิ่งใด ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้

คาร์รอล และเบเวอร์ตัน (Corral and Brewerton. 1999 : 16) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการบริการว่า หมายถึง ลักษณะหรือคุณสมบัติโดยรวมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับข้อกำหนดหรือความคาดหวัง หรือความต้องการของผู้ใช้บริการอันจะนำมาซึ่งความรู้สึกพึงพอใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ

คอตเลอร์ (Lotler. 2000 : 438) กล่าวว่า คุณภาพการบริการเป็นการแข่งขันทางธุรกิจบริการ ผู้ให้บริการต้องสร้างบริการให้เท่าเทียมกันหรือมากกว่าคุณภาพที่ผู้รับคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการมาจากประสบการณ์เดิม เมื่อผู้รับบริการมาบริการจะเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวัง

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า คุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่สามารถดำเนินการจับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของการบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับจริง โดยผู้รับบริการสามารถวิเคราะห์และรู้สึกถึงความต้องการ ความคาดหวัง และการบริการที่ได้รับจากการตัดสินใจในส่วนที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ให้บริการตรงต่อเวลา รวดเร็ว มีระบบ และให้บริการครบถ้วนตรงกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการมากที่สุด ซึ่งทำให้เกิดการกลับมาใช้บริการในภายหลัง

การเข้าถึงบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการ (สุจิตรา ปันญรัตน์ภักดี. 2556 : 1) ไว้ดังนี้

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่ กับความต้องการของการรับบริการ
2. การเข้าถึงแหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้ง การเดินทาง
3. ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ความสามารถของผู้รับบริการในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งในการนี้จะรวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

เคทซ์ และเบรนด้า (Katz and Brenda. 1973 : 17) ได้ศึกษาการบริการประชาชน เช่น หลักการที่สำคัญของการให้บริการขององค์กรของรัฐ ประกอบด้วยหลักการ 3 ประการ คือ

1. การติดต่อเฉพาะงาน (Specificity) เป็นหลักการที่ต้องการให้บทบาทของประชาชน และเจ้าหน้าที่อยู่ในวงจำกัด เพื่อให้การควบคุมเป็นไปตามระเบียบกฎเกณฑ์และทำได้ง่าย ทั้งนี้โดยดูจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริกาว่าให้บริการประชาชนเฉพาะเรื่องที่ติดต่อหรือไม่ ปฏิบัติหรือมีการสอบถามเรื่องอื่นหรือไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ติดต่อหรือไม่ หากมีการให้บริการ ที่ไม่เฉพาะเรื่องและสอบถามเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้อง นอกจากจะทำให้ล่าช้าแล้วยังทำให้การควบคุมเจ้าหน้าที่เป็นไปได้ยาก

2. การให้บริการที่มีลักษณะเป็นทางการ (Universality) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเป็นทางการ ไม่ยึดถือความสัมพันธ์ส่วนตัวแต่ยึดถือการให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกันในทางปฏิบัติ

3. การวางตัวเป็นกลาง (Affective Neutrality) หมายถึง บริการแก่ผู้รับบริการโดยจะต้องไม่นำเอาเรื่องของอารมณ์ของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้องในสังคมที่มีการแลกเปลี่ยนสินค้า บริการต่อกันนั้น ได้มีการให้บริการเกิดขึ้นทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งการบริการที่เกิดขึ้นนั้น ต่างก็มีเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไป โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1 การบริการเชิงธุรกิจ (Business Service) เป็นการให้บริการที่มุ่งแสวงหาผลกำไร ที่เกิดจากการให้บริการนั้นๆ โดยผู้ให้บริการเป็นผู้ลงทุนในการผลิตสินค้าบริการและมีการคาดหวัง ผลกำไรเป็นค่าตอบแทนจากการลงทุน ซึ่งส่วนใหญ่ ภาคเอกชนจะเป็นผู้ดำเนินการเองเกือบทั้งสิ้น เช่น ธุรกิจโรงแรม ร้านอาหาร สายการบิน ต้นทุนต่ำ ร้านค้าปลอดภาษีหรือการนัดแผนโบราณ แบบสปา เป็นต้น

3.2 การบริการสาธารณะ (Public Service) เป็นการให้บริการโดยหน่วยงานของรัฐ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษาผลประโยชน์และสวัสดิภาพของประชาชน เพื่อให้บ้านเมืองเกิดความสงบสุข เช่น การให้ความคุ้มครองเด็กและสตรี การจัดให้มีการบริการรถเมล์โดยสารสาธารณะ บริการด้านการแพทย์ ไฟฟ้า น้ำประปา เป็นต้น

วศิน อิงคพัฒนากุล (ออนไลน์, 2555) มีแนวความคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะการให้บริการที่ดีไว้ดังนี้ ในการดำรงชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไปนั้น แต่ละคนต้องมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่าง กันไป โดยทุกบทบาทหน้าที่ย่อมต้องมีส่วนประสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งทางตรงและทางอ้อม ในลักษณะแตกต่างกันไป อย่างไรก็ตาม บทบาทหน้าที่ดังกล่าวนี้ สามารถจำแนกได้เป็น 2 รูปแบบ ใหญ่ๆ คือ การเป็นผู้ให้บริการ และการเป็นผู้รับบริการ ซึ่งทุกคนต้องมีบทบาททั้งสองรูปแบบพร้อมๆ กันไป คุณลักษณะขั้นพื้นฐานที่สำคัญของผู้ให้บริการที่ดี ควรประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ประกอบด้วย M-A-T-C-H-E-S ซึ่งสามารถขยายความได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการบริหารจัดการเป็นอย่างดี (Management) ทั้งนี้

เนื่องจากการบริการเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยหลายประการทั้งที่เป็นปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยตรงและโดยอ้อม ทั้งที่เป็นปัจจัยสนับสนุนและขัดขวาง ผู้ให้บริการที่ดีต้องสามารถ

บริหารจัดการให้สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยดังกล่าวได้ เช่น ปัจจัยเกี่ยวกับระยะเวลา ระยะทาง งบประมาณ

2. ผู้ให้บริการที่ดีต้องเป็นบุคคลที่ทรงภูมิความรู้ (Academic) ในศาสตร์หลายด้านอย่างแท้จริงเพื่อเป็นพื้นฐานในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้รับบริการอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยมุ่งหวังประโยชน์สูงสุดของการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับผู้รับบริการ

3. ผู้ให้บริการต้องรักษาเอกลักษณ์ (Unique) ของตนเอง

4. การดูแลรักษาและเอาใจใส่ (Care) เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และกระจายผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ไปยังกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม

5. ผู้ให้บริการที่ดีควรเป็นบุคคลที่มีสุขภาพพลานามัยดี (Health) ซึ่งครอบคลุมทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและคุณภาพในการทำงานโดยตรงโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีก่อนให้เกิดความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) ซึ่งจะส่งผลถึงการให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพต่อไปได้

6. ให้ความสำคัญกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment) ซึ่งผู้ให้บริการที่ดี ควรสร้างความตระหนักถึงการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งหมด จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม

7. การมีจิตใจพร้อมให้บริการ (Service Mind) ทั้งนี้ ผู้รับบริการสามารถรับรู้ และรู้สึกได้ถึงจิตใจพร้อมให้บริการได้เป็นอย่างดีจากพฤติกรรมการประพฤติน และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ

พรรณิ ชุติวฒนาธดา (2555. ออนไลน์) มีแนวความคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะการให้บริการที่ดีไว้ดังนี้

การบริการ (Service) หมายถึง กระบวนการของการปฏิบัติเพื่อให้ผู้อื่นได้รับความสุข ความสะดวกหรือความสบายอันเป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือ เกื้อกูล เอื้ออาทร มีน้ำใจไมตรีให้ความเป็นธรรมและเสมอภาค การให้บริการจะมีทั้งผู้ให้และผู้รับ ถ้าเป็นการบริการที่ดี ผู้รับจะเกิดความประทับใจหรือเกิดทัศนคติที่ดีต่อการบริการดังกล่าว

ถ้านำคำว่า “Service” มาแยกตัวอักษรแต่ละตัว และใช้เป็นอักษรขึ้นต้นคำ เราจะพบหัวใจขององค์ประกอบของการบริการที่ดี

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 ลักษณะของงานบริการเป็นงานหนักที่จะต้องพบกับคนจำนวนมากและตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้รับบริการอยู่ตลอดเวลา อันส่งผลให้บางครั้งการบริการอาจไม่รวดเร็วทันกับความต้องการของผู้รับบริการทุกคนในเวลาเดียวกันได้

หลักการให้บริการ

สมิต สัจฉกร (2547 : 58) เป็นแนวคิดในการดำเนินการสำหรับองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับงานด้านการให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และก่อให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กรนั้นๆ การให้บริการเป็นกระทำของบุคคลซึ่งมีบุคลิกภาพ อุปนิสัยและอารมณ์แตกต่างกันไปในแต่ละ บุคคลและแต่ละสถานการณ์ จึงมีการประพฤติปฏิบัติที่หลากหลายออกไป แต่ อย่งไรก็ตาม การบริการที่ดีอันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป มีดังนี้

1. ทำด้วยความเต็มใจ: การบริการเป็นเรื่องของจิตใจ ถ้ามีความรักในงานบริการก็ จะทำ ทุกสิ่งทุกอย่างในการให้ความช่วยเหลือแก่ ผู้อื่นด้วยความตั้งใจและเต็มใจ ผลของการกระทำก็ มักจะ เกิดขึ้นด้วยดี
2. ทำด้วยความรวดเร็ว: ผู้รับบริการส่วนใหญ่ อยู่ในอาการรีบร้อนจึงต้องการความ ช่วยเหลือที่ทันอกทันใจ การแสดงออกอย่างสุลึกุจในการให้บริการจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้บริการมี ความสุขและความพอใจ
3. ทำถูกต้อง : ดังได้กล่าวไว้ในหลักของการให้บริการว่า การให้บริการที่ครบถ้วน สมบูรณ์จะเป็นการตอบสนองความต้องการและทำความพอใจให้แก่ ผู้รับบริการอย่างชัดเจนการ บริการที่ดีจึงต้องเน้นการทำให้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ
4. ทำอย่างเท่าเทียมกัน : คนส่วนมากต้องการสิทธิพิเศษ และเรียกร้องที่จะรับบริการที่ ดีกว่าหรือเหนือกว่าผู้อื่น หากเราแสดงออกให้คนต่าง ๆ เห็นว่าเราให้แก่ คนเดียว แต่ทำความไม่ พพอใจให้แก่ คนเดียว แต่ทำความไม่ พพอใจให้แก่ คนอีกจำนวนมาก
5. ทำให้เกิดความชื่นใจ: การบริการที่ดีจะต้องทำให้ผู้รับบริการมีความสุข ซึ่งทุกคน ต่างตระหนักดีว่า เมื่อใดที่ผู้รับบริการตอบสนองความต้องการให้ความช่วยเหลืออย่างดีก็ จะเกิด ความปีติดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องพยายามให้ความช่วยเหลือจนผู้รับบริการชื่นใจ

อภิชัย พรหมพิทักษ์กุล (2540 : 15-17) ได้เสนอหลักการให้บริการแบบครบวงจรหรือ การให้บริการเชิงรุกของ ชวงส์ ฉายะบุตร ว่าจะต้องเป็นไปตามหลักการที่เรียกว่า การพัฒนาการ ให้บริการเชิงรุกแบบครบวงจร (Package Service) ดังนี้

1. ยึดการตอบสนองความจำเป็นของประชาชนเป็นเป้าหมาย การบริการของรัฐในเชิงรับ จะเน้นการให้บริการตามระเบียบแบบแผน และมีลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ ดังนั้นเป้าหมายแรกของการจัดบริการแบบครบวงจร คือ การมุ่งประโยชน์ของประชาชนผู้ให้บริการ ทั้งผู้ที่มาติดต่อ และขอรับบริการ ผู้ที่อยู่ในข่ายที่ควรจะได้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1.1 ผู้ให้บริการจะต้องถือว่าการให้บริการ เป็นภาระหน้าที่ที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องพยายามจัดบริการให้ครอบคลุมผู้ที่อยู่ในข่ายที่ควรจะได้รับบริการทุกคน

1.2 การกำหนดระเบียบ วิธีปฏิบัติและการใช้ดุลยพินิจ ต้องคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการอย่างสะดวกและรวดเร็ว

1.3 ผู้ให้บริการจะต้องมองผู้มาใช้บริการว่ามีฐานะและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับตน มีสิทธิที่จะรับรู้ ให้ความเห็นหรือโต้แย้งด้วยเหตุผลได้อย่างเต็มที่

2. ความรวดเร็วในการให้บริการ ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อย่างรวดเร็ว และมีการแข่งขันอยู่ตลอดเวลา การพัฒนาให้บริการมีความรวดเร็วมากขึ้นอาจกระทำได้ 3 ลักษณะคือ

2.1 การพัฒนาบุคลากรให้มีทัศนคติ มีความรู้ ความสามารถ เพื่อให้เกิดความชำนาญงาน มีความกระตือรือร้น และกล้าตัดสินใจในเรื่องที่ทำอยู่ในอำนาจของตน

2.2 การกระจายอำนาจหรือมอบอำนาจให้มากขึ้น และปรับปรุงระเบียบวิธีการทำงานให้มีขั้นตอนและใช้ระยะเวลาในการให้บริการให้สั้นที่สุด

2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ ที่จะทำให้สามารถให้บริการได้เร็วขึ้น

3. การให้บริการจะต้องเสร็จสมบูรณ์ เป้าหมายของการให้บริการเชิงรุกแบบครบวงจร อีกประการหนึ่งก็คือ ความเสร็จสมบูรณ์ตามสิทธิประโยชน์ที่ผู้ให้บริการจะต้องได้รับ โดยที่ผู้ให้บริการไม่จำเป็นต้องมาติดต่อบ่อยครั้ง ซึ่งลักษณะที่ดีของการให้บริการที่เสร็จสมบูรณ์ก็คือ การบริการที่แล้วเสร็จในการติดต่อเพียงครั้งเดียวหรือไม่เกิน 2 ครั้ง (คือ มารับเรื่องที่แล้วเสร็จอีกครั้งหนึ่ง) นอกจากนี้ยังหมายถึง ความพยายามที่จะให้บริการในเรื่องอื่นๆ ที่ผู้มาติดต่อใช้บริการสมควรจะได้รับด้วย เช่น มีผู้มาขอคัดสำเนาทะเบียนบ้าน หากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการพบว่าบัตรประชาชนหมดอายุแล้วก็ดำเนินการจัดทำบัตรประชาชนให้ใหม่ทันที

4. ความกระตือรือร้นในการให้บริการ ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาการให้บริการเชิงรุก หากเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความกระตือรือร้นแล้ว ผู้มาใช้บริการก็จะเกิดทัศนคติที่ดียอมรับฟังเหตุผลและคำแนะนำต่างๆ มากขึ้น และเต็มใจที่จะมารับบริการในเรื่องอื่นๆ อีก และจะนำไปสู่ความเชื่อถือศรัทธาของผู้ใช้บริการในที่สุด

5. การให้บริการด้วยความถูกต้อง สามารถตรวจสอบได้ การพัฒนาการให้บริการแบบครบวงจรนั้น ไม่เพียงแต่จะต้องให้บริการที่เสร็จสมบูรณ์เท่านั้น แต่จะต้องมีความถูกต้องชอบธรรม ทั้งในแง่ของนโยบาย ระเบียบแบบแผน และถูกต้องในเชิงศีลธรรมจรรยาด้วย

6. ความสุภาพอ่อนน้อมเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จะต้องปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้บริการมีทัศนคติที่ดี อันจะส่งผลให้การสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างกันเป็นไปได้ง่ายขึ้น

7. ความเสมอภาค การให้บริการแบบครบวงจร จะต้องให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้วยความเสมอภาค ซึ่งจะต้องเป็นไปภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

7.1 การให้บริการจะต้องเป็นไปภายใต้ระเบียบแบบแผนเดียวกัน และได้รับผลที่สมบูรณ์ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าผู้ใช้บริการจะเป็นใครก็ตาม หรือเรียกว่า ความเสมอภาคในการบริการ

7.2 การให้บริการจะต้องคำนึงถึงความเสมอภาคในโอกาสที่จะได้รับบริการ ทั้งนี้เพราะประชาชนบางกลุ่มของประเทศมีข้อจำกัดในการที่จะมาติดต่อขอใช้บริการ เช่น รายได้น้อย ขาดความเข้าใจ หรือข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร เป็นต้น

คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ

คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ (Qualification) คือ ลักษณะประจำตัวซึ่งบุคคลต้องมีก่อนที่จะมาได้มาซึ่งตำแหน่งหรือสิทธิ การพิจารณาว่าผู้ใดมีคุณสมบัติเหมาะสมกับงานใดหมายถึง จะทำงานได้ดีในหน้าที่อะไรอาจพิจารณาจากลักษณะประจำตัวของผู้นั้น ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ (อภิชัย พรหมพิทักษ์กุล. 2540 : 18-19) ได้แก่

1. คุณลักษณะ (Trait) หมายถึง สิ่งชี้ให้เห็นความดี อาจเป็นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นจากภายนอก เช่น ร่างกาย รูปร่าง เป็นต้น หรืออาจเป็นสิ่งที่มิได้อยู่ภายใน เช่น จิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกนึกคิด เป็นต้น คุณลักษณะที่ดีขอย่นนำมาซึ่งผลดี จึงเป็นลักษณะประจำตัวที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ต้องมีเพื่อให้เกิดคุณสมบัติครบถ้วน โดยมีคุณสมบัตินี้ดังต่อไปนี้

1.1 มีจิตใจรักงานบริการให้ความเอาใจใส่และสนใจกับงาน พยายามทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี ดังนั้น ผู้ซึ่งจะทำงานบริการได้ดีต้องมีใจรักและชอบงานบริการ

1.2 มีความรู้ในงานที่จะให้บริการ งานบริการต้องการความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์เป็นสิ่งสำคัญ ผู้ทำงานบริการในเรื่องใดจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในงานที่ตนจะต้องให้บริการอย่างถูกต้องแท้จริง เพื่อให้มีลักษณะเพียงพอแก่การเป็นผู้ให้บริการที่ดี

1.3 มีความรู้เกี่ยวกับสินค้าและบริการ เพราะการให้ความรู้และสารสนเทศเกี่ยวกับตัวสินค้าหรือบริการเป็นหัวใจสำคัญของงานบริการ และเป็นงานบริการขั้นพื้นฐานที่ทุกคนต้องทำ

1.4 มีการวางตัวที่เหมาะสม เพราะการทำงานบริการจะต้องติดต่อสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับคนต่างๆ จำนวนมาก การวางตนจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นการสร้างความเชื่อถือให้ปรากฏขึ้น การปฏิบัติตนจึงต้องระมัดระวังทั้งทางด้านกายและวาจา เนื่องจากเป็นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นได้ง่ายทั้งจากการแต่งกาย กิริยามารยาท การพูด การสื่อสาร เป็นต้น

1.5 มีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ เพราะความรับผิดชอบเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้งานบรรลุผล ผู้ที่ขาดความรับผิดชอบย่อมไม่สามารถทำงานใดๆ สำเร็จได้ ดังนั้นความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญมากในการทำงานบริการ

1.6 มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจและให้บริการสอดคล้องกับความต้องการลูกค้า

1.7 มีทัศนคติที่ดีต่องานบริการ เนื่องจากทัศนคติมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิดของผู้ทำงานบริการเป็นอันมาก หากผู้ใดมีทัศนคติที่ดีต่องานบริการ ก็จะให้ความสำคัญต่องานบริการและปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ส่งผลให้งานบริการมีคุณค่ามุ่งสู่บริการที่เป็นเลิศ

1.8 มีจิตใจมั่นคง ผู้ที่ทำงานบริการจะต้องมีความมั่นคงในจิตใจ หากมีเหตุการณ์หรือความขัดแย้งเกิดขึ้นกระทบจิตใจ ทำให้เกิดปฏิกิริยาในทางลบ จะส่งผลถึงคุณภาพบริการ

1.9 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ผู้ทำงานบริการจะต้องมีความคิดริเริ่มใหม่ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงการบริการให้ดีกว่าเดิม มีการรับรู้และสร้างจินตนาการจากประสบการณ์ เพื่อนำมาพัฒนางานบริการให้ดียิ่งขึ้น

1.10 มีความช่างสังเกต โดยหมั่นสังเกตพฤติกรรมของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการว่ามีความรู้สึกเช่นไรเพื่อหาแนวทางในการสร้างความพึงพอใจในบริการให้เกิดขึ้น

1.11 มีวิจารณ์ญาณ มีความไตร่ตรองและรอบคอบ เนื่องจากความต้องการของลูกค้ามีความหลากหลายหรือเกินขอบเขตที่จะให้บริการได้ ผู้ให้บริการจึงต้องใช้วิจารณ์ญาณไตร่ตรองว่าควรจะทำประการใด เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ โดยไม่ขัดต่อนโยบายขององค์กร

1.12 มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา บางครั้งปัญหาอาจเกิดจากตัวผู้ให้บริการหรือผู้ใช้บริการและเกิดความล่าช้าต่างๆ ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องสามารถวิเคราะห์สาเหตุและหาวิธีแก้ไขที่ดีที่สุดส่งผลกระทบท่อผู้ใช้บริการน้อยที่สุด

2. พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง การแสดงออกทางความคิดและความรู้สึกโดยทั่วไป จะเห็นได้จากการกระทำของบุคคล ผู้ใดมีความคิดและความรู้สึกที่ดีก็จะมีกรกระทำที่ดี จึงมีคำกล่าวที่ว่า “กรรมเป็นเครื่องชี้เจตนา” อันหมายถึง การกระทำเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพความคิดและความรู้สึกพฤติกรรมที่ดีย่อมนำมาซึ่งผลดี จึงนับเป็นลักษณะประจำตัวที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ต้องมีพฤติกรรมของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดีต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

2.1 อัจฉริยะดี ผู้ให้บริการส่วนใหญ่คาดหวังว่า ผู้ให้บริการจะให้การต้อนรับด้วย อัจฉริยะที่ดีด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ด้วยท่าทางที่กระตือรือร้น เป็นการสร้างความประทับใจ หากใช้วาจาที่สุภาพอ่อนโยนก็จะเป็นพฤติกรรมที่ดีของพนักงานบริการ

2.2 มิมิตรไมตรี เป็นการแสดงออกให้ผู้ให้บริการเห็นว่าได้รับบริการที่มีมิตรไมตรี มีน้ำใจและช่วยเหลือเป็นการให้บริการที่มั่นคงและยืนยาว

2.3 เอาใจใส่ สนใจงาน ความมุ่งมั่นในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่ งานเป็นอย่างมาก เพราะหากพนักงานขาดความเอาใจใส่แล้วก็จะละเลยในการปฏิบัติงาน ไม่คิดปรับปรุงพัฒนาให้เกิดความสะดวกในการให้บริการแก่ลูกค้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

2.4 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ผู้ทำงานบริการจะต้องมีบุคลิกภาพดีเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือไว้วางใจแก่ผู้ใช้บริการ การแต่งกายที่ถูกกาลเทศะเหมาะสม ทั้งต่อสถานที่ทำงานและสถานภาพของหน่วยงาน จะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากผู้มาติดต่อใช้บริการ ในการคัดเลือกผู้มาทำงานบริการจึงต้องให้ความสำคัญกับการแต่งกายเป็นพิเศษ หากแต่งกายไม่สุภาพจะแสดงถึงความไม่เอาใจใส่ในความถูกต้องเหมาะสม

2.5 กิริยาสุภาพ มารยาทงดงาม ผู้ใช้บริการทุกคนต้องการติดต่อกับผู้ให้บริการที่มีกิริยาสุภาพ การที่องค์กรมีผู้ทำงานบริการที่มีกิริยาสุภาพอ่อนน้อม จะเป็นเครื่องเชิงหน้าหูตาหรือเป็นภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน และยังแสดงออกถึงความมีมารยาท จึงนับเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่ผู้ทำงานบริการ จะต้องตระหนักรู้และประพฤติปฏิบัติอย่างระมัดระวัง

2.6 วาจาสุภาพ การทำงานบริการเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นให้เกิดความพึงพอใจ จึงต้องเป็นผู้มีวาจาสุภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความสบายใจที่จะติดต่อขอรับบริการการคัดเลือก ผู้ทำงานบริการจึงควรสัมภาษณ์เพื่อจะได้สนทนาป้อนคำถามและฟังคำตอบว่าบุคคลใดมีการใช้ถ้อยคำอย่างไร วาจาสุภาพหรือไม่เพียงใด

2.7 น้ำเสียงไพเราะ การแสดงออกทางน้ำเสียงของแต่ละบุคคล จะแตกต่างกันออกไป บางคนพูดมีน้ำเสียงชวนฟัง แม้จะไม่ไพเราะหรือเสียงดี แต่จะต้องมีความชัดเจนชวนฟัง จึงมีความเหมาะสมในการทำงานบริการ

2.8 ควบคุมอารมณ์ได้ดี ผู้ทำงานบริการจะต้องมีอารมณ์มั่นคง เพราะอยู่ในสถานการณ์ ที่ต้องพบปะผู้คนมากหน้าหลายตา ซึ่งมีภูมิหลังต่างกัน ผู้มาใช้บริการบางคนมีกิริยาดีสุภาพแต่บางคนอาจมีความก้าวร้าวหรือใจร้อนต้องการได้รับบริการที่รวดเร็วทันใจ เมื่อไม่ได้ดังใจอาจพูดคำหยาบคายวิวาท ผู้ให้บริการไม่อาจแสดงอารมณ์ตอบโต้ได้ ดังนั้น จะต้องควบคุมอารมณ์ด้วยความอดทน ออกถ้อย

2.9 มีความกระตือรือร้น อุปนิสัยที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้นเป็นพฤติกรรมที่ดีอย่างยิ่งในงานบริการ หากผู้ทำงานบริการเป็นคนเชิงซ้าแล้วยอมทำให้ผู้ใช้บริการหมดความ

ศรัทธาไม่คาดหวังที่จะได้รับบริการอย่างทันที่ นอกจากนี้ยังทำให้ภาพลักษณ์ขององค์การเสียหายเป็นผลมาจากบริการล่าช้าและผิดนัด

2.10 รับฟังและเต็มใจแก้ไขปัญหา พฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ทำงานบริการจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้น เมื่อผู้ใช้บริการมีปัญหาหรือข้อร้องเรียนใดๆ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงความสนใจรับฟังปัญหาเป็นเบื้องต้น จะด่วนบอกปิดหรือแสดงท่าทีไม่สนใจรับรู้ปัญหาไม่ได้ นอกจากแสดงความเอาใจใส่อย่างจริงจังแล้ว จะต้องมีความรู้สึกเต็มที่จะให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้แก่ผู้ใช้บริการด้วย จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ ความกระตือรือร้นในการดำเนินการแก้ปัญหา

2.11 มีวินัย ผู้ทำงานบริการที่มีระเบียบวินัยจะทำงานเป็นระบบยึดมั่นในสัญญา เมื่อหน่วยงานมีนโยบายกำหนดไว้เป็นหลักการว่าจะให้บริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างไร ก็จะปฏิบัติตามกรอบหรือแนวทางอย่างเคร่งครัด ดังนั้น ในการพิจารณาคัดเลือกคุณสมบัติผู้ทำงานบริการจึงควรทดสอบวินัยเป็นสำคัญ

2.11 ชื่อสัตย์ การให้บริการจะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง ตรงไปตรงมา ผู้ใช้บริการทุกคนย่อมต้องการติดต่อสัมพันธ์กับคนที่ชื่อสัตย์รักษาคำพูด ดังนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความชื่อสัตย์รักษาคำพูด จึงเป็นสุดยอดปรารถนาของผู้ใช้บริการ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท

ความหมายของบทบาท

ลีวินสัน (Levinson, 1990 : 24) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลตามสิทธิและหน้าที่เมื่อต้องไปดำรงตำแหน่งในสถานภาพนั้นๆ ซึ่งอาจสรุปได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. บทบาท หมายถึง ปทัสถาน ความมุ่งมั่น ข้อห้าม ความรับผิดชอบและอื่นๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดให้บทบาทตามความหมายนี้ คำนี้ถึงตัวบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปถึงการบ่งชี้ถึงหน้าที่อันควรกระทำ

2. บทบาท หมายถึง ความเป็นไปของผู้ดำรงตำแหน่งที่คิดและเมื่อดำรงตำแหน่งนั้นๆ

3. บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่กระทำโดยให้สัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคมหรืออาจจะกล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือแนวทางอันบุคคลพึงกระทำเมื่อตนดำรงตำแหน่งนั้นๆ

พรณี โลกินไลน์ (2553 : 8) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การแสดงหรือพฤติกรรมของตนเองที่จะปฏิบัติต่ออำนาจหน้าที่ที่รับผิดชอบหรือตามที่ถูกกำหนดโดยอำนาจหน้าที่ โดยบุคคลจะต้องรับทราบว่าตนเองจะทำอะไร ทำเพื่ออะไร อยู่ภายใต้กฎเกณฑ์อะไร

สุนทร กุญชร (2545 : 10) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง แนวทางของการแสดงออกหรือปฏิบัติตามอำนาจที่กำหนดไว้ในตำแหน่งทางสังคม ทางหน้าที่การงาน ตามสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลที่เป็นอยู่

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (2545 : 111) กล่าวว่า บทบาท คือการกระทำหรือพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่อยู่ในสถานภาพนั้นๆ ดังนั้นบทบาทจึงเป็นการกระทำหรือพฤติกรรมตามตำแหน่งหรือสถานภาพ ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือตามลักษณะของการรับรู้บทบาทเป็นผลรวมของการแสดงออกตามสิทธิและหน้าที่

ทวี เขจรกุล (2547 : 25-26) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมหรือหน้าที่ที่บุคคลในตำแหน่งต่างๆ แสดงออกตามปทัสสถานของสังคมที่กำหนด และคาดหวังให้บุคคลกระทำซึ่งบุคคลได้แสดงออกตามสถานภาพของตนเอง

นฤมล วรรณเศรษฐี (2547 : 18) ได้กล่าวถึงความหมายของบทบาทว่า บทบาทมีความหมาย 2 ประการ ประการแรกคือ การพิจารณาในด้านโครงสร้างของสังคม บทบาท คือตำแหน่งทางสังคมที่มีชื่อเรียกต่างๆ กันออกไป ซึ่งแสดงลักษณะออกโดยคุณสมบัติและกิจกรรมของบุคคลที่ครอบครองตำแหน่งนั้นอีกประการหนึ่ง พิจารณาในด้านการแสดงบทบาทหรือการปะทะสังสรรค์กับบทบาท คือ ผลสืบเนื่องที่แบบแผนของการกระทำที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลที่อยู่ในสภาพแห่งการปะทะสังสรรค์นั้นในประการแรก บทบาทเป็นการจำแนกชั้นของบุคคลที่อยู่ในสังคม ที่ถูกจำแนกในคุณสมบัติและพฤติกรรมของคนที่บรรทัดฐานทางสังคม ประการที่สอง บทบาทเป็นวิธีการแสดงพฤติกรรมของบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับอุปนิสัย ความคิด ความรู้ ความสามารถ มุมเหตุจูงใจ และความพอใจ

เจียมจิต กลั่นหอม (2549 : 22) ได้สรุปความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการ คือ

1. บทบาท หมายถึง ปทัสสถาน ความมุ่งหวัง ข้อห้าม ความรับผิดชอบและอื่นๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดไว้ บทบาทตามความหมายนี้คำนึงถึงตัวบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปถึงการชี้บ่งถึงหน้าที่อันควรกระทำ
2. บทบาท หมายถึง ความเป็นไปของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งที่คิดและกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้นๆ
3. บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่กระทำโดยให้สัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคม หรืออาจจะกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือแนวทางอันบุคคลพึงกระทำเมื่อตนดำรงตำแหน่งนั้นๆ นั้นเอง

สุวัฒน์ อังสนันท์ (2549 : 19-20) ได้อธิบายความหมายของคำว่าบทบาทไว้ว่า บทบาทโดยทั่วไปพิจารณาได้สองนัยคือ นัยแรกพิจารณาโครงสร้างที่มีชื่อเสียงแตกต่างกันไป ซึ่งแสดงคุณลักษณะและกิจกรรมของบุคคลที่ครองตำแหน่งนั้น และอีกนัยหนึ่งพิจารณาในด้านการแสดงบทบาทหรือปฏิสัมพันธ์ทางสังคม บทบาท หมายถึง ผลสืบเนื่องที่มีแบบแผนของการกระทำที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลที่อยู่ในสังคม ซึ่งถูกจำแนกโดยคุณสมบัติ และพฤติกรรมของเขามีปทัสสถานตามนัยตามบทบาทเป็นวิธีการแสดงพฤติกรรมของบุคคลว่าจะปฏิบัติอย่างไร หรือคาดหวังว่าบุคคลอื่นจะปฏิบัติตนอย่างไร

คำพอง วรรณวัติ (2553 : 8) กล่าวว่า บทบาท หมายถึงการประพฤติ การปฏิบัติกรกระทำ หรือการปฏิสังสรรค์ทางสังคมของบุคคลตามสถานภาพ สิทธิ ตำแหน่ง หน้าที่ ลักษณะของบทบาท

วารุณี แสงวัฒน์ (2553 : 23) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมของคนที่เกิดขึ้น โดยตำแหน่ง หน้าที่ รับผิดชอบ จะด้วยตั้งใจหรือถูกบังคับ เสมือนเป็นพฤติกรรมแอบแฝง ดังนั้น พฤติกรรมของแต่ละคนจะแสดงบทบาทได้หลายบทบาท เพื่อให้สอดคล้องกับสถานภาพทางสังคม ซึ่งได้ดำรงอยู่

สุชา จันทร์เอม (2553 : 30) ได้อธิบายว่า บทบาท คือ สิ่งที่บุคคลในสถานภาพต่างพึงกระทำ คือ เมื่อสังคมกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้สถานภาพใด บุคคลในสถานภาพนั้นๆ จะต้องประพฤติหรือปฏิบัติ ตามหน้าที่ที่กำหนด

พระมหากิตติ สุจิตโต (2556 : 12) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง ความรับผิดชอบตามหน้าที่ ที่ตนดำรงอยู่ในแต่ละสถานภาพทั้งที่เป็นบทบาทบาทตามธรรมชาติและบทบาทที่สังคมมอบหมาย ให้ บทบาทที่เป็นธรรมชาติเป็นบทบาทที่ติดตัวไปตลอดชีวิตส่วนบทบาทที่สังคมมอบหมายนั้น ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาหรือการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ตนรับผิดชอบอยู่อันเป็น ปทัสถานที่ได้กำหนดไว้ก่อนแล้ว

จากความหมายข้างต้น สรุปความหมายของบทบาท ได้ว่า หมายถึง ความรับผิดชอบตาม หน้าที่ที่ตนดำรงอยู่ในแต่ละสถานภาพและช่วงเวลา ทั้งที่เป็นบทบาทบาทตามธรรมชาติและ บทบาทที่สังคมมอบหมายให้

ลักษณะของบทบาท

ชาญณรงค์ หาญกิจ (2545 : 29) ได้อธิบายเสริมว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมที่เห็นได้เป็น การกระทำของบุคคล ผู้ที่มีสถานภาพเหมือนกันย่อมมีการแสดงบทบาทเป็นแบบเดียวกันตาม บรรทัดฐานที่กำหนดไว้ คนที่มีสถานภาพเหมือนกันบางครั้งแสดงบทบาทต่างกัน อาจพิจารณาได้ โดยแยกลักษณะของบทบาทเป็น 3 ด้าน คือ

1. บทบาทในอุดมคติ (Idea Role) ได้แก่บทบาทที่กำหนดไว้ เป็นกฎหมายหรือตาม ความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพหนึ่งๆ ควรกระทำ แต่อาจไม่มีใครทำตามนั้น

2. บทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่ขึ้นอยู่กับบุคคล นั้นๆ อาจจะคิดด้วยตัวเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้ย่อมเกี่ยวกับทัศนคติ ค่านิยมหรือบุคลิกภาพและ ประสบการณ์ของบุคคลแต่ละคน

3. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual/enacted Role) ได้แก่การกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย

แสวง รัตนมงคลมาส (2545 : 27) ได้สรุปลักษณะบทบาทไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. บทบาทเป็นอุดมคติ (Ideal Roles) หมายถึง บทบาทที่ควรจะเป็นไปตามอุดมคติ อุดมการณ์ หรือหลักการในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
2. บทบาทที่เป็นจริง (Actual Roles) หมายถึง ข้อเท็จจริงในด้านกิจกรรมหรือผลงานที่ปฏิบัติได้จริง
3. บทบาทที่รับรู้ (Perceived Role) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจในหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือภารกิจของตนว่าควรเป็นอย่างไร
4. บทบาทที่คาดหวัง (Expecting Role) หมายถึง ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง มุ่งหวังต้องการให้อีกฝ่ายหนึ่งประพฤติปฏิบัติอย่างไร
5. บทบาทที่ถูกคาดหวัง (Expected Role) หมายถึง การที่ฝ่ายหนึ่งถูกคาดหวังจากอีกฝ่ายหนึ่งว่า ต้องประพฤติปฏิบัติอย่างไรจึงจะเป็นไปตามคาดหวัง ในการศึกษาเรื่องบทบาท ต้องมีหลักการวิเคราะห์ ว่าบทบาทควรมีความสอดคล้อง จึงจะมีความสำเร็จ หากมีความขัดแย้ง ในบทบาทความล้มเหลวอาจจะเกิดขึ้น

ประเภทของบทบาท

จักรรัช ชีระกุล (2542 : 45 - 46) ได้กล่าวถึง ประเภทของบทบาทมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ข้อบัญญัติของสังคม (Prescribed Role) หรือบทบาทอุดมคติ บทบาทอุดมคติ จะกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้กับตำแหน่งทางสังคม เช่น จะบอกให้ทราบถึงความคาดหวังต่อผู้เป็นพ่อและแม่ว่า สังคมมีไว้อย่างไร เข้ามีพันธะต่อใครอย่างไร และจะเรียกร้องจากใครได้แค่ไหนเพียงไร
2. บทบาทที่บุคคลเข้าใจ (Perceived Role) ซึ่งจะขึ้นอยู่กับความเชื่อที่บุคคลเข้าใจว่า จะต้องทำในตำแหน่งเฉพาะของเขา รวมทั้งการตีความสถานการณ์ของบุคคลเองซึ่งไม่จำเป็นจะต้องตรงกับบทบาทอุดมคติ ในทำนองเดียวกัน บุคคลซึ่งเราจะต้องติดต่อด้วยนั้นก็อาจแตกต่างกันในด้านแนวความคิด ดังนั้นในการพิจารณาบทบาทที่บุคคลกระทำต่อกันนั้น ไม่พึงสรุปเอาไว้ว่า บรรทัดฐานต่าง ๆ ของสังคมนั้นจะได้รับการยอมรับหรือเข้าใจจากบุคคลต่าง ๆ ไปในแนวเดียวกัน
3. บทบาทที่เป็นจริง (Actual Role) เป็นบทบาทที่บุคคลลงมือกระทำจริงๆ ซึ่งสิ่งที่บุคคลปฏิบัติจริงนั้นอาจเกินเลยไปกว่าความเชื่อทางสังคม ความคาดหวังของคนอื่นหรือความเข้าใจของบุคคลเอง แต่ขึ้นกับเงื่อนไขของบุคลิกภาพเฉพาะตัว และประสบการณ์ของเขาเองด้วย

ลิวสตี นอร์ตัน สตรีท (2542 : 65 - 66) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทว่า บทบาทเป็นรูปธรรม เห็นได้จากการกระทำที่แสดงออกมา บทบาท มี 3 ด้าน คือ

1. บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทอันกำหนดไว้ตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้ที่ มีสถานภาพนั้นๆ ควรกระทำ แต่อาจมีใครที่ทำหรือไม่มีใครทำตามนั้นก็ไม่ได้

2. บทบาทที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทอันบุคคลคาดคิด ด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย

3. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย ทำให้การแสดงบทบาทแตกต่างกันไป

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2543 : 13) ได้แยกประเภทของบทบาทออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. บทบาทตามใบสั่ง (Prescribed Roles) บทบาทประเภทนี้ เพ่งเล็งที่การปฏิบัติตามความคาดหวังของแต่ละสถานภาพ ตัวตน และทักษะในการแสดงบทบาทมีหน้าที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับ ความคาดหวังของสถานภาพนั้นๆ การวิเคราะห์บทบาทประเภทนี้เน้นตรงระดับการยอมรับปฏิบัติตามความคาดหวังของตำแหน่งที่บุคคลเข้าครอบครอง

2. บทบาทตามใจ (Subjective Roles) บทบาทประเภทที่สองเพ่งไปบังจุดที่ว่าความคาดหวังต่างๆ จะต้องผ่านอัตตา หรือตัวตนเสียก่อนแล้วจึงมีการปฏิบัติ ขณะที่ผ่านตัวตนนี้เอง ตัวตนก็จะกลั่นกรองพิจารณาเลือกสรร ลดทอนพลังแฝงความคาดหวังนั้นๆ ให้เหมาะกับตน จุดสนใจของการวิเคราะห์จึงอยู่ที่แบบหรือสไตล์ของแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร และ

3. บทบาทจริง (Enacted Roles) บทบาทประเภทนี้ คือพฤติกรรมจริงของปัจเจกชนหลังผ่านขั้นตอน 2 ขั้นตอนข้างต้นมาแล้ว หากจะดูพฤติกรรมเปิดเผย ก็จะดูด้วยความซับซ้อนหรือโครงข่ายเชื่อมโยงของพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็น ถ้าเพ่งไปที่บทบาทเปิดเผยจุดการวิเคราะห์ ก็จะพุ่งในตัวความคาดหวังหรือการตีความคาดหวังตามสถานภาพนั้น

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท

ณรงค์ เส็งประชา (2541 : 136-137) ได้ให้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับบทบาทดังนี้

บทบาท คือ พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามสถานภาพ บทบาทเป็นพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหวังให้บุคคลต้องกระทำตามหน้าที่ เช่น เป็นครูต้องสอนนักเรียน เป็นตำรวจต้องพิทักษ์สันติราษฎร์ ทหารต้องเป็นรั้วของชาติ บุตรต้องเชื่อฟังบิดามารดา เป็นต้น

เมื่อคนเราติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ย่อมจะต้องแสดงบทบาทหลายบทบาทมากขึ้นตามกลุ่มบท หรือตามสถานภาพอันเกิดจากความสัมพันธ์อื่นๆ บางครั้งบทบาทที่เกิดขึ้นอาจเกิดการขัดแย้งกันได้ เช่น ขณะที่เขาจะแสดงบทบาทเป็นผู้บังคับบัญชาแต่ ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาในหน่วยราชการที่เขารับผิดชอบเป็นบิดา ในสถานภาพนี้ที่เป็นบุตรเขาจะต้องเชื่อฟังบิดา ต้องเคารพบิดา ดังนั้นในกรณี เช่นนี้ย่อมทำให้เกิดความอึดอัดใจและจำเป็นต้องหาทางเลิกในการปฏิบัติ ลักษณะเช่นนี้ จะเป็นปัญหาที่เกิดจากบทบาทขัดแย้งกัน

เมื่อบุคคลได้ดำรงตำแหน่งในสังคม ย่อมจะต้องแสดงบทบาทตามตำแหน่งนั้นๆ ตำแหน่งเดียวกัน แต่ผู้ดำรงตำแหน่งคนละคนอาจมีบทบาทต่างกันไป เพราะต่างคนต่างมีนิสัย ความคิด ความสามารถ การอบรม คำสั่งใจ มุทเหตุจูงใจ ความพอใจในสิทธิหน้าที่ สภาพของจิตใจ และร่างกาย ที่ไม่เหมือนกัน ฉะนั้นบทบาทจึงเป็นเพียงรูปการ (Aspect) ทางพฤติกรรมของตำแหน่ง

นอกจากนี้ สวงวนศรี วิรัชชัย (2527 : 23 - 24) กล่าวว่า ถ้าพิจารณาให้ลึกซึ้งซึ่งพบบทบาทอยู่ 5 ลักษณะ คือ

1. บทบาทตามที่กำหนด หมายถึง บทบาทที่สังคม กลุ่มหรือองค์การกำหนดไว้ว่าเป็นรูปแบบของพฤติกรรมประจำตำแหน่งต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคม กลุ่มหรือองค์การนั้นๆ
2. บทบาทที่ผู้อื่นคาดหวัง หมายถึง บทบาทหรือรูปแบบของพฤติกรรมที่ผู้เกี่ยวข้องคาดหวังว่าผู้อยู่ในตำแหน่งจะถือปฏิบัติ
3. บทบาทตามความคิดของผู้อยู่ในตำแหน่ง หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งคิดและเชื่อว่าเป็นบทบาทของตำแหน่งที่ตนดำรงอยู่
4. บทบาทที่ปฏิบัติจริง หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้อยู่ในตำแหน่งได้ปฏิบัติหรือแสดงออกมาให้เห็น ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบทบาทตามความคิดของผู้อยู่ในตำแหน่ง
5. บทบาทที่ผู้อื่นรับรู้ หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่ผู้อื่นได้รับทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของผู้อยู่ในตำแหน่ง ซึ่งมักจะมีการเลือกรับรู้ และรับรู้ที่ผิดไปจากความเป็นจริงได้

ลินตัน (Linton. 1936 : 113 ; อ้างถึงใน รุ่งทิวา แสงหิรัญ. 2541 : 23) ได้ให้แนวความคิดในเรื่องสถานภาพ(Status) และบทบาท(Role) เขาเห็นว่าสถานภาพเป็นนามธรรม หมายถึง ฐานะหรือตำแหน่งจะเป็นเครื่องกำหนดบทบาทของตำแหน่งนั้นๆ ว่าตำแหน่งนั้นจะมีการกิจอย่างไรบ้าง ดังนั้นเมื่อมีตำแหน่งเกิดขึ้น สิ่งที่ควบคู่มากับตำแหน่งก็คือบทบาทของตำแหน่งไม่สามารถแยกออกจากกัน ได้จนกล่าวได้ว่า ไม่อาจจะมีบทบาทได้โดยปราศจากตำแหน่ง หรือไม่อาจมีตำแหน่งได้โดยปราศจากบทบาท บทบาทและตำแหน่งควบคู่กันเสมอ เปรียบเสมือนเหรียญถ้าด้านหนึ่งของเหรียญคือตำแหน่ง อีกด้านหนึ่งของเหรียญก็คือบทบาทนั่นเอง

สวงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543 : 56 - 57) ได้สรุปทฤษฎี บทบาทต่อไปนี้

1. ทฤษฎีบทบาทของราล์ฟ ลินตัน (Ralp Linton,s Role Theory) ได้กล่าวว่า ตำแหน่งหรือสถานภาพเป็นผู้กำหนดบทบาท เช่น บุคคลที่มีตำแหน่งเป็นครูต้องแสดงพฤติกรรมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ ลูกศิษย์
2. ทฤษฎีบทบาทของโฮมันน์ (Homann,s Role Theory) ได้กล่าวว่าบุคคลจะเปลี่ยนบทบาทไปตามตำแหน่งเสมอ เช่น ตลอดกลางวันแสดงบทบาทสอนหนังสือเพราะมีตำแหน่งเป็นครูสอนตอนเย็นแสดงบทบาทเรียนหนังสือ เพราะมีตำแหน่งเป็นนิสิตภาคสมทบ เป็นต้น

3. ทฤษฎีบทบาทของพาร์สันส์ (Parson,s Role Theory)กล่าวไว้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ในสังคมทำให้มนุษย์ต้องเพิ่มบทบาทของตน เช่น บุคคลที่มีเพื่อนมากก็ ต้องแสดงบทบาทมากขึ้นเป็นเงาตามตัว

4. ทฤษฎีบทบาทของเมอร์ตัน (Merton,s Role Theory) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลแต่ละคนจะต้องมีตำแหน่งและบทบาทควบคู่กันไปซึ่งไม่เหมือนกัน บทบาทจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับทักษะของสังคมที่เขาสังกัดอยู่ ตลอดจนลักษณะของบุคคลในสังคมนั้น

5. ทฤษฎีบทบาทของกู๊ด (Good,s Role Theory) กล่าวไว้ว่า บทบาทคือ แบบแผนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของแต่ละบุคคลและบทบาทดังกล่าวควรเป็นไปตามข้อตกลงที่มีต่อสังคมนั้นๆ

6. ทฤษฎีบทบาทของกัสกิน (Guskin,s Role Theory) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลแต่ละคนคือผลที่ได้จากตำแหน่งทางสังคมของเขานั้นเองและทฤษฎีบทบาทจัดเป็นข้อตกลงประการแรกที่สถาบันต่างๆ ในสังคมคาดหวังว่าบุคคลที่ได้รับตำแหน่งต่างๆ ควรปฏิบัติอย่างไรบ้าง

จักรรัช ชีระกุล (2542 : 49) ได้รวบรวมทฤษฎีบทบาทและได้อธิบายโดยสรุปในแต่ละทฤษฎีดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีของลินตัน (Linton) ลินตันให้แนวคิดเกี่ยวกับสถานภาพหรือฐานะ (Status) และบทบาท (Role) ไว้ว่า สถานภาพเป็นนามธรรมหรือตำแหน่ง ซึ่งฐานะจะเป็นตัวกำหนดบทบาทของตำแหน่งนั้นว่ามีภารกิจและหน้าที่อย่างไร ดังนั้นเมื่อมีตำแหน่ง สิ่งที่มาคือ บทบาทของตำแหน่ง ซึ่งทุกตำแหน่งต้องมีบทบาทกำกับ

2. ทฤษฎีของเพียร์สัน (Pearson) เพียร์สัน กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ในสังคมทำให้มนุษย์ต้องเพิ่มบทบาทพิเศษของแต่ละบุคคลซึ่งคนในสังคม มีความจำเป็นที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กัน ต้องมีความสนใจกันเป็นพิเศษและให้ความเห็นว่า สภาพสังคมใน โรงเรียนจะประกอบด้วย ครูใหญ่ ครู นักเรียน ซึ่งต้องติดต่อสัมพันธ์กัน และมีความสนใจกันเป็นพิเศษ

3. ทฤษฎีของฮอร์แมนส์ (Homan) ฮอร์แมนส์กล่าวว่า ตำแหน่งเป็นสาระของพฤติกรรมสัมพันธ์บุคคลจะปฏิบัติอย่างไรก็ต่อเมื่อเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ตนเองและคิดเสมอว่า ตำแหน่งเป็นเพียงปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมเท่านั้น ดังนั้น บุคคลจะเปลี่ยนแปลงบทบาทไปตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากสังคม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ระบบบริการสาธารณสุข

ระบบบริการสาธารณสุขเป็นระบบการจัดการเพื่อบริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วยบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจ

วินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย ลากรฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งแบบตั้งรับและเชิงรุก ซึ่งอาจแบ่งคร่าวๆ เป็นระบบการบริหารสาธารณสุขระดับต้น (ปฐมภูมิ) ระบบบริการสาธารณสุขระดับกลาง (ทุติยภูมิ) ระบบบริการสาธารณสุขระดับสูง (ตติยภูมิ) ระบบบริการสาธารณสุขเฉพาะทางเบะระบบบริการสาธารณสุขอื่นๆ รวมทั้งระบบบริการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ด้วย

ระบบบริการสาธารณสุขระดับต้น หรือระบบบริการปฐมภูมิเป็นระบบบริการที่เน้นบริการบุคคล ครอบครัวและชุมชน มีความยุ่งยากซับซ้อนในเชิงวิทยาการและเทคโนโลยีไม่มาก แต่ยุ่งยากซับซ้อนในมิติของมนุษย์และสังคมเป็นบริการแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และการควบคุม ปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ สถานบริการ ชุมชน และครอบครัว มีความเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขระดับกลาง ระบบบริการอื่นๆ และกับชุมชน เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันและกันอย่างดี บริการปฐมภูมิ จึงถือเป็นด่านแรกในระบบบริการสุขภาพที่ให้บริการในลักษณะผสมผสานบริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ โดยให้บริการอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์รวมให้แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน

ผลจากการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งใหญ่ของประเทศไทยในปี 2544 ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของระบบบริการสาธารณสุข โดยรัฐ ได้มีการสร้างหลักประกันให้กับประชาชนทุกคน เพื่อสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพที่จำเป็น โดยถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดหลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไว้ 7 ประการ (กระทรวงสาธารณสุข. 2552 : 11-12) ได้แก่

1. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกๆระดับ และเป็นเจ้าของร่วมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างรัฐกับประชาชน โดยมีเป้าหมาย คือ สุขภาวะตามหลักการสุขภาพพอเพียง
2. ประชาชนจะต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และในระยะถัดไปเมื่อระบบการจัดการลงตัวแล้ว ประชาชนควรมีสิทธิในการเลือกขึ้นทะเบียน และการบริการจากหน่วยบริการระดับต้นหรือเครือข่ายสถานพยาบาลประจำบุคคลหรือประจำครอบครัว
3. สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่จะให้บริการจะต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพ (Quality Accreditation) โดยถือว่าการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นเพื่อสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ

4. ระบบประกันสุขภาพจะให้ความสำคัญกับการมีและใช้หน่วยบริการระดับต้น (Primary Care) เป็นจุดบริการด่านแรก ซึ่งทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน กรณีที่เกินความสามารถ หน่วยบริการระดับต้นจะรับผิดชอบส่งผู้ป่วยไปรับบริการต่อที่สถานพยาบาลอื่น

5. สนับสนุนให้หน่วยบริการระดับต้นด้วยตนเอง และหน่วยบริการระดับต้นกับสถานพยาบาลอื่น ให้บริการร่วมกันในลักษณะเครือข่าย (Provider Network) โดยอาจจะเป็นเครือข่ายของภาครัฐด้วยตนเอง หรือระหว่างภาครัฐกับเอกชน

6. ระบบการเงินการคลังเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะต้องเป็นระบบที่ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในระยะยาว (Cost Containment System) และต้องระวังไม่ให้เกิดสภาพที่ประชาชนพึ่งบริการมากเกินไปจนเกินความจำเป็น หลักการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลจะต้องเป็นการจ่ายแบบปลายปิด (Coles Find) และเป็นการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินการ (Performance Related Payment)

7. สิทธิประโยชน์หลัก และรูปแบบหรือกลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าจะบริการโดยกองทุนสุขภาพที่กองทุนก็ตาม

บทบาทและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นทัพหน้าของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน และมีศักยภาพมากขึ้น เพื่อให้บริการเชิงรุกด้านสุขภาพแก่ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียมและเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ประชาชนและผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ภายใต้การยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2558 : 38-40) โดยมีภารกิจสำคัญที่ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยึดถือและปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการรักษาพยาบาล
3. ด้านการควบคุมป้องกันโรค
4. ด้านการฟื้นฟู
5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งต้องทำพร้อมกันทั้ง 5 ด้าน เป็นภารกิจเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และทางด้านสังคมควบคู่กันไป อันนี้ถือว่าเป็นภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สำคัญอย่างยิ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของโครงการตามโรงพยาบาล 3 ดี หรือโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม 3 ดี ที่ว่าก็คือ

บทบาทการทำงานในหน่วยปฐมภูมิ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานบริการ สาธารณสุขระดับต้น ของกระทรวงสาธารณสุขและเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งในและนอกสถานบริการอันได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูและดูแลผู้พิการ อนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนบริการ วิชาการ และการบริหารและธุรการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขและพัฒนาชุมชน ตลอดจนการวางแผนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพ เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทอกรันคาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์แพทย์ชุมชน มีหน้าที่และภาระความรับผิดชอบ (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. 2545 : 14) บทบาทการให้บริการ ที่คาดว่าจะมีในหน่วยบริการปฐมภูมิที่แตกต่างกันไปได้แก่

1. ด้านการรักษาพยาบาล

ตามสภาพปัญหาของชุมชน สามารถปฏิบัติการได้ตามเกณฑ์ทั้งในและนอกสถานบริการ ตามขีดความสามารถในการรักษาพยาบาล โรคต่างๆ ตามเกณฑ์โรคทั่วไป และโรคประจำถิ่น ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งผู้ป่วยที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ การตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น การรักษาพยาบาล การจัดหา ยา การจ่ายยา ให้ความรู้ด้านยาและการดูแล การส่งต่อการรักษา การรับรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อมาโรงพยาบาล

2. ด้านส่งเสริมสุขภาพ

โดยการส่งเสริมสุขภาพคนปกติ กลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วย ให้บริการ ประชาชน ครอบคลุม กิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกกลุ่มเป้าหมาย และเน้นพัฒนาวิถีชีวิตเชิงรุก ให้ประชาชน สุขภาพแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันโรค ไม่เจ็บป่วยง่าย ป่วยก็ให้หาย ไม่พิการ ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การบริการทันตสาธารณสุข จัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนทั่วไป การบริการ อนามัยแม่และเด็กให้การดูแลแม่ตั้งแต่เริ่มมีครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด ตลอดจนดูแลเด็ก 0-5 ปี ในด้านการเจริญเติบโต การพัฒนาการของเด็ก ตลอดจนดูแลด้านโภชนาการ ทั้งค้นหา ฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการแก่หญิงมีครรภ์ เด็ก 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน การบริการวางแผนครอบครัว ในบริการวางแผนครอบครัวในสถานบริการตลอดจนค้นหา ติดตามและรณรงค์วางแผนครอบครัว ให้ครอบคลุมเป้าหมาย การดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน ให้บริการอนามัยเด็กวัยเรียน วางแผน และให้บริการอนามัยในโรงเรียนที่รับผิดชอบและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการรักษา

พยาบาล ตลอดจนการดูแลด้านโภชนาการเด็กในวัยเรียน รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพแก่เยาวชน นอกระบบโรงเรียน การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดูแลสุขภาพบุคคลทั่วไปให้บริการส่งเสริม การออกกำลังกายแก่บุคคลทั่วไป ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการให้ไอโอดีน การส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน โดยให้การสนับสนุนประชาชน และชุมชนในการพัฒนางาน สุขบัญญัติสำหรับประชาชน งานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนการ พัฒนาวิชาการ และฝึกอบรมอาสาสมัคร

3. ด้านควบคุมและป้องกันโรค

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ดำเนินการป้องกันการเกิดโรคทั้งโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ ไม่ให้เกิดการกระจายของโรค ได้แก่ การรายงานโรคที่สำคัญและโรคอุบัติใหม่ (รง 506) การเก็บ ตัวอย่างส่งตรวจ การเฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ให้สุขศึกษาและอบรม ประชาชน ครู นักเรียนในการรณรงค์ทำลายแหล่งนำโรค ตามลักษณะของ กลุ่มโรคติดต่อ คือ

3.1 กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ได้แก่ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคหนองพยาธิ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันในเด็ก และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

3.2 กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลงหรือยุงเป็นพาหะ ได้แก่ ไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ และโรคเท้าช้าง

3.3 กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส โรคเรื้อน วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

3.4 กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น คอตีบ ไอกรน โปลิโอ บาดทะยัก

3.5 การควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคหรือ ลดปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการให้สุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตลอดจน คัดกรองผู้ป่วยในกลุ่มประชากรเป้าหมายเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ได้แก่ โรคไม่ติดต่อ ทั่วไป และโรคไม่ติดต่อเฉพาะ เช่น โรคเกิดจากพฤติกรรม อุบัติเหตุ พันธุกรรมและอื่นๆ และการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกับเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)

4. ด้านฟื้นฟูสภาพ

การฟื้นฟูสภาพพื้นฐานครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดูแลสภาพผู้ป่วยให้ คืบคลานสภาพปกติหรือป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยเรื้อรัง รับส่งต่อ จากโรงพยาบาล และให้การปรึกษาทางด้านสุขภาพ ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นบริการที่ควรมี แต่สามารถ ดำเนินการเสริม ทั้งนี้ ดูจากความเป็นไปได้ในการดำเนินการของแต่ละหน่วยบริการ

5. ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ให้บริการเพื่อการควบคุมป้องกันโรค ที่มาจากน้ำ อาหารและอากาศ พัฒนามาตรการ การให้บริการตามสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่ โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ได้แก่ งานสุขาภิบาล น้ำสะอาด ส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับโรคน้ำที่สะอาด ปราศจากเชื้อ ปลอดภัยในการบริโภค ส่งเสริม และให้บริการประชาชนในการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ โดยสนับสนุนให้มีและใช้ส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาล การป้องกันกำจัดแมลงพาหะนำโรค การกำจัด น้ำเสียจากบ้านเรือน การรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเรือนทุกหลังคาเรือน ตลอดจนการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียน สถานประกอบการ การสุขาภิบาลอาหาร ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารที่ สะอาดปลอดภัย เปลี่ยนแปลงนิสัยการบริโภคให้ถูกต้อง สามารถพิทักษ์ผลประโยชน์ และดูแล ตนเองได้รวมทั้งส่งเสริมให้สถานที่ปรุง และจำหน่ายอาหารและงานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตรวจสอบและเฝ้าระวังสภาพแวดล้อม ได้แก่ การปนเปื้อนสารเคมี และเชื้อโรคในแหล่งน้ำส่วน ใหญ่ ตลอดจนมลพิษในอากาศ งานอาชีวอนามัย ส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ประกอบการประเภท ตามความแตกต่างแต่ละพื้นที่ ตลอดจนป้องกันและควบคุมโรคอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการประกอบ อาชีพ

6. ด้านสนับสนุน

การสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขบริการอื่นๆ ได้แก่ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทย การป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด การสนับสนุน การสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนาศักยภาพของประชาชน ให้สามารถดูแลตนเองและชุมชน โดยการสนับสนุน และดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ และสนับสนุน องค์กรชุมชนด้านทรัพยากร การนิเทศงาน ตลอดจนการให้ความรู้ในการแก้ปัญหา ด้านพัฒนาชุมชน วินิจฉัยปัญหาชุมชนและประสานงานกับ 6 กระทรวงหลัก ดำเนินการตามแผนและควบคุมกำกับ งาน และประเมินผลความสำเร็จงาน

7. ด้านวิชาการ

ด้านศึกษาวิจัยเบื้องต้น ให้สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของสถานบริการและสภาวะ สุขภาพของประชาชน ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ หรือร่วมโครงการวิจัยในพื้นที่รับผิดชอบ เข้าใจ องค์ประกอบต่างๆ ของชุมชน ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงาน งานสนับสนุนการสาธารณสุข มูลฐานและการพัฒนาชุมชน ในการฝึกอบรม วิทยากรการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุข การให้ สุขศึกษาในเรื่องการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการฟื้นฟู สภาพ โดยวิธีการทางสุขศึกษาให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการสาธารณสุขในและนอก สถานบริการ รวมทั้งสถานศึกษา

8. ด้านบริหารและธุรการ

เป็นงานด้านการจัดการระบบบริการปฐมภูมิ โดยภาพรวมได้แก่การบริหารงาน เอกสารทั่วไป จัดระบบงานสารบรรณ การเงิน การบัญชี การพัสดุ และยานพาหนะ การซ่อมบำรุง อาคารสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ ด้านการวางแผนประเมินผล วางแผนปฏิบัติการ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน การประสานงานและประชาสัมพันธ์ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน 6 กระทรวง หลัก องค์กรท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรภาคเอกชน และเผยแพร่กิจกรรมของหน่วยงานให้เป็นที่แพร่หลายในทุกระดับ การบันทึกรวบรวมประสานข้อมูลข่าวสาร จัดทำรายงานสถิติด้านสุขภาพ

ความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีอนามัยเกิดขึ้นครั้งแรกที่ประเทศอังกฤษ เมื่อปี พ.ศ. 2463 โดยใช้ชื่อ “Primary Health Centre” เป็นสถานให้บริการพื้นฐานมีวัตถุประสงค์ในการผสมผสานงานบริการทางการแพทย์ (Medical Care) ให้เข้ากับงานป้องกันควบคุมโรค (Preventive Services) ต่อมาในปี พ.ศ. 2475 มีการประชุมกันในยุโรปเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในชนบท ที่ประชุมสนับสนุนให้จัดตั้งสถานีอนามัยชนบท (Rural Health Centre) เพื่อเป็นสถานที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และบำรุงสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งแนวคิดนี้ได้ขยายไปสู่ประเทศต่างๆ ในยุโรปอย่างกว้างขวางและขยายไปทั่วโลกหลังสงครามโลกครั้งที่ 2

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศที่พัฒนาแล้ว ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป แต่ในประเทศที่กำลังพัฒนามักดำเนินการและให้บริการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับผู้ช่วย (Auxiliary Health Personal) ส่วนใหญ่ทำหน้าที่คล้ายกันคือ การบริการทางการแพทย์ในระดับต้น งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานวางแผนครอบครัว งานควบคุมโรคติดต่อ งานพัฒนาสุขภาพบิดา งานสุขศึกษา และงานสถิติชีพ โดยเน้นการทำงานลักษณะผสมผสาน (Integrated Approach) เป็นสำคัญในช่วงหลังปี 2520 เป็นต้น ได้มีการปรับแนวทางการทำงานโดยเน้นชุมชน (Community – oriented) มากยิ่งขึ้น

สำหรับประเทศไทย ก่อนปี พ.ศ. 2495 ยังไม่มีสถานบริการสาธารณสุขที่เรียกว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่มี โอสถสภา ในบางจังหวัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 1456 ทำหน้าที่ทั้งในด้านการบำบัดโรค และเป็นสำนักงานของแพทย์สาธารณสุข (ป้องกันโรค) ด้วย ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2575 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นสุขศาลา ซึ่งมีสองลักษณะ คือ สุขศาลาชั้นหนึ่งจะมีแพทย์อยู่ประจำ ได้พัฒนามาเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง เมื่อปี พ.ศ. 2495 เป็นศูนย์การแพทย์อนามัยชนบท (พ.ศ.2515) เป็นศูนย์การแพทย์อนามัย (พ.ศ. 2517) เป็นโรงพยาบาลอำเภอ (พ.ศ. 2518) และเป็นโรงพยาบาลชุมชน (พ.ศ. 2525) จนถึงปัจจุบัน

ส่วนสุขศาลาชั้นสองจะไม่มีแพทย์ประจำได้เปลี่ยนชื่อเป็นสถานีอนามัยชั้นสอง (พ.ศ. 2495) และเป็นสถานีอนามัย (พ.ศ. 2517) จนถึงปัจจุบัน หนึ่งในช่วงปี พ.ศ. 2497 มีสถานีอนามัย

ชั้นหนึ่งและชั้นสองไม่มากนัก ได้มีการจัดตั้งสำนักงานผดุงครรภ์ขึ้นในระดับหมู่บ้าน เพื่อให้การสงเคราะห์แก่มารดาและทารก ซึ่งต่อมาได้ยกฐานะสำนักงานผดุงครรภ์ทั่วประเทศประมาณ 1,400 แห่ง เป็นสถานีนามัยทั้งหมดในปี พ.ศ. 2522 และเปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดในปี พ.ศ. 2554 (กระทรวงสาธารณสุข. 2552 : 21-22)

การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของโครงการตามโรงพยาบาล 3 ดี หรือโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม 3 ดี สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2558 : 37) คือ

ที่ดี 1 คือ บรรยากาศดี ได้แก่ การปรับสภาพลักษณะและโครงสร้างเพื่อการสร้างบรรยากาศที่ดี

ที่ดี 2 คือ การให้บริการที่ดี

ที่ดี 3 คือ การบริหารจัดการที่ดี จะต้องมีการปรับการบริหารจัดการให้เป็นการบริหารจัดการที่ดี

โดยมีการกำหนดภารกิจไว้ชัดเจนทั้ง 3 ด้านว่า

ด้านที่ 1 ในเรื่องการปรับปรุงด้านบรรยากาศ หรือกายภาพนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องทำ มี 3 ข้อ ดังนี้

1. ปรับโฉมด้านกายภาพ พื้นที่บริการรองรับผู้ป่วยให้ดูทันสมัย ผ่อนคลาย รวมทั้งการจัดภูมิทัศน์ด้วย

2. พื้นที่รองรับบริการ ห้องตรวจ ห้องพักผ่อนในบริเวณโรงพยาบาล ห้องน้ำ จะต้องสวยงามเป็นระเบียบ

3. จัดมุมความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น นิทรรศการโปสเตอร์ หรือแผ่นพับ

ด้านที่ 2 ในเรื่องการให้บริการ ต้องแยกเป็นการให้บริการทางด้านการแพทย์ และการให้บริการทางด้านทั่วไป ซึ่งการให้บริการทางด้านการแพทย์นั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องรับไปปฏิบัติ 4 ข้อ ดังนี้

1. ลดเวลาการรอคอย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คงไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องการรอคอยเพราะผู้ป่วยไม่แออัดเหมือนโรงพยาบาล 60 เตียงขึ้นไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ แต่ต้องไปปรับใช้ เช่น เวลารอบพบแพทย์คงต้องรวมถึงเวลารอบพบพยาบาล หรือเวลารอบพบเจ้าหน้าที่ด้วยเวลารับยาต้องมีการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน

2. ต้องมีการจัดคิวการรอตรวจ การนัดช่วงเวลาให้ผู้รับบริการทราบชัดเจน เช่น 9.00-10.00 น. ให้บริการอะไร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็อาจจะไม่มีปัญหาเพราะไม่มีผู้ป่วยแออัด แต่ก็ต้องมาปรับใช้ให้เหมาะสม

3. มีจุดให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เท่าที่ทราบพวกเราทำกันอยู่แล้วแต่เป็นเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อประโยชน์ในการประเมินผลในอนาคตต่อไป

4. มีการจัดบริการส่งต่อ ส่งกลับ และนัดหมายอย่างเป็นทางการให้บริการทั่วไปนั้น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้กำหนดบังคับไว้ว่า ต้องมีเจ้าหน้าที่ต้อนรับ ซึ่งขณะนี้ได้มีการออกแบบชุดต้อนรับไว้แล้วและโรงพยาบาลทุกระดับต้องทำ ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ไม่ได้แปลว่าไม่ต้องต้อนรับ ต้องต้อนรับแต่เรามีบุคลากรจำกัด ไม่มากพอจะแบ่งคนไปเป็นพนักงานต้อนรับ 1-2 คน แต่เราสามารถปรับใช้ได้ ใช้จิตอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้สูงอายุที่จะมาร่วมงานกับพวกเราในรูปแบบที่มีความเหมาะสมแต่ไม่ได้บังคับ แต่ถ้าทำได้ก็จะเป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในโรงพยาบาล 3 ดี ว่าเป็น The Best สำหรับพวกท่าน ส่วนชุดเจ้าหน้าที่ต้อนรับที่ออกแบบไว้สำหรับโรงพยาบาลระดับอื่นๆ ถ้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะนำมาปรับใช้ก็ไม่สงวนลิขสิทธิ์ เช่น 1 สัปดาห์ อาจจะใส่ชุดนี้วันหรือสองวันแล้วแต่ความเหมาะสมไม่ถือว่าผิดกติกา ก็จะเป็นการช่วยเปลี่ยนบรรยากาศ การทำงานและเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้รับบริการที่ได้รับความแตกต่างเป็นครั้งคราวเกิดขึ้นในรอบสัปดาห์

ด้านที่ 3 ในเรื่องการบริหารจัดการที่ต้องทำสำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ข้อ ดังนี้

1. ต้องมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล เราอาจมีคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลอยู่แล้วในทุกระดับ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นประธานและมีบุคลากรภายในเป็นคณะกรรมการบริหาร แต่ต่อไปต้องมีอีกชุดหนึ่ง คือ คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งก็รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย บุคคลภายนอกจะเข้ามาเป็นประธาน ผู้อำนวยการเป็นรองประธาน แล้วจะมีตัวแทนหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนผู้รับบริการ หรืออาจจะรวมทั้งผู้นำศาสนาในหมู่บ้านตำบลตามความเหมาะสม เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งในจังหวัดลำปาง มีพระเข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานและท่านก็ช่วยประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการเป็นอย่างดี ถือว่าเป็นตัวอย่างเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม เพราะฉะนั้นคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลจะต้องเกิดขึ้นในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

2. ต้องมีระบบประกันคุณภาพ ปัจจุบันนี้ทราบว่าส่วนใหญ่ใช้ระบบเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริหารปทุมภูมิ (PCA) ส่วนจะเป็นอย่างไรนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะสั่งการลงไปอีกครั้ง โดยไม่ให้เป็นการะเกินสมควร แต่จะไม่มีระบบประกันคุณภาพไม่ได้ ในจุดที่มีหน่วยบริการของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงไหนก็ตามต้องมีระบบประกันคุณภาพชัดเจนเพื่อประกันคุณภาพในการปฏิบัติหน้าที่และให้ประชาชนผู้เสียภาษีได้รับความพึงพอใจ เป็นหน้าที่ของพวกเราที่ต้องทำโดยจะมีคำสั่งในกระบวนการต่อไป

3. จัดการรับฟังความเห็นในรูปแบบต่างๆ เช่น ผู้รับฟังความคิดเห็นระบบออนไลน์หรือเว็บไซต์ เพื่อสะท้อนปฏิกิริยาจากผู้รับบริการให้เราได้ทราบว่าเราได้ทำอะไรที่เป็นที่พึงพอใจ ประสพผลสำเร็จ และอะไรที่เราจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขต่อไปในอนาคต อันนี้คือภารกิจของพวกเรานอกจากภารกิจสำคัญ 5 ด้าน ก็คือ โรงพยาบาลยุคใหม่ คนไทยสุขภาพดีมีรอยยิ้มที่กำหนดว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องทำ 11 ข้อ และถ้าเป็น The Best ก็จะมีอีก 5 ข้อ ที่เพิ่มเติมไปตามศักยภาพ

มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

แบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบ (กรมอนามัย. 2558 : 75-76) ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 : การนำองค์กรและการบริหาร

1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และนโยบาย ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2. โครงสร้างและผู้บริหารที่ชัดเจนในการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. การจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

4. กลไก การดูแล กำกับ และติดตามประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ

5. วัฒนธรรมองค์กรเหมาะสมต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การจัดสรรทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

1. การจัดสรรงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2. การจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

3. การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1. โครงสร้างทางกายภาพ

2. การจัดการด้านกายภาพ

3. การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม

4. การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากร โรงพยาบาล

1. กฎ ระเบียบ ข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล

2. กิจกรรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะ และเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพ
 3. ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล
- องค์ประกอบที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการและครอบครัว ที่มารับบริการใน

โรงพยาบาล

1. การปรับระบบบริการของโรงพยาบาล
 2. ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย
 3. การส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้รับบริการ
 4. การบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- องค์ประกอบที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
2. การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยโรงพยาบาลและเครือข่าย
 3. การสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง

องค์ประกอบที่ 7 ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

1. พฤติกรรมและสถานะสุขภาพของเจ้าหน้าที่
2. พฤติกรรมและสถานะสุขภาพของผู้รับบริการ
3. พฤติกรรมและสถานะสุขภาพของชุมชน

องค์ประกอบที่ 1 และ 2 จะเป็นองค์ประกอบที่จะขับเคลื่อนให้เกิดองค์ประกอบที่ 3, 4, 5 และ 6 ในขณะที่องค์ประกอบที่ 7 จะเป็นผลที่เกิดจากองค์ประกอบที่ 1-6

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเกี่ยวกับเรื่องการจัดบริการในแต่ละจุดเกี่ยวกับการจัดบริการของห้องตรวจ สถานที่สำหรับรอตรวจคิบบั๊บ ไม่เหมาะสม มีที่นั่ง ก่อนเข้ารับการตรวจไม่เพียงพอ ระยะเวลาในการรอตรวจนานเกินไป สำหรับด้านการประสานการบริการ มีความพึงพอใจน้อย โดยเฉพาะห้องบัตรกับห้องตรวจ และในส่วนคั่นประวัติล้าหรือเพิ่มประวัติหาย ความพึงพอใจต่ออชยาศัยและการให้เกียรตินั้น ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย เนื่องจากผู้รับบริการได้รับในสิ่งทีน้อยกว่าต้งที่ตนคาดหวังไว้ จึงเกิดความพึงพอใจน้อย สำหรับข้อมูลที่ได้รับคุณภาพ บริการและค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับปานกลาง

อนุศักดิ์ ช้างมิ่ง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่เข้ารับการรักษา และประเภทของบัตรสวัสดิการการรักษายาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ป่วยในที่มีเข้ารับบริการ

รักษาพยาบาลในแผนอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและศัลยกรรมกระดูก ผลการศึกษาพบว่า เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุ และระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติต่อการบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุ และระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยในที่ได้รับบริการรักษาในแผนกและที่มีประเภทบัตรสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน มีเจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จตุภูมิ นีละศรี (2552 : 22) ศึกษาความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของคนในตำบลหนองสูงเหลื่อม อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า ความรู้ความเข้าใจของประชาชนต่อ รพ.สต. ตำบลหนองสูงเหลื่อม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนในชุมชน โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามถูกต้องมากที่สุดร้อยละ 95.8 จุดเด่นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคือ ความเป็นกันเองระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและประชาชน ร้อยละ 95.5 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถให้การรักษาที่ซับซ้อนได้เหมือนโรงพยาบาลในอำเภอหรือจังหวัด มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดร้อยละ 45.0 สรรพรับระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อ รพ.สต. ตำบลหนองสูงเหลื่อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณารายด้านเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านกิจกรรมสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงบริการ

สุระชัย ชูผลกา (2552 : 16-17) ทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการใช้บริการ ณ สถานีอนามัยของประชาชนในพื้นที่ 20 อำเภอ พบว่า การดำเนินงานของสถานีอนามัยที่เน้นการปรับเปลี่ยนไปในทิศทางเชิงรุกมากยิ่งขึ้น และมีภาระงานด้านการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการให้บริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นไปอย่างจำกัด ขณะที่ประชาชนมาใช้บริการตรวจรักษาเพิ่มมากขึ้น อันเป็นผลจากการรับรู้เกี่ยวกับสถานีอนามัยเพิ่มมากขึ้น และประชาชนเลือกใช้ตามสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีทัศนคติ ความพึงพอใจที่ลดลง ยกเว้นในบางพื้นที่ที่สถานีอนามัยได้พยายามปรับกลยุทธ์ในการแสวงหาความร่วมมือและการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อลดภาระงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ พฤติกรรม และแนวโน้มการใช้สถานีอนามัยในพื้นที่ให้บริการในพื้นที่ 5 จังหวัด ที่ค้นพบจากสมการถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) ที่มีอิทธิพลตั้งแต่ 2 ด้านขึ้นไป ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารของสถานีอนามัยจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และจากอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์เชิงบวกต่อระดับการรับรู้บริการเกี่ยวกับสถานีอนามัยและระดับทัศนคติที่มีต่อบริการของสถานีอนามัย ขณะที่ปัจจัยทางด้านการให้ความสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพจากภายนอกอย่างต่อเนื่อง มีส่วนสัมพันธ์เชิงบวกต่อระดับการรับรู้

และทัศนคติเกี่ยวกับบริการของสถานีนอนามัย ส่วนปัจจัยด้านความเป็นพื้นที่นอกเขตเทศบาลเป็นปัจจัยเชิงลบต่อระดับการรับรู้บริการของสถานีนอนามัย แต่เป็นปัจจัยเชิงบวกต่อความพึงพอใจในบริการและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกไปใช้บริการที่สถานีนอนามัยเมื่อเจ็บป่วย ยิ่งไปกว่านั้นปัจจัยด้านความสะดวกใกล้บ้านของสถานีนอนามัยเป็นปัจจัยเชิงบวกทั้งต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย และแนวโน้มการไปใช้บริการสถานีนอนามัยในครั้งต่อไปด้วย และจากข้อค้นพบดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของการทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงโรงพยาบาลเครือข่าย ควรมีมาตรการเร่งแบ่งเบาภาระการดำเนินงานของสถานีนอนามัยทั้งในด้านการให้การสนับสนุน โดยตรง อาทิ การสนับสนุนจำนวนบุคลากรและอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็น โดยเร็ว แลในด้านกรกำหนดนโยบายพึงต้องกำหนดลำดับความสำคัญหรือกำหนดสัดส่วนการดำเนินงานเชิงรุก และเชิงรับในพื้นที่อย่างเหมาะสมกับศักยภาพของสถานีนอนามัย มิฉะนั้นแล้ว จะทำให้สถานการณ์ของการดำเนินงานของสถานีนอนามัยเข้าสู่ภาวะวิกฤติพร้อมกับต้องให้การสนับสนุนในการพัฒนาขีดความสามารถในการสื่อสารให้กับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยในมิติต่างๆ เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริการของสถานีนอนามัยที่มีประสิทธิภาพและเป็นระบบเพิ่มมากขึ้น เพราะการรับรู้เป็นพื้นฐานสำคัญต่อทัศนคติ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการเลือกใช้บริการของประชาชน

ประสพโชค เจริญวิริยะภาพ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 379 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานใช้สถิติวิเคราะห์ค่าที (t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและค่าเอฟ (f-test) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม และ Scheffe เพื่อเปรียบเทียบรายคู่เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกัน ผลการศึกษา พบว่า ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ มีคุณภาพการบริการอยู่ในระดับพอใช้ ด้านการประสานงานของบริการ มีคุณภาพการบริการในระดับพอใช้ ด้านอรรถยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ มีคุณภาพการบริการในระดับควรปรับปรุง (ค่าเฉลี่ย 2.55) ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ มีคุณภาพการบริการอยู่ในระดับพอใช้ (ค่าเฉลี่ย 2.83) คุณภาพของบริการมีคุณภาพการบริการพอใช้ (ค่าเฉลี่ย 2.85) และค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ มีคุณภาพการบริการในระดับค่อนข้างดี (ค่าเฉลี่ย 4.01) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี อายุ อาชีพ ความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ และระยะเวลาของการใช้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี แตกต่างกัน

พุทธิพงษ์ บุญชู (2555 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการคุณภาพบริการของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง พบว่า 1) ปัจจัยนำของผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 39.38 ปี สถานภาพสมรส จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา อาชีพเกษตรกรกรรม นับถือศาสนาพุทธ และมีความเชื่อด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยสนับสนุนการมารับบริการ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,369.43 บาท ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวนครั้งที่มารับบริการ 2-3 ครั้ง เหตุจูงใจในการมารับบริการ เนื่องจากใกล้บ้าน ระยะทางจากบ้านถึง รพ.สต. 2-4 ก.ม. และใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่า 15 นาที และปัจจัยความจำเป็นด้านสุขภาพ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง และมารับบริการด้วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 2) ความต้องการคุณภาพบริการ ทั้งในภาพรวม และรายด้าน 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้มารับบริการ อยู่ในระดับสูง 3) ปัจจัยนำ ได้แก่ อาชีพ ความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ต่อเดือนและปัจจัยความจำเป็นด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับความต้องการคุณภาพบริการของผู้มารับบริการ ใน รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ได้แก่ รพ.สต. ควรจะเพิ่มรายการยาที่ใช้ทั้งแผนปัจจุบันและสมุนไพร ควรจะมีเจ้าหน้าที่ให้บริการใน รพ.สต. เพิ่มมากขึ้น และควรจะมีพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศในบริเวณรอตรวจ และห้องรักษาพยาบาล รวมทั้งควรจะมีอาหารจำหน่ายในวันที่มีบริการคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง

รุ่งดาว ดิฉอกไม้ (2555 : 121-122) ได้ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉิน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ไม่แตกต่างกัน อาชีพ สถานภาพ ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉิน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านความรวดเร็ว ความพร้อมทางด้านการแพทย์และบุคลากร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 มีเพียงความทันสมัยของอุปกรณ์และเครื่องมือไม่มีความสัมพันธ์กัน ปัจจัยอื่นๆ ที่ประกอบไปด้วย ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ความไว้วางใจมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 มีเพียงความภักดีไม่มีความสัมพันธ์กัน

หัตยา แก้วกิม และคณะ (2555 : 32) ได้ทำงานวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช การวิจัยนี้

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชนที่มารับบริการ (2) วัดระดับความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ (3) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ (4) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (5) ศึกษาข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ จำนวน 354 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีค่าความเที่ยงของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการเท่ากับ 0.97 ทั้งสองส่วน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า (1) ประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราชส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.12 ปี สถานภาพสมรสคู่ ศึกษาาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า อาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 41.12 ปี สถานภาพสมรสคู่ ศึกษาาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า อาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท เคยมารับบริการแล้ว เหตุจูงใจที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง และมีความประสงค์จะกลับมารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนี้ (2) ประชาชนมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก (3) คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (4) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุจูงใจที่มารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน (5) ข้อเสนอแนะของประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดเตรียมรถบริการฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพิ่มสถานที่จอดรถและขยายพื้นที่ให้บริการ เพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพให้เพียงพอพัฒนาศักยภาพบุคลากร และมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พัดลม น้ำดื่ม เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้เพิ่มขึ้นต่อไป

พิมพ์ขวัญ บุญกล่อม (2556 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.5 มีอายุระหว่าง 21 – 40ปี ร้อยละ 46.5 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 60.2 ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท ร้อยละ 56.2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า ร้อยละ 98.9 ความถี่ในการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 50.4 ระยะเวลาในการใช้บริการแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 1 ชั่วโมง ร้อยละ 88 ส่วนใหญ่ นิยมใช้บริการช่วงเช้า 8.00 – 12.00 น. ร้อยละ 63.8 สาเหตุที่มารับบริการหรือบริการที่ได้รับ คือ ตรวจรักษาโรค

ร้อยละ 80.5 การเดินทางไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ หรือรถจักรยานยนต์ส่วนบุคคล ร้อยละ 80.5 3) ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการได้รับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี 4) ผู้ใช้บริการรู้สึกพอใจน้อยที่สุด ในเรื่องความสะอาดของสถานที่ให้บริการ ในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณและบุคลากร ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้ให้บริการจริงมากกว่าพิจารณาจากจำนวนประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎรเท่านั้น

พัทธนันท์ คงทอง. (2556 : 128) ได้ทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง ปิงปองประมาณ 2556 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.2 มีอายุตั้งแต่ 19 ถึง 65 ปี กว่าครึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 46 -60 ปี มีรายได้ตั้งแต่ 2,200 – 35,000 บาท มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 68.0 กว่าร้อยละ 87.6 มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบอาชีพหลักเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 45.5 มีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงบริการ ด้านความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ และด้านคุณภาพการตรวจรักษา กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำเท่านั้น ไม่มีในระดับสูง เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างไม่มีนัยสำคัญ ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปวีณา ศรีลาโพธิ์. (2558 : บทคัดย่อ) ศึกษาความพึงพอใจและเปรียบเทียบพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน และเหตุผลที่มารับบริการ ซึ่งประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มาใช้บริการ จำนวน 3,524 คนทำการสุ่มตัวอย่างได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 359 คน โดยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 และผู้มารับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน เหตุผลที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยรวมไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านแหลมตะโคย หมู่ที่ 2 บ้านท่าตะเภา หมู่ที่ 3 บ้านหนองเสม็ด หมู่ที่ 4 บ้านดินเนิน และหมู่ที่ 5 บ้านเกาะกันเกรา หมู่ที่ 6 บ้านโคก และหมู่ที่ 7 บ้านเกาะกันเกราน้อย จำนวน 6,951 คน (เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. 2557 : 3)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน โดยอาศัยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของเครจซี่และมอร์แกน (Crejcie and Morgan. 1973 : 1088) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบใช้ความน่าจะเป็นสัดส่วนกับผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราดได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 364 คน ดังรายละเอียดในตาราง 1

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้มารับบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ประเภทของการบริการ	จำนวนประชากร(N)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(n)
หมู่ที่ 1 บ้านแหลมตะโคย	634	33
หมู่ที่ 2 บ้านท่าตะเภา	1,244	65
หมู่ที่ 3 บ้านหนองเสม็ด	846	44
หมู่ที่ 4 บ้านดินเนิน	1,004	53
หมู่ที่ 5 บ้านเกาะกันเกรา	1,554	81
หมู่ที่ 6 บ้านโคก	887	47
หมู่ที่ 7 บ้านเกาะกันเกราน้อย	782	41
รวม	6,951	364

ที่มา : ประชากรเทศบาลตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ปี พ.ศ. 2557 (เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. 2557 : 3)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการสอบถามผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีระดับดังนี้

- 5 หมายถึง บทบาทที่เป็นจริง/บทบาทที่ความคาดหวัง อยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง บทบาทที่เป็นจริง/บทบาทที่ความคาดหวัง อยู่ในระดับมาก
- 3 หมายถึง บทบาทที่เป็นจริง/บทบาทที่ความคาดหวัง อยู่ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง บทบาทที่เป็นจริง/บทบาทที่ความคาดหวัง อยู่ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง บทบาทที่เป็นจริง/บทบาทที่ความคาดหวัง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีระดับความพึงพอใจ ดังนี้

5 หมายถึง มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับขั้นตอนโดยศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อดำเนินการ

2. สร้างแบบสอบถามตามที่ได้ศึกษาแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจทาน และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of item Objective Congruence : IOC) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.80 – 1.00

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มทดลอง ที่เป็นผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม ได้ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.21 - 0.83

5. นำแบบสอบถามที่หาค่าอำนาจจำแนกแล้วมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.815

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และสมมุติฐานการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยได้ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมขอความอนุเคราะห์ให้ประชาชนที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ในพื้นที่เขตตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราดตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

2. ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถาม เพื่อทำการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
4. เมื่อแบบสอบถามที่สมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้เก็บรวบรวมแล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลในการคำนวณค่าทางสถิติดังกล่าว โดยอาศัยการคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษา วิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีมีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ในการแปลความหมายเป็นช่วงคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีมีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด วิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ในการแปลความหมายเป็นช่วงคะแนน ดังนี้

4.51 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51 – 4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

2.51 – 3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

1.51 – 2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด เปรียบเทียบตามข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล โดยการทดสอบค่าที (t-test)

5. วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด เปรียบเทียบตามสิทธิ์ในการรักษา โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe')

5. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทำในรูปตารางประกอบบรรยาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คำนวณค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ (%)

1.2 ค่าเฉลี่ย (\bar{X})

1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of item Objective Congruence : IOC)

2.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม

2.3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 การทดสอบค่าที (t-test)

3.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างใช้วิธีการทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามวิธีของเซฟเฟ้ (Scheffe')



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ นำเสนอผลการวิจัยและแปลความหมายตามลำดับ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของการวิเคราะห์ในครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าที่ (t-test)
P	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองเฉลี่ย (Sum of Squares)
df	แทน	ค่าที่ระดับความเป็นอิสระของการผันแปร (Degree of freedom)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง (Mean of Squares)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความนัยสำคัญในการแจกแจง (Multiple Factors ANOVA)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอเป็นตอนๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิในการรักษา

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ตอนที่ 3 ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดย เพศ ทดสอบโดยใช้ค่าที (t - test) ส่วนอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษาทดสอบโดยใช้ค่าเอฟ (F - test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ในกรณีที่ค่าความแปรปรวนทางเดียว มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้วิธีการเปรียบเทียบรายคู่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง นำมาวิเคราะห์โดยใช้ค่าทางสถิติดังต่อไปนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) นำเสนอผลการวิเคราะห์ ในรูปแบบตารางประกอบความเรียง สามารถวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนร้อยละข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	210	57.70
หญิง	154	42.30
รวม	364	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 57.70 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 42.30 ตามลำดับ

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	28	7.60
21-45 ปี	177	51.00
46 ปีขึ้นไป	159	41.40
รวม	364	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน จำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ มีอายุตั้งแต่ 21-45 ปี จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมาอายุ 46 ปีขึ้นไป มีจำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 41.40 และน้อยที่สุด ต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.60 ตามลำดับ

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	97	26.60
มัธยมศึกษาตอนต้น	82	22.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	95	26.10
อนุปริญญา/ปวส./ปวท.	76	20.90
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	14	3.90
รวม	364	100.00

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน พบว่า จำแนกตามการศึกษา ส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60 รองลงมา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 26.10 และปริญญาตรีหรือสูงกว่า น้อยที่สุด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90 ตามลำดับ

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สมรส	211	58.00
โสด	97	26.54
หม้าย,หย่า	30	8.22
แยกกันอยู่	26	7.24
รวม	364	100.00

จากตาราง 5 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน พบว่าส่วนใหญ่ จำแนกตามสถานภาพสมรสมีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 58.00 รองลงมา คือ โสด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 26.54 และน้อยที่สุดคือแยกกันอยู่ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 ตามลำดับ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	27	7.40
รับจ้าง	108	29.75
ธุรกิจส่วนตัว	50	13.65
ค้าขาย	29	8.00
เกษตรกรกรรม	85	23.40
พนักงานเอกชน	26	7.13
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	39	10.67
รวม	364	100.00

จากตาราง 6 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน จำแนกตามอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 รองลงมาคือ เกษตรกรรม จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.40 และพนักงานเอกชนน้อยที่สุด จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.13 ตามลำดับ

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามสิทธิ์ในการรักษา

สิทธิ์ในการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	27	7.40
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	330	90.70
ประกันชีวิต	7	1.90
รวม	364	100.00

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 364 คน จำแนกตามสิทธิ์ในการรักษา พบว่า ส่วนใหญ่มีสิทธิ์ในการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า มากที่สุด จำนวน 330 คน คิดเป็นร้อยละ 90.70 รองลงมาเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40 และประกันชีวิต จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตาราง 9 - 13

ตาราง 8 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาเป็นภาพรวมและรายด้าน

ระดับความคิดเห็น ของผู้รับบริการ	ระดับความคาดหวัง			ระดับที่เป็นจริง			ลำดับ ความแตกต่าง
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. ด้านการรักษา พยาบาล	4.23	0.629	มาก	4.12	0.825	มาก	.11
2. ด้านส่งเสริมสุขภาพ	4.18	0.668	มาก	4.11	0.818	มาก	.07
3. ด้านการควบคุม ป้องกันโรค	4.20	0.658	มาก	3.99	0.793	มาก	.21
4. ด้านการฟื้นฟู	4.12	0.670	มาก	3.97	0.844	มาก	.15
รวม	4.18	0.656	มาก	4.06	0.824	มาก	

จากตาราง 8 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาระดับความคาดหวังในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการในความคาดหวัง เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.23$) รองลงมา คือด้านการควบคุมป้องกันโรค ($\bar{X} = 4.20$) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.18$) และด้านการฟื้นฟู ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้จริงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการในการรับรู้จริง เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.12$) รองลงมาคือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.11$) ด้านการควบคุมป้องกันโรค ($\bar{X} = 3.99$) และด้านการฟื้นฟู ($\bar{X} = 3.97$) ตามลำดับ

ตาราง 9 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาคำให้การรักษายาบาล

ด้านการรักษายาบาล	ระดับความคาดหวัง			ระดับที่เป็นจริง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไป	4.35	0.669	มาก	4.26	0.847	มาก
2. มีการรักษายาบาลตามสิทธิขั้นพื้นฐาน	4.14	0.637	มาก	4.07	0.755	มาก
3. ขั้นตอนในการส่งต่อการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ	4.34	0.583	มาก	3.93	0.982	มาก
4. ขั้นตอนในการรับรักษายาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาล	4.08	0.621	มาก	3.96	0.928	มาก
5. มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น	4.18	0.614	มาก	4.19	0.647	มาก
6. ขั้นตอนในการจัดหาและจ่ายยา	4.23	0.664	มาก	4.12	0.825	มาก
7. มีการให้ความรู้ด้านยาและการดูแล	4.29	0.537	มาก	3.97	0.939	มาก
8. สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม	4.22	0.655	มาก	4.14	0.637	มาก
รวม	4.23	0.629	มาก	4.12	0.825	มาก

จากตาราง 9 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาระดับความคาดหวัง ด้านการรักษายาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือมีการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไปมากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมาคือ ขั้นตอนในการส่งต่อการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.34$) และมีการให้ความรู้ด้านยาและการดูแล ($\bar{X} = 4.29$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้จริงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไปมากที่สุด ($\bar{x} = 4.26$) รองลงมาคือ มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ($\bar{x} = 4.19$) และสถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม ($\bar{x} = 4.14$) ตามลำดับ



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 10 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณา ด้านส่งเสริมสุขภาพ

ด้านส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคาดหวัง			ระดับที่เป็นจริง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง	4.37	0.658	มาก	4.17	0.885	มาก
2. การให้บริการจัดหาวัคซีน ภูมิคุ้มกันโรค	4.23	0.611	มาก	4.06	0.767	มาก
3. การจัดบริการทันตสาธารณสุข	4.24	0.640	มาก	3.95	0.964	มาก
4. การบริการสุขภาพอนามัยของแม่ และเด็ก	4.11	0.623	มาก	3.93	0.934	มาก
5. การให้ความรู้ในด้านการวางแผน ครอบครัว	4.07	0.701	มาก	4.06	0.767	มาก
6. การบริหารจัดการด้านอนามัย ให้แก่เด็กวัยเรียน	4.09	0.688	มาก	4.07	0.701	มาก
7. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออก กำลังกาย	4.10	0.700	มาก	3.95	0.942	มาก
8. จัดบริการให้มีคลินิกให้คำปรึกษา	4.22	0.664	มาก	4.31	0.602	มาก
รวม	4.18	0.668	มาก	4.11	0.818	มาก

จากตาราง 10 แสดงว่า การศึกษาระดับระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาระดับความคาดหวัง ด้านส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือมีวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ($\bar{X} = 4.37$) รองลงมาคือ การจัดบริการทันตสาธารณสุข ($\bar{X} = 4.24$) และการให้บริการจัดหาวัคซีนภูมิคุ้มกันโรค ($\bar{X} = 4.23$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้จริงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือจัดบริการให้มีคลินิกให้คำปรึกษา ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาคือ มีวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ($\bar{X} = 4.17$) และการบริหารจัดการด้านอนามัยให้แก่เด็กวัยเรียน ($\bar{X} = 4.07$) ตามลำดับ



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณา ด้านการควบคุมป้องกันโรค

ด้านการควบคุมป้องกันโรค	ระดับความคาดหวัง			ระดับที่เป็นจริง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ให้ความรู้และติดตามโรคอุบัติใหม่	4.37	0.636	มาก	4.27	0.669	มาก
2. การเฝ้าระวังป้องกัน ตรวจคัดกรองโรคเสี่ยง	4.15	0.669	มาก	3.95	0.964	มาก
3. การดำเนินงานของทีมเฝ้าควบคุมโรคร่วมกับเครือข่าย	4.32	0.601	มาก	4.05	0.746	มาก
4. มีการกำหนดแนวทาง ฝึกอบรมดูแลกลุ่มเสี่ยง	4.02	0.655	มาก	3.70	0.713	มาก
5. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลจัดการโรค	4.12	0.665	มาก	3.98	0.734	มาก
รวม	4.20	0.658	มาก	3.99	0.793	มาก

จากตาราง 11 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาระดับความคาดหวังทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$) เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ให้ความรู้และติดตามโรคอุบัติใหม่มากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$) รองลงมาคือ การดำเนินงานของทีมเฝ้าควบคุมโรคร่วมกับเครือข่าย ($\bar{X} = 4.32$) และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจคัดกรองโรคเสี่ยง ($\bar{X} = 4.15$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้จริงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ให้ความรู้และติดตามโรคอุบัติใหม่มากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือ การดำเนินงานของทีมเฝ้าควบคุมโรคร่วมกับเครือข่าย ($\bar{X} = 4.05$) และมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลจัดการโรค ($\bar{X} = 3.98$) ตามลำดับ

ตาราง 12 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาด้านการฟื้นฟู

ด้านการฟื้นฟู	ระดับความคาดหวัง			ระดับที่เป็นจริง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการรักษา	3.99	0.670	มาก	3.84	0.813	มาก
2. การเข้าถึงอุปกรณ์ ทดแทน(ผู้พิการ)	4.03	0.717	มาก	3.96	0.845	มาก
3. มีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม	4.23	0.666	มาก	4.01	0.838	มาก
4. การตรวจเยี่ยมบ้านของผู้รับบริการ	4.13	0.697	มาก	4.06	0.884	มาก
5. การเยียวยาทางจิตใจแก่ผู้รับบริการ	4.12	0.607	มาก	3.85	0.873	มาก
6. กิจกรรมสันทนาการ ผ่อนคลายให้แก่ผู้รับบริการ	4.21	0.627	มาก	4.08	0.778	มาก
รวม	4.12	0.670	มาก	3.97	0.844	มาก

จากตาราง 12 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาระดับความคาดหวังด้านการฟื้นฟูอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือมีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมมาก ($\bar{X} = 4.23$) รองลงมาคือกิจกรรมสันทนาการ ผ่อนคลายให้แก่ผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.21$) และการตรวจเยี่ยมบ้านของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.13$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการรับรู้จริงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือกิจกรรมสันทนาการ ผ่อนคลายให้แก่ผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.08$) รองลงมาคือ การตรวจเยี่ยมบ้านของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.06$) และมีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.01$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
 ดังตาราง 13 - 17

ตาราง 13 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมและรายด้าน

ระดับความพึงพอใจ	(\bar{X})	(S.D.)	แปลค่า	อันดับที่
1. ด้านการให้บริการ	3.80	.951	มาก	4
2. ด้านคุณภาพบริการ	3.82	.958	มาก	3
3. ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ	3.95	.928	มาก	2
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.99	.819	มาก	1
รวม	3.89	.921	มาก	

จากตาราง 13 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 3.95$) ด้านคุณภาพบริการ ($\bar{X} = 3.82$) และด้านการให้บริการ ($\bar{X} = 3.88$) ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 14 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาความคิดเห็นการให้บริการ

ด้านการให้บริการ	(\bar{X})	(S.D.)	แปลค่า	อันดับที่
1. ขั้นตอนในการให้บริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.02	.994	มาก	1
2. ระยะเวลารอคอยการรับบริการมีความเหมาะสม	3.90	.948	มาก	3
3. ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ	3.99	.976	มาก	2
4. วันและเวลาในการให้บริการเหมาะสม	3.81	.850	มาก	4
5. ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น การให้บริการตามลำดับ	3.64	.998	มาก	5
6. การตีคประกาศหรือแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการให้บริการ	3.45	.793	ปานกลาง	6
รวม	3.89	.921	มาก	

จากตาราง 14 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมาคือ ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ ($\bar{X} = 3.99$) และระยะเวลารอคอยการรับบริการมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.90$) ตามลำดับ

ตาราง 15 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาทางด้านคุณภาพบริการ

ด้านคุณภาพบริการ	(\bar{X})	(S.D.)	แปลค่า	อันดับที่
1. ความรู้ ความสามารถของผู้วินิจฉัยโรค	3.70	.869	มาก	5
2. คุณภาพของบริการการแพทย์	3.89	.848	มาก	4
3. ความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการ เช่น เข็มฉีดยา ปรอทวัดอุณหภูมิ เป็นต้น	4.17	.983	มาก	1
4. การให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ	4.00	.917	มาก	3
5. มีการนัดตรวจหรือติดตามอาการในครั้งต่อไป	4.02	.907	มาก	2
6. การปรับปรุงการทำงานกรณีที่ได้รับข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ	3.54	.948	มาก	6
7. การเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้เกี่ยวกับ โรคต่าง ๆ	3.42	.988	ปานกลาง	7
รวม	3.82	.958	มาก	

จากตาราง 15 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการ เช่น เข็มฉีดยา ปรอทวัดอุณหภูมิ เป็นต้นมากที่สุด ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ มีการนัดตรวจหรือติดตามอาการในครั้งต่อไป ($\bar{X} = 4.02$) และการให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ ตามลำดับ ($\bar{X} = 4.00$) ส่วนการเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ($\bar{X} = 3.42$) อยู่ในระดับปานกลาง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 16 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณารายด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ

ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ	(\bar{X})	(S.D.)	แปลค่า	อันดับที่
1. การพูดจาและมีความเป็นกันเอง	4.01	.894	มาก	3
2. การตอบคำถาม ชัดแจ้ง ชัดสงสัยของเจ้าหน้าที่	3.98	.913	มาก	4
3. ความสนใจ ความเอาใจใส่	4.12	.913	มาก	2
4. ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม	4.31	.803	มาก	1
5. ความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่รับสินบน	3.92	.892	มาก	6
6. ความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น ไม่เลือกปฏิบัติ	3.93	.972	มาก	5
7. การแต่งกาย บุคลิก ท่าทาง	3.57	.947	มาก	8
8. การอุทิศเวลาในการปฏิบัติงาน	3.78	.903	มาก	7
รวม	3.95	.928	มาก	

จากตาราง 16 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาคือ ความสนใจ ความเอาใจใส่ ($\bar{X} = 4.12$) และการพูดจา และมีความเป็นกันเอง ($\bar{X} = 4.01$) ตามลำดับ

ตาราง 17 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณารายด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	(\bar{X})	(S.D.)	แปลค่า	อันดับที่
1. มีป้ายข้อความบอกจุดบริการ	3.89	.857	มาก	5
2. บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม โดยรอบเหมาะสม	3.88	.894	มาก	6
3. ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ	4.16	.740	มาก	1
4. มีความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ	4.01	.804	มาก	3
5. สิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ เช่น ที่นั่ง โทรศัพท์สาธารณะ ที่จอดรถ ห้องน้ำ เป็นต้น	4.03	.747	มาก	2
6. ความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ	3.96	.832	มาก	4
รวม	3.99	.819	มาก	

จากตาราง 17 แสดงว่า ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยพิจารณาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุก เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการมากที่สุด ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมาคือ สิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ เช่น ที่นั่ง โทรศัพท์สาธารณะ ที่จอดรถ ห้องน้ำ เป็นต้น ($\bar{X} = 4.03$) และมีความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ ($\bar{X} = 4.01$) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ ทดสอบโดยใช้ค่าที (t - test) ส่วนอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษาทดสอบโดยใช้ค่าเอฟ (F - test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ในกรณีที่ค่าความแปรปรวนทางเดียวมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้วิธีการเปรียบเทียบรายคู่

ผลจากการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ ทดสอบโดยใช้ค่าที (t - test) ส่วนอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษาทดสอบโดยใช้ค่าเอฟ (F - test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ในกรณีที่ค่าความแปรปรวนทางเดียว มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้วิธีการเปรียบเทียบรายคู่ ได้ผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 18 - 26

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ

ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ชาย (n = 164)		หญิง (n = 218)		t	p
	(\bar{X})	(S.D.)	(\bar{X})	(S.D.)		
1. ด้านการให้บริการ	4.15	.51	4.02	.55	1.27	.21
2. ด้านคุณภาพบริการ	4.04	.44	3.91	.48	1.42	.16
3. ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ	4.39	.58	4.31	.61	.64	.53
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.51	.55	4.43	.60	.70	.48
รวม	4.27	.41	4.17	.46	1.20	.23

จากตาราง 18 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย จำแนกตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ ในภาพรวมและรายด้าน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
1. ด้านการให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.96	.48	1.71	.19
ภายในกลุ่ม	99	27.91	.28		
รวม	101	28.87			
2. ด้านคุณภาพบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.16	.08	.37	.70
ภายในกลุ่ม	99	21.40	.22		
รวม	101	21.56			
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.21	.61	1.77	.18
ภายในกลุ่ม	99	33.95	.34		
รวม	101	35.16			
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
ระหว่างกลุ่ม	2	.58	.29	.87	.42
ภายในกลุ่ม	99	32.39	.33		
รวม	101	32.97			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	2	.51	.25	1.33	.27
ภายในกลุ่ม	99	19.00	.19		
รวม	101	19.51			

จากตาราง 19 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราดโดยภาพรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษา ในภาพรวมและรายด้าน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
1. ด้านการให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	4	2.45	.61	2.25	.07
ภายในกลุ่ม	97	26.43	.27		
รวม	101	28.88			
2. ด้านคุณภาพบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	4	1.28	.32	1.53	.20
ภายในกลุ่ม	97	20.27	.21		
รวม	101	21.55			
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	4	6.81	1.70	5.82	.00*
ภายในกลุ่ม	97	28.35	.29		
รวม	101	35.16			
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
ระหว่างกลุ่ม	4	4.54	1.13	3.87	.01*
ภายในกลุ่ม	97	28.43	.29		
รวม	101	32.97			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	4	3.24	.25	4.83	.00*
ภายในกลุ่ม	97	16.27	.19		
รวม	101	19.51			

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

P < .05

จากตาราง 20 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยภาพรวมและรายด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการให้บริการและด้านคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 21 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ในภาพรวม

การศึกษา	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ประถม ศึกษาหรือ ต่ำกว่า ($\bar{X} = 4.32$)	มัธยม ศึกษา ตอนต้น ($\bar{X} = 4.16$)	มัธยม ศึกษา ตอนปลาย/ ปวช. ($\bar{X} = 4.29$)	อนุปริญญา/ ปวส./ปวท. ($\bar{X} = 4.24$)	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 3.48$)
ประถมศึกษาหรือ ต่ำกว่า	4.32	-	.16	.03	.08	.84*
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.16		-	.13	.08	.68*
มัธยมศึกษาตอน ปลาย/ปวช.	4.29			-	.05	.81*
อนุปริญญา/ปวส. /ปวท.	4.24				-	.76*
ปริญญาตรีหรือ สูงกว่า	3.48					-

P < .05

จากตาราง 21 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ในภาพรวมพบว่าในการทดสอบรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวส.ปวท. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีระดับความพึงพอใจสูงกว่าทุกด้าน

ตาราง 22 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

การศึกษา	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ประถม ศึกษาหรือ ต่ำกว่า ($\bar{X} = 4.50$)	มัธยม ศึกษา ตอนต้น ($\bar{X} = 4.33$)	มัธยม ศึกษา ตอนปลาย / ปวช. ($\bar{X} = 4.36$)	อนุปริญญา/ ปวส./ปวท. ($\bar{X} = 4.44$)	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 3.25$)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	4.50	-	.17	.14	.06	1.25*
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.33		-	.03	.11	1.07*
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	4.36			-	.08	1.11*
อนุปริญญา/ปวส./ปวท.	4.44				-	1.19*
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	3.25					-

P < .05

จากตาราง 22 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่าในการทดสอบรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวส.ปวท. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีระดับความพึงพอใจสูงกว่าทุกด้าน

ตาราง 23 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

การศึกษา	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ประถม ศึกษาหรือ ต่ำกว่า ($\bar{X} = 4.60$)	มัธยม ศึกษา ตอนต้น ($\bar{X} = 4.31$)	มัธยม ศึกษา ตอนปลาย / ปวช. ($\bar{X} = 4.36$)	อนุปริญญา/ ปวส./ปวท. ($\bar{X} = 4.63$)	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 4.43$)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	4.60	-	.29	.24	.03	.17*
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.31		-	.05	.32	.12
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	4.36			-	.27	.07*
อนุปริญญา/ปวส./ปวท.	4.63				-	.20
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4.43					-

P < .05

จากตาราง 23 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าในการทดสอบรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวส./ปวท. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยระดับอนุปริญญา/ปวส./ปวท. มีระดับความพึงพอใจสูงกว่าทุกด้าน

ตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส ในภาพรวมและรายด้าน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
1. ด้านการให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	2.83	.47	1.72	.12
ภายในกลุ่ม	95	26.05	.27		
รวม	101	28.88			
2. ด้านคุณภาพบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	3.39	.57	2.96	.06
ภายในกลุ่ม	95	18.16	.19		
รวม	101	21.55			
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	1.99	.33	.95	.46
ภายในกลุ่ม	95	33.17	.35		
รวม	101	35.16			
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
ระหว่างกลุ่ม	6	2.03	.34	1.04	.41
ภายในกลุ่ม	95	30.94	.33		
รวม	101	32.97			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	6	1.56	.26	1.38	.23
ภายในกลุ่ม	95	17.95	.19		
รวม	101	19.51			

จากตาราง 24 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยภาพรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 25 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามอาชีพ ในภาพรวมและรายด้าน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
1. ด้านการให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	2.83	.47	1.72	.12
ภายในกลุ่ม	95	26.05	.27		
รวม	101	28.88			
2. ด้านคุณภาพบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	3.39	.57	2.96	.06
ภายในกลุ่ม	95	18.16	.19		
รวม	101	21.55			
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	6	1.99	.33	.95	.46
ภายในกลุ่ม	95	33.17	.35		
รวม	101	35.16			
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
ระหว่างกลุ่ม	6	2.03	.34	1.04	.41
ภายในกลุ่ม	95	30.94	.33		
รวม	101	32.97			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	6	1.56	.26	1.38	.23
ภายในกลุ่ม	95	17.95	.19		
รวม	101	19.51			

จากตาราง 25 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามอาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยภาพรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 26 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามสิทธิ์ในการรักษา ในภาพรวมและรายด้าน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
1. ด้านการให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.48	.24	.84	.44
ภายในกลุ่ม	99	28.40	.29		
รวม	101	28.88			
2. ด้านคุณภาพบริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.34	.17	.80	.45
ภายในกลุ่ม	99	21.21	.21		
รวม	101	21.55			
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.65	.33	.94	.40
ภายในกลุ่ม	99	34.50	.35		
รวม	101	35.15			
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
ระหว่างกลุ่ม	2	.09	.05	.14	.87
ภายในกลุ่ม	99	32.87	.33		
รวม	101	32.96			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	2	.07	.04	.18	.83
ภายในกลุ่ม	99	19.43	.20		
รวม	101	19.50			

จากตาราง 26 แสดงว่า ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด จังหวัดตราด จำแนกตามสิทธิ์ในการรักษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสิทธิ์ในการรักษาต่างก็มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปผล อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สิทธิในการรักษาพยาบาล และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านแหลมตะโคย หมู่ที่ 2 บ้านท่าตะเภา หมู่ที่ 3 บ้านหนองเสม็ด หมู่ที่ 4 บ้านดินเนิน และหมู่ที่ 5 บ้านเกาะกันเกรา หมู่ที่ 6 บ้านโคก และหมู่ที่ 7 บ้านเกาะกันเกราน้อย จำนวน 6,951 คน (เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. 2557 : 3)
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 7 หมู่บ้าน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูป ของเครจซี่และมอร์แกน (Crejcie and Morgan. 1973 : 1088) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบใช้ความน่าจะเป็นสัดส่วนกับประชากรที่มีรายชื่อตามทะเบียนราษฎร์ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 364 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.815 มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ระดับความพึงพอใจมาก ระดับความพึงพอใจปานกลาง ระดับความพึงพอใจน้อย และระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง รับแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์กลับคืนมา จำนวน 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด วิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามเพศ วิเคราะห์โดยค่า t-test ส่วนอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และสิทธิ์ในการรักษา ทำการวิเคราะห์วิเคราะห์โดยค่า One Way Analysis of Variance ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe')

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด การวิเคราะห์ปรากฏผลดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง จำนวน 210 คน เพศหญิงจำนวน 154 คน มีอายุ 21 – 45 ปี จำนวน 177 คน รองลงมาคือ 46 ปีขึ้นไป จำนวน 159 คน และต่ำกว่า 20 ปี น้อยที่สุด จำนวน 28 คน มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 97 คน รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 95 คน และน้อยที่สุดคือ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า น้อยที่สุดจำนวน 14 คน มีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 211 คน รองลงมาคือ โสด จำนวน 97 คน หม้าย,หย่า จำนวน 30 คน และแยกกันอยู่ จำนวน 16 คน น้อยที่สุด มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด จำนวน 108 คน รองลงมาคือ เกษตรกรรม จำนวน 85 คน ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 50 คน ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 39 คน ค้าขาย จำนวน 29 คน รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 27 คน และพนักงานเอกชน จำนวน 26 คน น้อยที่สุด มีสิทธิ์ในการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด จำนวน 330 คน รองลงมาคือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 27 คน และน้อยที่สุดคือ ประกันชีวิต จำนวน 7 คน น้อยที่สุด

2. ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้จริง ในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน

3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านการให้บริการตามลำดับ

4. ผลการทดสอบสมมุติฐานเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล พบว่า ผู้รับบริการที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิในการรักษาต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด สามารถอภิปรายผล ดังนี้

1. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านการให้บริการตามลำดับ โดยสามารถสรุปผลการวิจัยในแต่ละด้านปรากฏได้ดังนี้

1.1 ด้านการให้บริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่อง ขั้นตอนในการให้บริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ ระยะเวลารอคอยการรับบริการมีความเหมาะสม ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ผู้รับบริการที่มาติดต่อขอใช้บริการ จะมีการคาดหวังในเรื่องของการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ มีการกำหนดวิธีการ ขั้นตอนที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว แก่ผู้รับบริการ และบรรลุลวัตถุประสงค์ที่ตั้งใจมาขอรับบริการ โดยที่ไม่เสียเวลาในการมารับบริการในแต่ละครั้ง หรือไม่ต้องการที่จะมาหลายครั้ง สอดคล้องกับอภิชัย พรหมพิทักษ์กุล (2540 : 15) ที่กล่าวว่า การให้บริการจะต้องเสร็จสมบูรณ์ เป้าหมายของการให้บริการเชิงรุกแบบครบวงจรอีกประการหนึ่งก็คือ ความเสร็จสมบูรณ์ตามสิทธิประโยชน์ที่ผู้ใช้บริการจะต้องได้รับ โดยที่ผู้ใช้บริการไม่จำเป็นต้องมาติดต่อบ่อยครั้ง ซึ่งลักษณะที่ดีของการให้บริการที่เสร็จสมบูรณ์ก็คือ การบริการที่แล้วเสร็จในการติดต่อเพียงครั้งเดียวหรือไม่เกิน 2 ครั้ง สอดคล้องกับ อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อกุลพันธ์กิจ (2554 : 7) ที่กล่าวว่า ผู้รับบริการ กล่าวคือสิ่งที่ผู้รับบริการมุ่งหวังต้องการจะได้จากการมารับบริการ นั้นก็คือความสะดวกสบาย ความรวดเร็วและคุณภาพการบริการที่ดี ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นตัวผลักดันคุณภาพของการบริการของผู้ให้บริการ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการ

1.2 ด้านคุณภาพบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่อง ความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการ เช่น เข็มฉีดยา ปรอทวัดอุณหภูมิ เป็นต้น เป็นต้น เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ มีการนัดตรวจหรือติดตามอาการในครั้งต่อไป การให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ในการให้บริการแต่ละครั้งนอกจากที่จะต้องมีความสะดวก รวดเร็วแล้ว ปัจจัยที่เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งก็คือ คุณภาพในการให้บริการที่ต้องมี ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการให้บริการ โดยเฉพาะในเรื่องทางด้านสาธารณสุขที่ต้องตระหนักในเรื่องของคุณภาพการให้บริการไม่ว่าจะเป็นความสะอาดของเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ และความใส่ใจ ในขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของการให้บริการ เพราะเป็นเรื่องของสุขภาพของผู้มารับบริการ สอดคล้องกับ ฉัตรยาพร เสมอใจ (2549 : 109) ได้กล่าวถึงคุณภาพบริการคือ บริการที่มาจากผู้ให้บริการที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถดี เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย และมีคุณภาพ จะส่งผลให้บริการนั้นคุณภาพดี สอดคล้องกับ อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอศุศลย์ศักดิ์ ธีรจินดา (2527 : 74) ที่กล่าวว่า การแนะนำบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการทราบข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของ

การบริการในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความต้องการที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

1.3 ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่อง ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม เป็นอันดับแรก รองลงมา คือความสนใจ ความเอาใจใส่ การพูดจาและมีความเป็นกันเอง ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ในการให้บริการแต่ละครั้ง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ก็คือ ด้านหน้าหรือผู้ให้บริการนั่นเอง ซึ่งตัวบุคคลที่ให้บริการนี้ จำเป็นอย่างยิ่งมีการดูแล เอาใจใส่ บุคลิกภาพในตัวของผู้ให้บริการ และมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการให้บริการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการในครั้งต่อไป สอดคล้องกับ ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา (2552 : ออนไลน์) ที่กล่าวว่า ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ / ผู้บริหารการบริการและผู้ปฏิบัติงานบริการ ล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานบริการหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ จะแสดงพฤติกรรมบริการ และสนองบริการที่ลูกค้าต้องการด้วยความสนใจ เอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ สอดคล้องกับ ทรงศักดิ์ พลดาหาญ (2543 : 35) กล่าวว่า ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ นั้น จะต้องพิจารณาถึงลักษณะการให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึของผู้รับบริการในมิติต่างๆ ของแต่ละบุคคล โดยบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ การพูดจาไพเราะ อ่อนหวานและยิ้มแย้มแจ่มใส อีกทั้งวิธีปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ต้องมีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

1.4 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่อง ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ เป็นอันดับแรก รองลงมา คือสิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ เช่น ที่นั่ง โทรศัพท์สาธารณะ ที่จอดรถ ห้องน้ำ เป็นต้น มีความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญของความพึงพอใจในการมาใช้บริการนั้น นอกจากในเรื่องของคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานแล้ว ในเรื่องของอาคาร สถานที่หรือสิ่งแวดล้อมรอบข้าง สิ่งอำนวยความสะดวกระหว่าง

การรอรับบริการเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ หากในระหว่างการใช้บริการ ได้รับความสะดวก สบาย ความประทับใจของผู้รับบริการ จะส่งผลทางจิตวิทยาในเรื่องของความเชื่อมั่นและความพึงพอใจในสถานประกอบการนั้น ๆ ด้วย สอดคล้องกับ พิมล เมฆสวัสดิ์ (2550 : 11) กล่าวว่าคุณภาพของการบริการ คือการส่งมอบบริการที่ดี เหมาะสมทั้งเวลา สถานที่ รูปแบบ ลักษณะทางจิตวิทยาโดยใช้แรงงานมนุษย์เพื่อสนองตอบความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดจากการใช้บริการ มีความประทับใจด้านบวก และอย่างกกลับมาใช้บริการอีก รวมทั้งอยากบอกต่อไปถึงผู้อื่นในทางที่ดี ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของบริการที่ดีด้วย สอดคล้องกับ สุจิตรา ปันญรัตน์ภักดี (2556 : 1) ที่กล่าวว่าแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการที่สำคัญจะต้องมีความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของการรับบริการ การเข้าถึงแหล่งบริการ ได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้ง การเดินทางและความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวก

2. ผลการทดสอบสมมุติฐานเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำแนกตามข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล พบว่า ผู้รับบริการที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิ์ในการรักษาต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน ระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวได้ว่า ในการเข้ารับบริการ ผู้รับบริการย่อมมีความคาดหวังในการรับบริการที่ได้รับว่ามีคุณภาพของการบริการ ทั้งเรื่องของวิธีการ แนวทางในการให้บริการ ความรู้ ความสามารถ ความเอาใจใส่ของบุคลากร ความพร้อมของเครื่องมือในการให้บริการ ความสะดวก สบายของอาคาร สถานที่ที่ให้บริการ ว่าเหมาะสม เพียงพอ และดีที่สุดใน คนที่มีการศึกษาหรือความรู้ ความสามารถที่ต่างกัน ย่อมมีความคาดหวังในการบริการที่แตกต่างกัน บางคนมีข้อสงสัยอาจจะการกล้าสอบถาม แต่บางคนอาจจะไม่กล้า ซึ่งทุกคนล้วนแล้วแต่ต้องการคุณภาพในการบริการที่ดีที่สุด และคาดหวังในสิ่งที่ตนเองได้รับว่าเหมาะสมต่อการรับบริการจากสถานประกอบการนั้น ๆ ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการครั้งต่อไป สอดคล้องกับ อนเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อดุลพัฒน์กิจ (2548 : 172) ที่กล่าวว่า ผู้รับบริการ

ทุกระดับย่อมมุ่งหวังในการได้รับการบริการที่ดี เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของตนเองจากการไปรับบริการความพึงพอใจที่ได้จากการไปรับบริการ สอดคล้องกับ อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลย์ศักดิ์ ธีรจินดา (2527 : 74) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับบริการที่มีคุณภาพ และระดับการให้บริการตรงกับความต้องการ รวมถึงความเอาใจใส่ขององค์กรในการออกแบบผลิตภัณฑ์ในรายละเอียดที่ผู้รับบริการต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการใช้หรือลักษณะที่ผู้รับบริการใช้สินค้าหรือบริการแต่ละอย่าง คุณภาพของการให้บริการเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการที่จะสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาบทบาทการปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ควรนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ควรนำผลการวิจัยนี้มาเสนอต่อผู้บริหารในระดับสูง เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการ และนำผลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ถึงโอกาส และความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้ปรับขั้นตอน วิธีการในการให้บริการต่อไป
2. จากผลของงานวิจัยที่ได้รับ จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อด้านการให้บริการตามลำดับมีลำดับคะแนนน้อยที่สุด ควรมีการกำหนด ขั้นตอน วิธีการหรือแนวทางในการให้บริการต่อผู้รับบริการให้สะดวกหรือกระชับให้มากกว่านี้ โดยอิงจากความเป็นจริง และสามารถปฏิบัติได้จริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะมีการเก็บข้อมูลในเชิงลึกให้มากกว่านี้ หรือเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายให้เป็นกลุ่มเฉพาะ จะทำให้ได้เห็นปัญหาที่ตรงจุดมากกว่านี้
2. ควรมีการศึกษาถึงความคิดเห็น มุมมองของผู้ปฏิบัติงานในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่เพื่อนำผลที่ได้ มาวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการให้บริการแก่ประชาชนต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2558). **มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. กรุงเทพฯ : กรมฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **นโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระยะ
นำร่อง**. กรุงเทพฯ : กระทรวงฯ.
- _____. (2558). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://www.pho.in.th/images/doc/yuth/plan2015/plan2015%20no12.pdf>.
17 กันยายน 2558.
- กฤษฎิ์ โพธิ์ชนะพันธ์. (2542). **ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกสถาบัน
โรคผิวหนัง**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกสร แสงจันทร์. (2554). **ความพึงพอใจของครอบครัวต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านสระตลุง ตำบลลูกกลางทุ่ง อำเภอเมือง จังหวัดตาก**. การศึกษาค้นคว้า
อิสระ ศศ.ม. (การพัฒนารอบครัวและสังคม). ตาก : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- คณะกรรมการวิจัยสถาบัน มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2554). “**ความพึงพอใจในการใช้บริการ
เทคโนโลยีสารสนเทศของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการ
เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช**,” รายงานการวิจัย. นครศรีธรรมราช :
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- คำพอง วรรณวัติ. (2553). **ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนต่อบทบาทการพัฒนาชุมชน
ในอนาคต : กรณีศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี.
- จตุภูมิ นีละศรี. (2552). “**ความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพของคนในตำบลหนองงูเห่า อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม**,”
วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 1 (3) : 22.
- จักรรัช ธีระกุล. (2542). **สังคมวิทยาเบื้องต้น**. นครศรีธรรมราช : สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช.
- เจียมจิต กลั่นหอม. (2549). **ความคิดเห็นของข้าราชการกรุงเทพมหานครต่อบทบาทด้านพัฒนา
ชุมชนของผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานคร (นายอภิรักษ์ โกษะโยธิน)**. วิทยานิพนธ์
ร.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- นิตยาพร เสมอใจ. (2549). การจัดการและการตลาดบริการ. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชาญณรงค์ หาญกิจ. (2545). บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการพัฒนาชุมชน
ตามทัศนะของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). บุรีรัมย์ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ณรงค์ เส็งประชา. (2541). มนุษย์กับสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์.
- ณิชภา เจริญรูป. (2551). บทบาทของหอการค้าจังหวัดในทัศนะของสมาชิกหอการค้าจังหวัด
จันทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). จันทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ทรงศักดิ์ พลดาหาญ. (2543). การพัฒนาระบบการเงินของสถาบันราชภัฏเลย.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทวี เขจรกุล. (2547). บทบาทเจ้าอาวาสในการบริหารจัดการวัดในเขตการปกครองคณะสงฆ์อำเภอ
เมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). มหาสารคาม :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เทศบาลตำบลหนองเสม็ด. (2557). สภาพและข้อมูลพื้นฐาน เทศบาลตำบลหนองเสม็ด.
(ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://nongsamet.localgov.in.th/information-base.html>.
22 กันยายน 2557.
- นฤมล วรชนเศรษฐี. (2547). ศึกษาบทบาทและผลกระทบจากบทบาทของวัดชัยมงคล อำเภอ
เมืองสงขลา จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- นายิกา เด็ดขุนทด. (2549). “LibQUAL + TM เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการห้องสมุดยุคใหม่,”
อินโฟเควสชั่น. 13(2) : 70.
- นิตย์ ประจงแต่ง. (2548). บทบาทการนิเทศภายในของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขต
พื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 2. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การบริหารการศึกษา). ลพบุรี :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- ประชากร พัฒนกุล และคณะ. (2550). ความพึงพอใจของประชากรที่มีต่อการบริการสาธารณะ
ของจังหวัดกาญจนบุรี. การค้นคว้าด้วยตนเอง บธ.ม. (บริหารธุรกิจ).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ประสพโชค เจริญวิริยะภาพ. (2554). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านโป่ง
อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. การค้นคว้าอิสระ รป.ม. (นโยบายสาธารณะ).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2542). จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ปวีณา ศรีลาโพธิ์. (2558). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หนองสามสี อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์
เพื่อการพัฒนา). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- พรรณี ชุติวฒนธาดา. (2555). การบริการดีเป็นอย่างไร. (ออนไลน์). แหล่งที่มา
<http://sabaisabai.20m.com/sabai-goodservice.html>. 20 กันยายน 2558.
- พรรณี โลกลินไฉน. (2553). บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลตากกล้า ต่อการพัฒนาชุมชน
ในเขตตำบลตากกล้า อำเภอคำตากกล้า จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ รป.ม. (รัฐประศาสน
ศาสตร์). สกลนคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- พระมหากิตติ สุจิตโต. (2556). บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชนในทัศนะของประชาชน
ในเขตอำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา).
จันทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- พระวิวัฒน์ ทาวัน (ธมมสุนทรโร). (2551). บทบาทของหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน : กรณีศึกษาหมอ
พื้นบ้านในอำเภอบ้างโฮ้ง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- พวงเพชร สุรัตน์กวีกุล. (2542). มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พัทธนันท์ คงทอง. (2556). “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลคอนช้าง ปีงบประมาณ 2556,” วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์. 6 (2) : 128.
- พิทยา บวรวัฒนา. (2548). รัฐประศาสนศาสตร์ ทฤษฎีและแนวการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิพัฒน์ ก้องกิจกุล. (2546). คู่มือปฏิบัติ-วิธีวัดความพึงพอใจของลูกค้า. กรุงเทพฯ : บีไบร์ทบุ๊คส์.
- พิมพ์ขวัญ บุญถ่อม. (2556). รายงานการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการบริการ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์.
- พิมพ์ เมฆสวัสดิ์. (2550). ประเมินคุณภาพการบริการสำนักหอสมุดกลางมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พุทธิพงศ์ บุญชู. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการคุณภาพบริการของผู้มารับ
บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- มานพ อุบลทิพย์. (2549). การรับรู้และความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ อำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์ รม. (รัฐศาสตร์). ชลบุรี : วิทยาลัยรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ไมตรี พงษ์สะพาน. (2558). แนวคิดความพึงพอใจ. ออนไลน์. แหล่งที่มา : www.maitree3.blogspot.com. 4 กันยายน 2558.
- ระเบียบ คำเขียน. (2546). การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำโรงพยาบาลพิจิตร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รังสรรค์ ฤทธิ์ผาด. (2550). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการมูลฝอยของเทศบาลตำบลแสงสว่าง อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี. การค้นคว้าอิสระ วท.ม. (การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- รัตนศักดิ์ ยี่สารพัฒน์. (2551). ความพึงพอใจของครัวเรือนต่อการจัดการขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลนาคู อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์. การค้นคว้าอิสระ วท.ม. (การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2554. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์.
- ราชพฤกษ์ สุไชย. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบค่าตอบแทนของพนักงานฝ่ายระบบสื่อสาร การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์ วท.ม. (เทคโนโลยีการบริหาร). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รุ่งดาว ดีดอกไม้. (2555). “ความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล.” วารสารการเงิน การลงทุน การตลาดและการบริหารธุรกิจ. 2 (4) : 121-122.
- รุ่งทิวา แสงหิรัญ. (2541). บทบาทของผู้นำสตรีทางการเมืองในเขตกรุงเทพมหานคร. งานนิพนธ์ รม. (บริหารทั่วไป). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.
- วศิน อิงคพัฒน์กุล. (2555). คุณลักษณะ 7 ประการของผู้ให้บริการที่ดี. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://lib.dtc.ac.th/article/tourism/>. 20 กันยายน 2558.
- วารุณี แสงวัฒนะ. (2553). บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การจัดการโครงการและการประเมินโครงการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.

- วิชัย แหวนเพชร. (2549). **มนุษยสัมพันธ์ในการทำงานอุตสาหกรรม**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- วิจารย์ เจริญรูป. (2558). **ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). จันทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- วิภาดา คุปตานนท์. (2551). **การจัดการและพฤติกรรมองค์กร: เทคนิคการจัดการสมัยใหม่**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรังสิต.
- วุฒิสาร ตันไชย. (2545). **แนวทางการบริหารจัดการที่ดีในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : การตรวจสอบและการมีส่วนร่วม**. กรุงเทพฯ : สำนักงาน ก.พ.
- ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา. (2552). **จิตวิทยาบริการ**. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศูนย์พัฒนาทรัพยากรทางการศึกษา. (2558). **จิตวิทยาบริการ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.elearning.msu.ac.th/opencourse/1010311/unit09_1_2.html. 20 กันยายน 2558.
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2543). **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน**. กรุงเทพฯ : อักษรพัฒนา.
- สงวนศรี วิรัชชัย. (2527). **จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา**. กรุงเทพฯ : พิมพ์ลักษณ์.
- สถาบันธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม. (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา www.measwatch.org/news/4240. 2 กันยายน 2558.
- สมิต สัจฉกร. (2547). **เทคนิคการสอนงาน**. กรุงเทพฯ : สายธาร.
- สรชัย พิศาลบุตร. (2550). **คู่มือการทำวิจัยเชิงปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์.
- สรานันท์ อนุชน. (2556). “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า,” **วารสารพยาบาลทหารบก**. ปีที่ 14 (3) : 160.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2543). **ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม**. กรุงเทพฯ : พิมพ์ลักษณ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2558) **คู่มือการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล**. กรุงเทพฯ : สำนักฯ
- สุจิตรา ปันญรัตน์ภักดี. (2556). **การบริการของหน่วยงานบริการในประเทศอาเซียน: กรณีศึกษาผู้บริหาร**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุชา จันทร์อม. (2553). **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

- สุนทร กุญชร. (2545). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดชัยภูมิ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- สุนทร โคตรบรรเทา. (2552). หลักการและทฤษฎีการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : ปัญญาชน.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2545). “บริการปฐมภูมิ บริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ,” วารสารการศึกษาพยาบาล. 13(1) : 14.
- สุภา สกุดเงิน. (2545). ประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หลังการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล ในทัศนะของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน : กรณีศึกษา เฉพาะกรณีอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (รัฐศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุรพงษ์ พนากิจกุล. (2549). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาร้า จังหวัดสุพรรณบุรี. ภาคนิพนธ์ ศศ.ม. (การบริหารการพัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุระชัย ชูผกา. (2552). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทัศนคติ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการใช้บริการ ณ สถานีอนามัยของประชาชนในพื้นที่ 20 อำเภอ,” วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 1 (3) : 16-17.
- สุรางคนา พิพัฒน์โชคไชโย. (2558). จิตวิทยาบริการ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุวัฒน์ อังสนันท์. (2549). บทบาทของคณะกรรมการชุมชนย่อยในการพัฒนาชุมชน : กรณีศึกษาเทศบาลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). เลย : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สุวิมล คำย่อย. (2555). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยวก อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เสถียร เหลืองอร่าม. (2549). หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : โพธิ์สามต้นการพิมพ์.
- หัตยา แก้วกิม และคณะ. (2555). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ). นนทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อนุศักดิ์ ช้างมิ่ง. (2546). เจตคติของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐม. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (รัฐศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดมพัฒนกิจ. (2548). *จิตวิทยาบริการ*. กรุงเทพฯ :
เพรส แอนด์ดีไซน์.
- อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดมพัฒนกิจ. (2548). *จิตวิทยาบริการ*. กรุงเทพฯ : เพรส แอนด์
ดีไซน์.
- อภิชัย พรหมพิทักษ์กุล. (2540). *ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการมาใช้บริการและการจัด
สภาพแวดล้อมการทำงานของที่ว่าการอำเภอที่มีการปรับเปลี่ยนและที่ไม่มีการปรับเปลี่ยน
ระบบ*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลย์ศักดิ์ ถิระจินดา. (2527). *การบริหารโรงพยาบาล 1*. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อุทุมพร แม้นศิริกุล. (2550). *ปัจจัยการปฏิบัติงานของพนักงานและระดับคุณภาพการให้บริการ
ของศูนย์บริการโดยคำในจังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ บช.ม. (การบริหารธุรกิจ).
ปทุมธานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- Klotler, P. (2000). **Marketing Management The Millennium Edition**. New Jersey : Prentice Hall.
- Corral, S and Brewerton, A. (1999). **The Needs Professional's Handbook : Your Guide to
Information Service Management**. London : Library Association.
- Aday, L. and Andersen, R. (1975). **Development of Induce of Access to Medical Care**.
Michigan : Health Administration Press.
- Guilford, T. and Gray, D.E. (1970). **Motivation and Modem Management**. Masschusetts :
Addison – Wesley Publishers.
- Katz, E. and Brenda, D. (1973). **Bureaucracy and the Public**. New York : Basic Books.
- Kotler, P. (1997). **Marketing Management: Analysis Planning Implementation and Control**.
New Jersey : Prentice – Hall.
- Levinson, D.J. (1990). **Personality and Social Structure in the Organization Setting**. New
York : Romdon House.
- Maslow, A.H. (1970). **Motivation and Personality**. 2 th edition. New York : Harper.
- Van Dersal, W.R. (1986). **The Successful Supervisor in Government and Business**.
New York : Harper and Row Publishers.



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวงส์ อุบลี อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
3. อาจารย์ ดร.เชษฐัฐ อรชุน อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
4. อาจารย์ จำลอง แสนเสนาะ อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
5. นายชัยวัฒน์ สัมมา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลห้วยน้ำขาว อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๕๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์จำลอง แสนเสนาะ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายอรรถวุฒิ สถาการ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพา นิโรจน์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘

โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๖๑



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๕๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
เรียน คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายอรรถวุฒิ สภาการ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพา นิโรจน์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เห็นว่าบุคลากรในสังกัดของท่านคือ รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญบุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘

โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๖๑



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๕๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวงค์ อุบลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายอรรถวุฒิ สถาการ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพา นิโรจน์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘

โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๖๑



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๕๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ ดร.เชษฐณรงค์ อรชุน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายอรรถวุฒิ สถาการ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพา นิโรจน์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘

โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๖๑



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๕๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายชัยวัฒน์ สัมมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายอรรถวุฒิ สถาการ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คมพล สุวรรณภู เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพา นิโรจน์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดแบบสอบถามตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘

โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๖๑



ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด
อำเภอเมือง จังหวัดตราด

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. งานวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรณีศึกษา โรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

2. แบบสอบถามฉบับนี้สำหรับผู้มารับบริการในชุมชนตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทหน้าที่เป็นจริงและบทบาทความคาดหวังของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่กระทบต่อตัวท่านแต่ประการใด และนำไปใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

นายอรรณวุฒิ สดาการ

นักศึกษาปริญญาโท สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ตรงกับความเป็นจริง

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 เพศ

() ชาย () หญิง

1.2 อายุ

() ต่ำกว่า 20 ปี () 21 – 45 ปี () 46 ปีขึ้นไป

1.3 ระดับการศึกษา

() ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า () มัธยมศึกษาตอนต้น
 () มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. () อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
 ()ปริญญาตรีหรือสูงกว่า () อื่น ๆ ระบุ.....

1.4 สถานภาพสมรส

() สมรส () โสด
 () หม้าย, หย่า () แยกกันอยู่

1.5 อาชีพ

() รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ () รับจ้าง
 () ธุรกิจส่วนตัว () ไม่ได้ประกอบอาชีพ
 () เกษตรกรรม () พนักงานเอกชน
 () ค้าขาย () อื่น ๆ ระบุ.....

2. สิทธิในการรักษา

() ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ () บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 () ประกันสังคม () ประกันชีวิต
 () อื่น ๆ ระบุ.....

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทความคาดหวังและบทบาทหน้าที่ที่เป็นจริงของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและความจริงของผู้มารับบริการที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

โปรดอ่านรายละเอียดเกี่ยวกับข้อความ ต่อไปนี้แล้วพิจารณาว่า ท่านมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ ให้ตรงกับระดับการให้บริการตามคะแนนซึ่งมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความคาดหวัง/ความจริง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

บ.ท.	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการบริการ					ความเป็นจริงต่อการให้บริการ				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
0	มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไป		✓				✓				

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
จากตัวอย่างข้อ 0 แสดงว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังในขั้นตอนให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนอยู่ในระดับมากและในความเป็นจริงต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด เป็นต้น

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่		ความคาดหวังของ ผู้รับบริการต่อการบริการ					ความเป็นจริง ต่อการให้บริการ					
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ด้านการควบคุมป้องกันโรค (ต่อ)												
20	มีการกำหนดแนวทาง ฝึกอบรม คู่มือกลุ่ม เสี่ยง											
21	มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแล จัดการ โรค											
ด้านการฟื้นฟู												
22	การให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการรักษา											
23	การเข้าถึงอุปกรณ์ ทดแทน (ผู้พิการ)											
24	มีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม											
25	การตรวจเยี่ยมบ้านของผู้รับบริการ											
26	การเยียวยาทางจิตใจแก่ผู้รับบริการ											
27	กิจกรรมสันตนาการ ผ่อนคลายให้แก่ ผู้รับบริการ											

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

โปรดอ่านรายละเอียดเกี่ยวกับข้อความ ต่อไปนี้แล้วพิจารณาว่า ท่านมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ ให้ตรงกับระดับการให้บริการตามคะแนนซึ่งมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
0	ขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน		✓			

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตัวอย่างข้อ 0 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน อยู่ในระดับมาก เป็นต้น

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่		ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านการให้บริการ						
1	ขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
2	ระยะเวลารอคอยการรับบริการมีความเหมาะสม					
3	ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ					
4	วันและเวลาในการให้บริการเหมาะสม					
5	ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น การให้บริการตามลำดับ					
6	การติดประกาศหรือแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการให้บริการ					
ด้านคุณภาพบริการ						
7	ความรู้ ความสามารถของผู้วินิจฉัยโรค					
8	คุณภาพของบริการการแพทย์					
9	ความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการ เช่น เข็มฉีดยา ป้อนขวดอุณหภูมิ เป็นต้น					
10	การให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆ					
11	มีการนัดตรวจหรือติดตามอาการในครั้งต่อไป					
12	การปรับปรุงการทำงานกรณีที่ได้รับข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ					
13	การเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ					
ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ						
14	การพูดจาและมีความเป็นกันเอง					
15	การตอบคำถาม ชัดแจ้ง ข้อสงสัยของเจ้าหน้าที่					
16	ความสนใจ ความเอาใจใส่					
17	ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม					
18	ความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่รับสินบน					

บทบาทการปฏิบัติหน้าที่		ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
19	ความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น ไม่เลือกปฏิบัติ					
20	การแต่งกาย บุคลิก ท่าทาง					
21	การอุทิศเวลาในการปฏิบัติงาน					
ด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก						
22	มีป้ายข้อความบอกจุดบริการ					
23	บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม โดยรอบเหมาะสม					
24	ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ					
25	มีความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ					
26	สิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ เช่น ที่นั่ง โทรศัพท์สาธารณะ ที่จอดรถ ห้องน้ำ เป็นต้น					
27	ความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ					

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเสม็ด
อำเภอเมือง จังหวัดตราด

.....
.....

ขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ง

คำดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การวิเคราะห์ค่า IOC จากแบบสอบถามเพื่อการวิจัยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน
เรื่อง บทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด
ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

คำชี้แจง ตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยกำหนดคะแนนความคิดเห็น ดังนี้

- + 1 หมายความว่า แน่ใจว่าสามารถนำไปใช้สอบถามได้
- 0 หมายความว่า ไม่แน่ใจว่าสามารถนำไปใช้สอบถามได้
- 1 หมายความว่า แน่ใจว่าไม่สามารถนำไปใช้สอบถามได้

ตาราง 27 ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (IOC) และค่าความเชื่อมั่นรายข้อ ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบทบาทความคาดหวังและบทบาทหน้าที่เป็นจริงของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ข้อ	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ					IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5		
ด้านการรักษาพยาบาล								
1.	มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไป	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
2.	มีการรักษาพยาบาลตามสิทธิขั้นพื้นฐาน	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
3.	ขั้นตอนในการส่งต่อการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
4.	ขั้นตอนในการรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาล	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
5.	มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้
6.	ขั้นตอนในการจัดหาและจ่ายยา	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
7.	มีการให้ความรู้ด้านยาและการดูแล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
8.	สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

ตาราง 27 (ต่อ)

ข้อ	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ					IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5		
ด้านส่งเสริมสุขภาพ								
9.	มีวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
10.	การให้บริการจัดหาวัคซีนภูมิคุ้มกันโรค	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
11.	การจัดบริการทันตสาธารณสุข	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้
12.	การบริการสุขภาพอนามัยของแม่และเด็ก	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
13.	การให้ความรู้ในด้านการวางแผนครอบครัว	0	+1	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
14.	การบริหารจัดการด้านอนามัยให้แก่เด็กวัย	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
15.	การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
16.	จัดบริการให้มีคลินิกให้คำปรึกษา	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
ด้านการควบคุมป้องกันโรค								
17.	ให้ความรู้และติดตามโรคอุบัติใหม่	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
18.	การเฝ้าระวังป้องกัน ตรวจคัดกรองโรคเสี่ยง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
19.	การดำเนินงานของทีมเฝ้าควบคุมโรคร่วมกับ เครือข่าย	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
20.	มีการกำหนดแนวทาง ฝึกอบรม คู่มือกลุ่มเสี่ยง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
21.	มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแล และจัดการโรค	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
ด้านการฟื้นฟู								
22.	การให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการรักษา	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
23.	การเข้าถึงอุปกรณ์ ทดแทน (ผู้พิการ)	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
24.	มีการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
25.	การตรวจเยี่ยมบ้านของผู้รับบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
26.	การเยียวยาทางจิตใจแก่ผู้รับบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
27.	กิจกรรมสนทนากาการ ผ่อนคลายให้แก่ ผู้รับบริการ	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้

ตาราง 28 ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (IOC) และค่าความเชื่อมั่นรายข้อ ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ข้อ	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ					IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5		
ด้านการให้บริการ								
1.	มีขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
2.	ระยะเวลารอคอยการรับบริการมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
3.	ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
4.	วันและเวลาในการให้บริการเหมาะสม	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
5.	ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น การให้บริการตามลำดับ	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้
6.	การติดประกาศหรือแจ้งข้อมูลข่าวสาร	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
ด้านคุณภาพบริการ								
7.	ความรู้ความสามารถของผู้วินิจฉัยโรค	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
8.	คุณภาพของบริการการแพทย์	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
9.	ความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการ เช่น เข็มฉีดยา ปรอทวดอุณหภูมิ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
10.	การให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
11.	มีการนัดตรวจหรือติดตามอาการในครั้งต่อไป	+1	+1	+1	+1	0	0.80	ใช้ได้
12.	การปรับปรุงการทำงานกรณีที่ได้รับข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
13.	การเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้

ตาราง 28 (ต่อ)

ข้อ	บทบาทการปฏิบัติหน้าที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ					IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5		
ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ								
14.	การพูดจาและมีความเป็นกันเอง	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้
15.	การตอบคำถาม ชัดแจ้ง ชัดสงสัยของเจ้าหน้าที่	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
16.	ความสนใจ ความเอาใจใส่เหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
17.	ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
18.	ความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่รับสินบน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
19.	ความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น ไม่เลือกปฏิบัติ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
20.	การแต่งกาย บุคลิก ท่าทาง	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้
21.	การอุทิศเวลาในการปฏิบัติงาน	+1	0	+1	+1	+1	0.80	ใช้ได้
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก								
22.	มีป้ายข้อความบอกจุดบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
23.	บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม โดยรอบ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
24.	ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
25.	มีความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00	ใช้ได้
26.	สิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ เช่น ที่นั่ง โทรศัพท์สาธารณะ ที่จอดรถ ห้องน้ำ	+1	+1	+1	+1	0	0.80	ใช้ได้
27.	ความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ	+1	+1	0	+1	+1	0.80	ใช้ได้



ภาคผนวก จ
คำอธิบายจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 29 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงาน			
1) ด้านการให้บริการ		2) ด้านคุณภาพบริการ	
1.	0.58	1.	0.88
2.	1.08	2.	0.71
3.	1.29	3.	1.09
4.	1.01	4.	1.15
5.	1.27	5.	1.35
6.	1.10	6.	1.39
		7.	1.27
3) ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ		4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	
1.	0.81	1.	0.82
2.	0.89	2.	0.71
3.	0.89	3.	0.88
4.	1.16	4.	0.42
5.	1.12	5.	1.34
6.	1.22		
7.	1.27		
8.	1.04		

ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถาม ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด อยู่ระหว่าง 0.58 – 1.39

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหนองเสม็ด ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด เท่ากับ 0.815



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นายอรรถวุฒิ สถาการ
วัน เดือน ปีเกิด	17 กรกฎาคม 2520
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดตราด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 20 หมู่ 2 ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด 23000
ตำแหน่งหน้าที่การทำงานปัจจุบัน	อาชีพอิสระ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 20 หมู่ 2 ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด 23000
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2544	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนตราษตระการคุณ จังหวัดตราด
พ.ศ. 2547	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนตราษตระการคุณ จังหวัดตราด
พ.ศ. 2555	ครุศาสตร์บัณฑิต ค.บ. (ดนตรีสากล) มหาวิทยาลัยจันทรเกษม
พ.ศ. 2560	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี