

ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**Expectations and Perceptions of Services Recipients on the Services Quality of  
120 Bed Sizes Community Hospital Nakhon Sri Thammarat**

**Mrs. Pennapa Onkliang**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Sciences

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

**หัวข้อวิทยานิพนธ์** ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**ชื่อและนามสกุล** นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง


**วิชาเอก** บริหาร โรงพยาบาล


**สาขาวิชา** วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


**อาจารย์ที่ปรึกษา** 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พณี สีดกะลิน  
2. ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2562

**คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์**

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ พิทยา จารุพูนผล)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พณี สีดกะลิน)

  
..... กรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล  
ทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**ผู้วิจัย** นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง รหัสนักศึกษา 2605000567

**ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีตะกะลิน  
(2) ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ **ปีการศึกษา** 2561

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช (2) ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช (3) ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช และ (4) เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ใช้บริการในเวลาราชการของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 129,000 คน ต่อปี (ปี พ.ศ. 2561) กลุ่มตัวอย่างใช้แบบสุ่มแบบง่ายได้จำนวน 400 คน คือ แบบ สอบถาม ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในการให้บริการ ด้าน โครงสร้าง กระบวนการ และ ผลลัพธ์ในการให้บริการ มีค่าความตรงที่ 0.82 และค่าความเที่ยงที่ 0.85 สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 233 คน อายุระหว่าง 30-40ปีจำนวน314 คน สถานภาพสมรส 266 คน ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 245 คน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท 250 คน (2) ระดับความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (3) ระดับการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมอยู่ในระดับควรพัฒนาและ (4) เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติ

**คำสำคัญ** ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

**Thesis title:** Expectations and Perceptions of Services Recipients on the Services Quality of 120 Bed Sizes Community Hospital Nakhon Sri Thammarat

**Researcher:** Mrs. Pennapa Onkliang; **ID:** 2605000567;

**Degree:** Master of Public Health;

**Thesis advisor:** (1) Dr.Panee Sitakalin, Associate Professor;

(2) Dr.Somjit Supannatas, Professor; **Academic:** 2018

### **Abstract**

The objectives of this research were to: (1) identify personal factors of clients, (2) determine clients' expectations of service quality, (3) determine clients' perceptions of service quality, and (4) compare clients' expectations with perceptions of service quality, all at a 120-bed general hospital in Nakhon Si Thammarat province.

The study was conducted in a sample of 400 patients randomly selected from all 120,000 outpatients who visited the outpatient department of a 120-bed general hospital in 2018 during office hours in the province. Data were collected using a questionnaire for information on personal factors, clients' perceptions and expectations of service quality, service structure and process, and service outcomes. The questionnaire's reliability and validity values were 0.82 and 0.85 respectively. Percentage, mean, standard deviation, and t-test statistics were used in data analysis.

The results showed that: (1) Of all the 400 participants, 233 were female, 314 were aged 30–40 years, 266 were married, 245 graduated under a bachelor's degree, and 250 had a salary less than 10,000 baht; (2) clients' overall expectations of service quality at the hospital were at a high level; (3) clients' perceptions of service quality at the hospital were at a level that should be improved; and (4) the clients' expectations and perceptions of service quality at the hospital were significantly different.

**Keywords:** Client's expectation and perception, Hospital service quality

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ได้มีความสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของผู้วิจัยได้ ตั้งไว้ เพราะได้รับการอนุเคราะห์และสนับสนุน ตลอดจนคำแนะนำทางวิชาการจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พานี สีตกะดิน และศาสตราจารย์ ดร. สมจิตต์ สุพรรณทัสน์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่คอยให้คำแนะนำแนวทางที่ถูกต้องในแต่ละขั้นตอนของศึกษา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สำนักบัณฑิตศึกษาทุก ท่านที่เป็นส่วนสำคัญทำให้การศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเสร็จ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความ กรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณคุณพ่อ และคุณแม่ ผู้ให้กำเนิด และสั่งสอนอบรมกล่อมเกล่าให้มีความ มุ่งมั่นตั้งใจศึกษาเล่าเรียนตลอดถึงครอบครัวที่คอยให้กำลังใจทุกขั้นตอนของการจัดทำ

ขอขอบพระคุณผู้ที่ช่วยเหลือรวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามที่คอยให้การสนับสนุน ในการลงพื้นที่จัดเก็บข้อมูลและเป็นกำลังใจในการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณเพื่อนนักศึกษารุ่นพี่และร่วมรุ่นที่คอยให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา ตลอดจนเป็นกำลังใจให้มีความมุ่งมั่นในการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้ จึงถือเป็นผลงานที่สำเร็จอันเกิดจากความร่วมมือและการสนับสนุนจาก ทุก ๆ ท่านที่ได้กล่าวมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เพ็ญญา อ่อนเกลี้ยง

มิถุนายน 2562

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย .....  | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....                                       | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ .....  | ฉ    |
| สารบัญตาราง .....  | ฅ    |
| สารบัญภาพ .....  | ฎ    |
| บทที่ 1 บทนำ .....   | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญ .....                                   | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....                                  | 4    |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย .....                                     | 4    |
| ขอบเขตของการวิจัย .....  | 6    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ .....  | 6    |
| ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....                             | 8    |
| บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....                            | 9    |
| แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง .....                       | 10   |
| การรับรู้คุณภาพบริการ .....                                    | 18   |
| บริบททั่วไปของโรงพยาบาลทั่วไป .....                            | 23   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....                                    | 24   |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....                               | 27   |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....                                  | 27   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....                               | 28   |
| การทดสอบและคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....           | 29   |
| วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล .....                                  | 31   |
| วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ..... | 32   |

## สารบัญ (ต่อ)

|   | หน้า |
|---|------|
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 35   |
| ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....  | 35   |
| ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ<br>บริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช.....                                 | 37   |
| ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ<br>การบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล..... | 48   |
| ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....   | 61   |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....  | 63   |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....  | 63   |
| วิธีดำเนินการวิจัย.....   | 63   |
| สรุปผลการวิจัย.....   | 64   |
| อภิปรายผล.....  | 67   |
| ข้อเสนอแนะ.....   | 70   |
| บรรณานุกรม.....   | 72   |
| ภาคผนวก.....  | 77   |
| ก แบบสอบถาม.....  | 78   |
| ข ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิเครื่องมือ.....   | 89   |
| ประวัติผู้วิจัย.....  | 91   |



สารบัญตาราง

|  | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ 4.1 ตารางการตรวจผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช.....  | 23   |
| ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....   | 36   |
| ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวัง<br>ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายด้าน.....                                       | 37   |
| ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวัง<br>ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ<br>ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>เป็นรายชื่อของด้าน โครงสร้าง..... | 38   |
| ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวัง<br>ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ<br>ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>ด้านกระบวนการ.....              | 40   |
| ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวัง<br>ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ<br>ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>ด้านผลลัพธ์.....                   | 42   |
| ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวัง<br>และการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป<br>ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายด้าน.....                           | 43   |
| ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้บริการ<br>ที่มีต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายชื่อของด้าน โครงสร้าง.....                          | 44   |
| ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้บริการ<br>ที่มีต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านกระบวนการ.....                                       | 45   |

สารบัญตาราง (ต่อ)

|               | หน้า   |    |
|---------------|--|----|
| ตารางที่ 4.9  | เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านผลลัพธ์.....              | 47 |
| ตารางที่ 4.10 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรเพศ.....         | 49 |
| ตารางที่ 4.11 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรเพศ.....           | 50 |
| ตารางที่ 4.12 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรอายุ.....        | 51 |
| ตารางที่ 4.13 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรอายุ.....          | 52 |
| ตารางที่ 4.14 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรสถานภาพ.....     | 53 |
| ตารางที่ 4.15 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรสถานภาพ.....       | 54 |
| ตารางที่ 4.16 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรระดับการศึกษา.....    | 55 |
| ตารางที่ 4.17 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรระดับการศึกษา..... | 56 |

## สารบัญตาราง (ต่อ)

|  | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการ<br>ที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือน..... | 57   |
| ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการ<br>ที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....   | 58   |
| ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ<br>ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>ตามความคาดหวังและการรับรู้ด้านโครงสร้าง.....                  | 59   |
| ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ<br>ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช<br>ตามความคาดหวังและการรับรู้ด้านกระบวนการ.....                  | 60   |



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 5



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญ

การพัฒนาสุขภาพของประชาชนถือเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคง รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันมากกว่าการรักษา แต่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงการรักษาพยาบาลยังเป็นส่วนที่สำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นซึ่งอาจมาจากการเพิ่มของประชากร ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษจะบั่นทอนสุขภาพ การให้ความสำคัญของทางเลือกในการดูแลสุขภาพทั้งการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนไทย ทำให้ความต้องการในการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นรัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการในสถานบริการมากขึ้น โดยเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐซึ่งมีปัญหายุ่งยากเกี่ยวกับการจัดการ ทำให้ผู้มารับบริการไม่ประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาด้านคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการ และได้มีการปรับระบบใหม่ ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการจะสะท้อนปัญหาแท้จริงและมีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทั้งด้านความสะดวก ความประหยัด ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) มีเป้าหมายสำคัญคือการพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียง รู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับมีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และใช้อย่างรู้เท่าทันโดยเน้นภูมิปัญญาไทย และการพึ่งตนเองมีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน วัณโรครักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคมีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพมีคุณธรรมจริยธรรมคือชื่อตรงไม่โลกมาก (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

งานด้านการรักษาพยาบาลเป็นงานที่ซับซ้อนละเอียดอ่อนมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องมากทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ประกอบกับเป็นงานที่มีการเร่งรีบรอช้าไม่ได้ จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาดไม่สมบูรณ์ความรู้สึกไม่พอใจความเข้าใจผิด และสิ่งไม่พึงประสงค์ต่างๆ ได้ง่าย (สมชาติ โตรักษา, 2559) และผลจากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และความสะดวกรวดเร็ว ความไม่เข้าใจ และความไม่พอใจ

ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้น ทำให้เกิดกรณีร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเสื่อมลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการของรัฐที่มีความคับแคบแออัด ขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลไม่เป็นที่ไว้วางใจและขาดความเชื่อมั่นจากผู้เข้ามาใช้บริการ (สำนักนโยบายและแผนการสาธารณสุข, 2559)

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้ตรงความคาดหวัง ปี 2540 ได้พัฒนานโยบายการบริการของโรงพยาบาล และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องครอบคลุมโรงพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งการรณรงค์ตามโครงการได้เน้นไปที่การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ความรวดเร็ว คุณภาพการรักษาที่ดี และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลได้สะอาด และเหมาะสมมีการสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งจากส่วนกลาง เพื่อให้ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลหน่วยงานที่มีความสำคัญในการให้บริการของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยแต่ละรายจะต้องผ่านเข้ามาเพื่อจะได้รับการตรวจก่อนที่จะเข้าพักรักษาหรือหลังจากออกจากโรงพยาบาล หน่วยงานนั้นคือ แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT) ซึ่งเป็นบริการด่านแรกของโรงพยาบาล โดยมีงานหลักคือ การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ซึ่งครอบคลุมในด้านการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพป้องกัน และฟื้นฟูสภาพในส่วนของกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยนั้น กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้คือ การอำนวยความสะดวก การต้อนรับ การคัดกรอง การจัดลำดับเข้าตรวจ การป้องกันอันตรายขณะรอตรวจ การตรวจโรคทั่วไปหรือโรคเฉพาะทางการส่งผู้ป่วยด้านการพยาบาลปกติ และฉุกเฉินไปห้องเฝือก ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องฉีดยา ทำแผล การให้ข้อมูลกับผู้รับบริการ และญาติเกี่ยวกับการเจ็บป่วย บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการทราบวิธีการปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งการส่งผู้รับบริการปรึกษาหารือระหว่างแผนกและส่งต่อผู้รับบริการไปรักษาพยาบาลยังหน่วยงานอื่น ประชาชนผู้รับบริการส่วนใหญ่ย่อมมีความคาดหวังมากที่สุดว่าจะได้รับการที่ดีจากโรงพยาบาลในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะการอำนวยความสะดวกให้ญาติมาดูแลได้อย่างเต็มที่ การได้รับการตรวจรักษาอย่างละเอียดถูกต้อง สำหรับในด้านการให้บริการของโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอย่างมากต่อการให้บริการในด้านการบริการที่รวดเร็วทันเวลา ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านการประสานงานบริการ ด้านความพอใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพของบริการ และด้านความสะอาด และสิ่งแวดล้อม (วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปรา, 2558)

โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลต้นสังกัดในส่วนกลาง กรมสำนักงานปลัด กระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ต้นสังกัดในพื้นที่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช (Hospital Profile) การดำเนินการบริหารโรงพยาบาล มีกลยุทธ์ดำเนินงาน (Strategic Issues) พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน HA เพื่อให้โรงพยาบาลมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์คือเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิที่เป็นเลิศด้านการบริการ โดยระบบบริหารจัดการที่ดี การพัฒนาบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการมีทั้งการพัฒนาบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก และการพัฒนาบริการที่แผนกผู้ป่วยใน ซึ่งผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จะได้สัมผัสบริการต่าง ๆ ดังนี้ 1) บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยจะได้รับบริการทำแฟ้มประวัติผู้ป่วยใหม่หรือประวัติผู้ป่วยเก่า สัมภาษณ์ประวัติ ตรวจประเมิน และวินิจฉัยโรคเพื่อบำบัดรักษา โดยรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง บริการเอกซเรย์เป็นผู้ป่วยใน บริการเคลื่อนย้ายจากแผนกผู้ป่วยนอกสู่แผนกผู้ป่วยใน 2) บริการที่แผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยจะได้รับการทบทวนประเมินสภาพ และการวินิจฉัยโรค บริการด้วยยา และบริการจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบริการสรุปผลการรักษา และบริการด้านสุขศึกษาเพื่อการดูแลตนเอง และให้ญาติช่วยดูแล จากสถิติของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2558 – 2560) พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 165,500 คน 127,960 คน และ 129,000 คน ตามลำดับ ถือเป็นผู้ป่วยกลุ่มหลักที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาล (Service Profile) และจากสถิติข้อร้องเรียนช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2559 – ตุลาคม พ.ศ. 2560 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 245 รายการซึ่งเป็นข้อร้องเรียนจากการใช้บริการงานผู้ป่วยนอก 236 รายการ ส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านกระบวนการทำงาน และปัญหาการให้บริการและพฤติกรรมบริการ (ทีมบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2560)

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผลจากการศึกษาในครั้งนี้ จะสามารถนำไปประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อปรับปรุง พัฒนาการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในด้านต่างๆ ให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับคนไข้ผู้มาใช้บริการมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีประชาชน ชุมชน โรงพยาบาล สังคมโดยรวม และประเทศชาติ

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

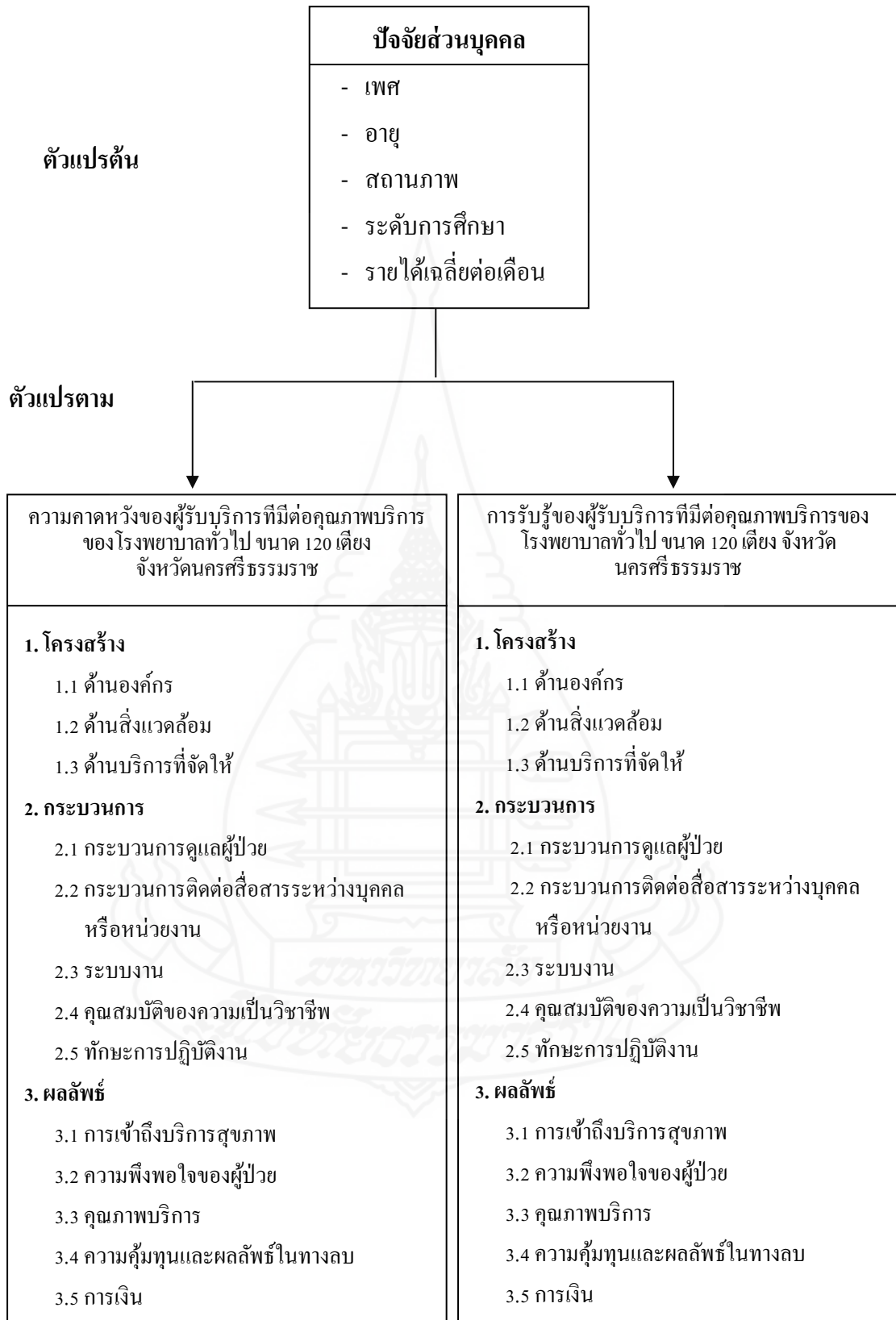
## 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

### 3.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีของโดนานีเดียน ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน คือ โครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ ซึ่งแสดงเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยได้ดังนี้







ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) คะแนนร้อยละ (Percentage) การหาคะแนนเฉลี่ย (Mean) และการหาคะแนนเฉลี่ยเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

##### 4.1 ขอบเขตด้านประชากร

###### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ประชาชนผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ทั้งหมดของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 129,000 คน (ข้อมูลจากทีมบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2560)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 399 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของทาโร ยามาเน่ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวม จำนวน 400 คน

##### 4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วยจำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และ ด้านผลลัพธ์

##### 4.3 ขอบเขตด้านเวลา

ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม พ.ศ. 2562

#### 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ความคาดหวัง หมายถึง สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ รู้ลึก หรือคิดอย่างมีวิจารณญาณ ตามที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า จากการให้บริการของบุคลากรแผนกต่างๆ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**5.2 การรับรู้** หมายถึง กระบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวของ ผู้รับบริการบริการ ที่ได้จากการรู้สึกที่ได้รับจากการให้บริการของบุคลากรแผนกต่างๆ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**5.3 โครงสร้าง** หมายถึง สภาวะที่เกี่ยวข้องกับการบริการ/ดูแลผู้ป่วย หรือระบบการบริการ สุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแล ในที่นี้รวมถึง เกณฑ์การประเมิน โครงสร้าง (Structure criteria) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ความต้องการของผู้ใช้บริการ

**5.4 ด้านองค์กร** ได้แก่ โรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ ในส่วนของโรงพยาบาล ประเมินจากเป้าหมาย พันธกิจ ปรัชญาของโรงพยาบาล จำนวนเตียง แหล่งทุนต่างๆ ประสิทธิภาพ การใช้จ่ายเงิน การบริการงาน ภาวะผู้นำ การสื่อสาร สัมพันธภาพของบุคลากร ขวัญกำลังใจ ความพึงพอใจในงานและการโยกย้ายงาน เป็นต้น และ ในหน่วยงานโดยเฉพาะ ในองค์กรของ โรงพยาบาล จะมีการประเมินจาก ปรัชญา วัตถุประสงค์ของการพยาบาล อัตราค่าตั้งความสามารถ ของบุคคล การพัฒนาบุคลากร รูปแบบการนิเทศงาน จำนวนผู้ป่วย และ จำนวนวันที่ผู้ป่วยนอนใน โรงพยาบาล

**5.5 ด้านสิ่งแวดล้อม** เช่น สภาพอาคารหรือตึกผู้ป่วย การบำรุงรักษา ความสะอาด อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งบรรยากาศภายในโรงพยาบาล

**5.6 ด้านบริการที่จัดให้** เช่น มีความเสมอภาค การเข้าถึงบริการของผู้ใช้บริการ ความสอดคล้องของบริการกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

**5.7 กระบวนการ** หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้การดูแลสุขภาพ รวมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การสอนแนะนำผู้ป่วย ซึ่งโดยทั่วไปเป็นกิจกรรมของบุคลากรที่ ส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลผู้ป่วยและญาติประกอบด้วยการประเมิน กระบวนการดูแลผู้ป่วย กระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล หรือหน่วยงาน วิธีการจัด ระบบงาน คุณสมบัติของความ เป็นวิชาชีพ คุณสมบัติส่วนบุคคลของบุคคลและทักษะการปฏิบัติงาน

**5.8 ผลลัพธ์** หมายถึง ผลที่เกิดกับผู้ป่วยและผลที่มาจากการดูแล รวมถึงการ เปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้ ความเชื่อต่างๆ ด้านสุขภาพของผู้ป่วยและ ญาติ ความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ ความสามารถของร่างกาย ความพึงพอใจของผู้ป่วย การใช้บริการสุขภาพของผู้ใช้บริการความคุ้ม ทุนและผลลัพธ์ในทางลบ เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อน การกลับเข้ามารับการรักษาอีก การให้ยา ผิดพลาดและการที่ไม่ประสานกัน เป็นต้น

**5.9 การบริการ** หมายถึง กระบวนการ หรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้บริการไปยังผู้รับบริการ โดยมีสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องคือ กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และคุณภาพการให้บริการ

**5.10 ผู้รับบริการ** หมายถึง ประชาชนในเขตพื้นที่ ที่เข้ามารับการบริการของเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**5.11 โรงพยาบาล** หมายถึง สถานที่สำหรับตรวจ รักษา และป้องกันโรค รวมทั้งมีเตียงให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวด้วย มีทั้งของรัฐบาล และเอกชน ซึ่งในที่นี้หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## **6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย**

6.1 ทำให้ทราบระดับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.2 ทำให้ทราบผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

6.3 ผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานที่สูงขึ้นไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการโดยนำเสนอแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยต่างๆ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
  - 1.1 ความหมายของความคาดหวัง
  - 1.2 ลักษณะความคาดหวัง
  - 1.3 การกำหนดความคาดหวัง
  - 1.4 ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง
  - 1.5 ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom
2. การรับรู้คุณภาพบริการ
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
  - 2.3 การรับรู้คุณภาพบริการ
3. แนวคิดคุณภาพบริการ
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
  - 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล
4. บริบททั่วไปของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

## 1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

### 1.1 ความหมายของความคาดหวัง

พรพิมล รัชช และคณะ (2556) ได้ให้ความหมาย ความคาดหวัง หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก การรับรู้ การคาดการณ์ ถึงสิ่งที่คุณคลปรารถนาจะเป็นหรือจะได้อมาในอนาคต

สิริวรรณ อัสกุล (2556) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหวังของมนุษย์เป็นการคิดล่วงหน้าไว้ก่อน ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้ แต่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล

ชัยนุกร พรภาณวิชัย (2554) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความ หรือการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคลอื่น ที่คาดหวังในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตนต้องการ หรือคาดหวังเอาไว้

ฤทัย นิธิชนวิจิต (2553) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคาดหวัง เป็นความคิด ความเชื่อ ความต้องการ ความมุ่งหวังหรือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล การกระทำหรือเหตุการณ์จึงเป็นการคิดล่วงหน้า โดยมุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปได้ว่าจะเกิดตามที่ตนคิดไว้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2550) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการว่า การบริการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งตรงกับความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับ ความคาดหวัง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ หรืออาจเกิดความประทับใจขึ้นได้หากการบริการนั้นเกินความ

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของวิกเตอร์ วรูม (Vroom) มีองค์ประกอบของทฤษฎีที่สำคัญคือ (อัญชติ อานวรุพหาวณิช, 2557)

Valence หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อผลลัพธ์

Instrumentality หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ วิธีทางที่จะไปสู่ความพึงพอใจ

Expectancy หมายถึง ความคาดหวังในตัวบุคคลนั้นๆบุคคลมีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง ดังนั้น จึงพยายามค้นหาหรือ กระทำด้วย วิธีใดวิธีหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังไว้ ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วก็ตามความคาดหวังของบุคคล จะได้รับความพึงพอใจ ขณะเดียวกันก็คาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นเรื่อย

สรุปได้ว่า ความคาดหวัง คือความรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปจนถึงอนาคตข้างหน้า เป็นการคาดคะเนถึงสิ่งที่จะมากระทบต่อ การรับรู้ของเรา โดยใช้ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอก

## 1.2 ลักษณะความคาดหวัง

ความคาดหวังช่วยในการตัดสินใจของแต่ละคนในการเลือกการกระทำไว้ทั้งนี้ทั้งนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะ และความแตกต่าง ของแต่ละบุคคล และ สภาพแวดล้อมซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ ที่จะทำให้ความคาดหวังนั้นเป็นจริงขึ้นมาได้

ศรีนิตย์ บุญทอง (2531) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมทางสังคมของบุคคลจึงแตกต่างกันตามที่บุคคลได้กำหนดขึ้นมา

เกทเซนและคณะ (Getzels ; et al, 1974) ได้กล่าวไว้ว่า "ความคาดหวังของบุคคลย่อมแตกต่างกันเพราะคนเราต่างก็มีความคิดและความต้องการแตกต่างกัน"

วูม (Vroom, 1964) ได้มีมติฐานความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการตัดสินใจเลือกระหว่างทางเลือกต่างๆ โดยพฤติกรรมเหล่านั้นมีระบบ มีความสัมพันธ์กับกระบวนการทางจิตใจได้แก่ การรับรู้ ความเชื่อ เจตคติ โดยเกิดจากแรงจูงใจ

## 1.3 การกำหนดความคาดหวัง

นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล (2540) กล่าวถึง การกำหนดความคาดหวังตามความคิดของเดอเช็คโค ว่าการกำหนดความคาดหวังของบุคคล นอกจาก ขึ้นอยู่กับ ระดับความยากง่ายของงานแล้ว ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ ด้วย ดังที่เดอเช็คโค ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลเคย ประสบความสำเร็จในการทำงานนั้น ๆ มาก่อน ก็จะกำหนดความคาดหวังในการทำงานในคราวต่อไปสูงขึ้น และใกล้เคียงกับ ความสามารถจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามระดับความคาดหวังต่ำลงมา เพื่อป้องกันมิให้ตนเกิดความรู้สึกล้มเหลว จากการที่วางระดับความคาดหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง

สมลักษณ์ เพชรช่วย (2540) ได้สรุปความคาดหวังไว้ว่า การที่บุคคลจะกำหนดความคาดหวังของคนนั้นจะต้องประเมินความเป็นไปได้ด้วย ทั้งนี้เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิด และคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

## 1.4 ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง

พัชรี มหาลาก (2558) ปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังมี 3 ประการ ได้แก่

1. ขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อม ความคาดหวังและการแสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิดความต้องการของแต่ละ บุคคลนั้นแตกต่างกัน
2. ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของงาน และประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้นๆ

3. ขึ้นอยู่กับการประเมินความเป็นไปได้ เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิด และการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้น ๆ อาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ จะเป็นการประเมินคะแนน

### 1.5 ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom

ทฤษฎีความคาดหวังถูกนำเสนอโดย Victor Vroom (1964) ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงาน

Vroom ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานเรียกว่า VIE Theory ซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงาน

$V = \text{Valance}$  หมายถึงระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคลในเป้าหมายรางวัลคือคุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับรางวัลนั้น

$I = \text{Instrumentality}$  หมายถึงความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ (Outcomes) หรือรางวัลระดับที่ 1 ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือเป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ที่ได้ (เชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน)

$E = \text{Expectancy}$  ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรมบางอย่าง (การเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม) ซึ่งจะสนับสนุนต่อวัตถุประสงค์ขององค์กรโดย

1. สร้างความคาดหวังโดยมีแรงดึงดูด ซึ่งผู้บริหารจะต้องคัดเลือกบุคคลที่มีความสามารถ ให้การอบรมพวกเขา ให้การสนับสนุนพวกเขาด้วยทรัพยากรที่จำเป็น และระบุเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน

2. ให้เกิดความเชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน โดยผู้บริหารควรกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับรางวัลให้ชัดเจน และเน้นย้ำในความสัมพันธ์เหล่านี้ โดยการให้รางวัลเมื่อบุคคลสามารถบรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน

3. ให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม มีการแบ่งรางวัลออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 3.1 รางวัลภายนอก (Extrinsic rewards) เป็นรางวัลที่นอกเหนือจากการทำงาน เช่น การเพิ่มคะแนนตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง หรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่น ๆ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003) หรือเป็นผลลัพธ์ของการทำงาน ซึ่งมีคุณค่าที่ให้กับบุคคลในการทำงาน



3.2 รางวัลภายใน (Intrinsic rewards) เป็นรางวัลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงาน ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ ความท้าทาย หรือเป็นผลลัพธ์ของการทำงานที่มีคุณค่าแน่นอน เชิงบวก ซึ่งบุคคลได้รับโดยตรงจากผลลัพธ์ของการทำงาน ตัวอย่างเช่น ความรู้สึกของความสำเร็จในการปฏิบัติงานที่ความท้าทาย

แนวทางในการจัดสรรรางวัลภายนอก มีดังนี้

1. ระบุถึงพฤติกรรมที่พึงพอใจให้ชัดเจน
2. ชำรงรักษาการให้รางวัลที่มีศักยภาพที่จะช่วยให้เกิดการเสริมแรงเชิงบวก
3. คิดเสมอว่าบุคคลจะมีความแตกต่างกัน จึงต้องให้รางวัลที่มีคุณค่าแน่นอนเชิงบวกสำหรับแต่ละบุคคล
4. ให้แต่ละบุคคลรู้อย่างชัดเจนถึงสิ่งที่เขาจะต้องปฏิบัติเพื่อให้ได้รับรางวัลที่ต้องการ กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนและให้ข้อมูลป้อนกลับในการปฏิบัติงาน
5. การจัดสรรรางวัลให้อย่างทันทีทันใดเมื่อเกิดพฤติกรรมที่พึงพอใจ
6. จัดสรรรางวัลให้ตามตารางที่กำหนดเพื่อให้เกิดการเสริมแรงเชิงบวก

สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของบุคคลถึงพฤติกรรม หรือตำแหน่งที่เหมาะสมของตนเอง หรืออาจเป็นความรู้สึกถึงความเหมาะสมในบทบาทของผู้อื่น หรืออีกนัยหนึ่งความคาดหวังของบุคคล เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อตนเองอย่างหนึ่งว่าตนเองควรจะทำอะไรในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือต่องานที่ตนรับผิดชอบอยู่ ความคิดดังกล่าวนี้ยังรวมไปถึงการคิดถึงบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

## 2. การรับรู้คุณภาพบริการ

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

Assael (1998) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการของบุคคลในการเลือก (Select) ประมวล (Organize) และตีความ (Interpret) สิ่งเร้าจนเกิดเป็นภาพของสิ่งนั้น ๆ การรับรู้ของผู้บริโภคแต่ละคนจึงแตกต่างกัน

โยธิน ศันสนยุท (2561) ได้ให้ความหมายของ การรับรู้ หมายถึง การตีความหมาย การรับสัมผัสออกเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย ซึ่งการ ตีความหมายนั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ถ้าปราศจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ จะไม่มีการรับรู้แต่มีเพียงการรับสัมผัสเท่านั้น และการรับรู้เป็นสิ่งเลือกคือ บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้า บางอย่างที่สนใจ ไม่ได้รับรู้ไปหมดทุกอย่าง

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

Zeithaml and Bitner (1996) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง สิ่งที่กำหนดความพึงพอใจ หรือพึงพอใจน้อยของผู้บริโภค ซึ่งมีปัจจัย 5 ประการที่ เกี่ยวข้องกับระดับของคุณภาพบริการ และใช้เป็นแนวทาง ในการประเมินคุณภาพของบริการดังนี้

1. ความเชื่อถือ และไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติได้อย่างอิสระในการให้บริการที่องค์การ สัญญาต่อผู้รับบริการถึงความเชื่อถือได้ในบริการ มีความถูกต้อง

2. การตอบสนอง ต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง บุคลากรผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้การช่วยเหลือและพร้อม ที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการในทุกเรื่อง

3. การรับรอง ความเชื่อมั่น การรับประกัน (Assurance) หมายถึง ความรู้ความเชี่ยวชาญ ความสุภาพอ่อนน้อม มีมารยาท อ่อนน้อมในการให้บริการของบุคลากร

4. การเอาใจใส่ผู้รับ บริการ (Empathy) หมายถึง ความพยายามของผู้ให้ บริการในการเข้าใจถึงความต้องการของผู้รับบริการ

5. การสามารถจับต้องได้ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นได้อย่างชัดเจนทางกายภาพ ของสถานที่สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อุปกรณ์เครื่องมือ บุคลากร และอุปกรณ์ในการสื่อสาร

ในการศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการนั้น สามารถสรุปได้ว่าคุณภาพบริการ ต้องความเชื่อถือ และไว้วางใจได้ การตอบสนอง ต่อผู้รับบริการ การรับรอง ความเชื่อมั่น การรับประกัน การเอาใจใส่ผู้รับ บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

## 2.3 การรับรู้คุณภาพการบริการ

Gronroos, C. (1988) กล่าวถึงเงื่อนไขการรับรู้คุณภาพการบริการที่ดี ไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. ความเป็นมืออาชีพ และทักษะในการบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้คุณภาพบริการที่ดีได้เมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ

2. ทักษะและพฤติกรรมเป็นความรู้สึกลึกของผู้บริการที่มีต่อเจ้าหน้าที่บริการ พิจารณาเกี่ยวกับความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจ โดยทันที

3. การเข้าถึงบริการง่าย และมีความยืดหยุ่น ผู้รับบริการจะพิจารณาจากผู้ให้บริการประกอบไปด้วย สถานที่ ชั่วโมงการทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงาน ได้ถูกออกแบบให้ ง่ายต่อการเข้าถึง บริการ รวมถึงมีการไปรับบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการ

4. ความไว้วางใจ และความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการจะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่มีการตกลงใช้บริการเกิดขึ้น สามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการ สามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการได้ โดยจะทำตามสัญญาที่ตกลงไว้ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการมีความสนใจเป็นพิเศษ

5. การชดเชย เมื่อใดก็ตามที่ผู้รับบริการมีความรู้สึกว่าจะบางอย่างผิดปกติหรือไม่ เป็นไปตามความคาดหวัง ผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที

6. ความมีชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการมักเชื่อว่าการให้บริการของผู้ให้บริการสามารถเชื่อถือได้ และเหมาะสมกับคุณค่าของเงินที่จ่ายไป

### 3. แนวคิดคุณภาพบริการ

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

วิภาดา คุณาวิกิตกุล และคณะ (2549) ให้ความหมาย คุณภาพบริการ หมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านร่างกายจิตใจอารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยความเอื้ออาทร เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากภาวะที่เจ็บป่วย มีสุขภาพดีสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติได้ ซึ่งทั้งผู้ป่วยและพยาบาลมีความพึงพอใจ

ฟาริดา อิบราฮิม (2542) ให้ความหมาย คุณภาพบริการ หมายถึง บริการที่บอกถึงความสำเร็จอันเกิดจากการปฏิบัติที่ตั้งใจ สามารถวัดได้ในมิติต่างๆ คือการให้บริการเบื้องต้น มีตัวกำหนดที่ชัดเจนในการปฏิบัติการพยาบาลในผลลัพธ์ที่ยอมรับ สร้างความมั่นใจในบริการที่ได้รับ บอกถึงระดับความน่าจะเป็นที่เป็นความเป็นเลิศ เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด การใช้ทรัพยากรที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการปรับปรุงให้อยู่ในระดับที่ผู้ป่วยต้องการ เป็นสิ่งที่พยาบาลและผู้ป่วยรับรู้ได้ว่ามีคุณภาพ

สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2550) ให้ความหมาย คุณภาพบริการ หมายถึง คุณลักษณะของการบริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ปราศจากข้อผิดพลาดและมีผลลัพธ์ตามหลักวิชาการ ตามความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัว

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2554) ให้ความหมาย คุณภาพบริการ หมายถึง ความสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านสุขภาพ โดยครอบคลุมบริการหลัก (Core service) บริการที่เกี่ยวข้องเนื่อง (Peripheral service) ซึ่งคาดหวังไว้และนอกเหนือความคาดหมาย จนเกิดความประทับใจ

Parasuraman, Zeithamal and Berry (1985) ให้ความหมาย คุณภาพบริการหมายถึง คุณภาพบริการในสายตาผู้ป่วยเกิดจากการเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการกับการบริการที่ได้รับจริง หากบริการที่ได้รับจริงสูงกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังจะถือว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ

จากความหมายคุณภาพบริการ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า คุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะของการบริการพยาบาลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้าน สุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากภาวะที่เจ็บป่วย มีสุขภาพดีสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติได้ ตาม ความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัว และจนมีความพึงพอใจ

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการแบ่งเป็น 3 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดคุณภาพบริการ พยาบาลของพาราสุมาน มาตรฐานบริการพยาบาลผู้ป่วยในของสำนักการพยาบาล และมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1.1 แนวคิดคุณภาพบริการ

แนวคิดการกำหนดผลลัพธ์ของ Donabedian เป็นผู้กำหนดกรอบแนวคิดนี้ ซึ่งวงการแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข ต่างนิยมใช้แนวคิดดังกล่าว แนวคิดนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

**1.1.1 โครงสร้าง** หมายถึง สภาวะที่เกี่ยวข้องกับการบริการ/ดูแลผู้ป่วย หรือ ระบบการบริการ สุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญส่งผลต่อคุณภาพการดูแล ในที่นี้รวมถึง

- 1) การนำองค์กร
- 2) การวางแผนกลยุทธ์
- 3) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- 4) ทรัพยากรมนุษย์

**1.1.2 กระบวนการ** หมายถึง กิจกรรมที่ให้การดูแลสุขภาพ รวมทั้งด้านการ รักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การสอนแนะนำผู้ป่วย ซึ่งโดยทั่วไปเป็นกิจกรรม ของบุคลากรที่ส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลผู้ป่วยและญาติ

**1.1.3 ผลลัพธ์** หมายถึง ผลที่เกิดกับผู้ป่วยและผลที่มาจากาการดูแล รวมถึง การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้ ความเชื่อต่างๆ ด้านสุขภาพของผู้ป่วย และญาติ ความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยและญาติ

**1.2 แนวคิดของ Donabedian** (ราชินี ไตรยะวงศ์, 2550) ในการประเมินคุณภาพ การบริการเป็นการประเมินความสัมพันธ์ของโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Outcome) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ว่าถ้าจะให้บริการที่มีคุณภาพหรือเกิดผลลัพธ์ที่

ต้องการประเมิน 3 องค์ประกอบนี้ ได้แก่ โครงสร้าง หมายถึง การประเมินที่เกี่ยวข้องกับองค์กรที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการให้บริการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ ได้แก่ โครงสร้างการดำเนินงานขององค์กร (Organizational structure) ทรัพยากรบุคคล (Human resources) และ ทรัพยากรด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material resources) การประเมินกระบวนการ หมายถึง การประเมินกิจกรรมดูแลสุขภาพของผู้ให้บริการเองและกิจกรรมการให้ดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทางสุขภาพ การประเมินผลลัพธ์ เป็นกระบวนการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการให้บริการทั้ง 3 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กัน ถ้าโครงสร้างขององค์กรดี ส่งผลให้กระบวนการดำเนินงานหรือการบริการสุขภาพที่ดีแก่ผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการและผลลัพธ์ต้องพิจารณาให้แน่ชัดว่าผลลัพธ์นั้นๆเกิดจากกระบวนการดูแลที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดผลที่ต้องการประเมิน ถ้าไม่ใช่ก็ไม่สามารถนำมาประเมินคุณภาพของกระบวนการดูแลนั้นๆ ได้

**1.2.1 เกณฑ์การประเมินโครงสร้าง (Structure criteria)** แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ความต้องการของผู้ให้บริการ

1) **ด้านองค์กร** ได้แก่ โรงพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ในส่วนของโรงพยาบาลประเมินจากเป้าหมาย พันธกิจ ปรัชญาของโรงพยาบาล จำนวนเตียง แหล่งทุนต่าง ๆ ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงิน การบริการงาน ภาวะผู้นำ การสื่อสาร สัมพันธภาพของบุคลากร ขวัญกำลังใจ ความพึงพอใจในงานและการโยกย้ายงาน เป็นต้น และในหน่วยงานโดยเฉพาะในองค์กรของโรงพยาบาล จะมีการประเมินจาก ปรัชญา วัตถุประสงค์ของการพยาบาล อัตรากำลังความสามารถของบุคคล การพัฒนาบุคลากร รูปแบบการนิเทศงาน จำนวนผู้ป่วย และ จำนวนวันที่ผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล

2) **ด้านสิ่งแวดล้อม** เช่น สภาพอาคารหรือตึกผู้ป่วยการบำรุงรักษา ความสะอาด อุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งบรรยากาศภายในโรงพยาบาล

3) **ด้านบริการที่จัดให้** เช่น มีความเสมอภาค การเข้าถึงบริการของผู้ใช้บริการความสอดคล้องของบริการกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

**1.2.2 เกณฑ์การประเมินกระบวนการ (Process criteria)** ประกอบด้วย การประเมิน กระบวนการดูแลผู้ป่วยกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล หรือหน่วยงาน วิธีการจัด ระบบงาน คุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพ คุณสมบัติส่วนบุคคลของบุคคลและทักษะการปฏิบัติงาน

**1.2.3 เกณฑ์การประเมินผลลัพธ์ (Outcome criteria)** ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพความสามารถของร่างกาย ความพึงพอใจของผู้ป่วย การใช้บริการสุขภาพของผู้ให้บริการ

ความคุ้มค่าและผลลัพธ์ในทางลบ เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อน การกลับเข้ามารับการรักษาอีก การให้ยาผิดพลาดและการที่ไม่ประสานกัน เป็นต้น

### 1.3 คุณภาพบริการตามตัวชี้วัดคุณภาพ

ตัวชี้วัดคุณภาพการบริการ (Service Quality Indicators) (เสาวมาศ เกื่อนนาคี, 2542) เป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการเป็นเครื่องมือในการวัด ศึกษารอง ตัวชี้วัดคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

**1.3.1 ตัวชี้วัดคุณภาพด้านโครงสร้าง (Structure Indicators)** หรือตัวบ่งชี้ถึงการจัดระบบงานที่ดี (Good System) ทั้งระบบบริการ (Service System) ระบบสนับสนุนบริการ (Supporting Service System) ระบบพัฒนาบริการ (Improving Service System) และระบบบริหารจัดการ (Management System)

**1.3.2 ตัวชี้วัดคุณภาพด้านกระบวนการ (Process Indicators)** หมายถึงตัวชี้วัดกระบวนการทำงาน หรือ การดำเนินงานตามระบบที่วางไว้ (Goods Implementation) ทั้งในกรณีปกติและกรณีเร่งด่วน หรือกรณีพิเศษต่างๆ ตัวชี้วัดกระบวนการ ประเมินได้จากกิจกรรมขั้นตอนการให้บริการในการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น อัตราการปฏิบัติตามระบบที่วางไว้ ซึ่งตรวจสอบได้จากรายงานผลการปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องและจากการสังเกตการณ์ปฏิบัติงานหรือให้บริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลทั่วไป อำเภอทุ่งสง

**1.3.3 ตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์ (Outcome Indicators)** เป็นตัวชี้วัดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของผู้รับบริการ บ่งบอกถึงการได้ผลการดำเนินงานตามระบบที่ได้ (Good Outcome) เช่น ระดับความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ของบริการใช้ประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ อาจเกิดขึ้นในขณะที่ให้บริการซึ่งเป็นผลลัพธ์ระหว่างกระบวนการ (Proximate Outcome) เช่น การได้รับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้องรวดเร็วของทางโรงพยาบาล ผลลัพธ์ขั้นสุดท้าย (Ultimate Outcome) เช่น อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั่วไป อำเภอทุ่งสง ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัวที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาลทุ่งสง เป็นต้น

### 1.3.4 มาตรฐานการบริการผู้ป่วยในของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยในของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ธรรมนูญกระทรวงสาธารณสุข, 2554) คุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐาน หมายถึง การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กลุ่มวิชาชีพตั้งไว้ และแบ่งแนวคิดคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐาน เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure standard) หมายถึง การกำหนดปรัชญา นโยบาย เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และระบบบริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับ

นโยบายการสาธารณสุขของประเทศ 2) มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standard) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาล และ 3) มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome standard) หมายถึง คุณค่าของการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ (Omachonu, 1990)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า วิชาดา คุณาวิกตฤกุล และคณะ (2549) ได้พัฒนาตัวชี้วัดที่ใช้ประเมินคุณภาพการพยาบาล โดยตัวชี้วัดครอบคลุมมาตรฐานเชิงโครงสร้าง มาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ซึ่งประกอบด้วย 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) อัตรากำลังของพยาบาล (Nursing staff) หมายถึง อัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพ ต่อบุคลากรพยาบาลระดับอื่นๆ 2) จำนวนชั่วโมงการพยาบาล (Nursing hours) หมายถึง อัตราส่วนของชั่วโมงพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วย 1 วันนอน 3) ความสมบูรณ์แข็งแรงของผิวหนัง (Skin integrity) หมายถึง อัตราส่วนของผู้ที่เข้ารับการรรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีแผลกดทับภายใน 48 ชั่วโมง หลังเข้ารับการรรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ต่อจำนวนของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน 4) ความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล (Nursing staff satisfaction) หมายถึง การรับรู้หรือความพึงพอใจของพยาบาลต่อสถานการณ์การทำงานของตน ซึ่งรวมถึงสัมพันธภาพกับผู้อื่น การยอมรับโอกาสในความก้าวหน้า ความปลอดภัย ความมีอิสระในการทำงาน ภาระงาน คะแนนจ้างและผลตอบแทน และการมีส่วนร่วม 5) อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วย การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary tract infection) หมายถึง อัตราส่วนของผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะ ซึ่งมีการติดเชื้อภายหลังการเข้ารับการรรักษาหลังจากที่อยู่ในโรงพยาบาลแล้ว 48 ชั่วโมง ต่อจำนวนของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน 6) การพลัดตก หกล้ม ลื่นล้ม หรือตกเตียง (Fall) หมายถึง อัตราส่วนของผู้ที่เข้ารับการรรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีการพลัดตก หกล้มขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล ต่อจำนวนของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน 7) ความพึงพอใจต่อการสอนของเจ้าหน้าที่พยาบาล (Satisfaction with health education information) หมายถึง การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับความพยายามของพยาบาลในการสอน และแนะนำ เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการสอนและเนื้อหาสาระที่เหมาะสม 8) ความพึงพอใจต่อการจัดการกับความเจ็บปวด (Satisfaction with pain management) หมายถึง การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด ซึ่งรวมถึงการให้ยา คำ แนะนำ และการตอบสนองต่อความต้องการอื่นๆ และ 9) ความพึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับ (Satisfaction with general nursing) หมายถึง การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับขณะเข้ารับการรรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งรวมทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์ และจิตวิญญาณ รวมถึงการคำนึง ถึงสิทธิและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการวัด

นอกจากนี้สำนักงานการพยาบาล (สำนักงานการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพซึ่งพัฒนามาจากตัวชี้วัดของวิภาดา คุณาวิถิติกุล และคณะ (2549) เพื่อใช้เป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนาและปรับปรุงการพยาบาลให้ได้มาตรฐานและคุณภาพประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัดคือ 1) การผสมผสานอัตรากำลัง หมายถึง สัดส่วนร้อยละของชั่วโมงการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพต่อชั่วโมงการพยาบาลของพยาบาลทั้งหมดที่จัดสำหรับการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล 2) จำนวนชั่วโมงการพยาบาลต่อวันนอนของผู้ป่วยในโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนชั่วโมงการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคผู้ช่วยพยาบาล และพนักงาน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่กลุ่มการพยาบาลจัดให้การดูแลผู้ป่วยในต่อ 1 วันนอน 3) ความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของบุคลากรทุกระดับ ที่อยู่ในกลุ่มการพยาบาลในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความพึงพอใจในลักษณะงาน ผลงาน และคุณภาพการดูแล การได้รับโอกาส การได้รับสวัสดิการ และความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งวัดได้จากแบบประเมินความพึงพอใจในการทำงาน ของบุคลากรพยาบาลในสถานบริการ 4) อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล 5) อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ พันวันนอน หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีอาการบ่งชี้ทางคลินิกกว่ามีการติดเชื้อในโรงพยาบาล 6) ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 7) อัตราการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ 8) อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ ในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน หมายถึง การที่ผู้ใช้บริการกลับเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยซ้ำด้วยโรคและอาการเดิมภายใน 28 วัน 9) ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ และ 10) ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนวันนอนพักรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเฉลี่ยต่อราย ซึ่งตัวชี้วัดทั้ง 10 ตัวนี้ได้นำมาใช้วัดคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานในโรงพยาบาลทั่วประเทศที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### 1.3.5 มาตรฐานบริการสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2550) คุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1) ผลการตรวจ หมายถึง ข้อมูล (Data) ที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ ระบุว่าตรวจพบอะไร มีลักษณะอย่างไร หรือไม่พบอะไร

2) ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นและ/หรือข้อสันนิษฐาน หมายถึง ข่าวสาร (Information) ที่ส่งมอบแก่รับบริการระบุว่า ผลสรุปจากอาการและสิ่งตรวจพบคาดว่าจะ เป็นหรือคล้ายโรคอะไร อาการที่คาดว่าจะ เป็นต่อจากนี้จะเป็นเช่นไร หรือระบุว่าพบปัญหาอะไรหรือไม่



หรือมีสภาพใดที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมบ้างและเปลี่ยนไปเพียงใด รวมทั้งสภาพอาการที่คาดว่าจะ เป็นต่อจากนี้น่าจะเป็นเช่นไร

3) *ความเห็นและคำแนะนำ* หมายถึง ความเห็น คำแนะนำ (Opinion & Suggestion) ของผู้ให้บริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย ระบุว่าควรจะต้องทำอะไรจึงจะดีที่สุดที่สุดอาจ ประกอบด้วยสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือหลายสิ่งตามที่จำเป็น ได้แก่ทางเลือกเพื่อการรักษา คำแนะนำการ ปฏิบัติตัว การใช้ยาการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คำแนะนำเพื่อความปลอดภัย

4) *บริการฝึกทักษะที่สำคัญ และจำเป็น* หมายถึงกิจกรรมที่ผู้ให้บริการ กระทำให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ใกล้ชิด ตามที่จำเป็น มีทักษะความสามารถสำคัญในการปฏิบัติกิจ กรรมที่ จำเป็น ทั้งเพื่อการดูแลตนเองและอื่นๆ จนถึงขั้นที่ปฏิบัติด้วยตนเองได้ไม่ว่ากิจกรรมนั้นจะ ปฏิบัติในขณะที่อยู่โรงพยาบาลหรือเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

5) *บริการเฝ้าระวังดูแลขณะอยู่ในพื้นที่ ขณะเคลื่อนย้าย และส่งต่อ* หมายถึงกิจกรรมการเฝ้าติดตามสังเกตอาการของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัย และการค้นหาความ จำเป็นที่จะต้องให้การเยียวยาโดยเร็ว หรือเมื่อจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยไปรับบริการยังสถานบริการอื่น

6) *บริการยวักซัน เวชภัณฑ์ที่ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย* หมายถึง ผลิตภัณฑ์ ในการบริการซึ่งผู้ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการในลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ยาเวชภัณฑ์ วัสดุสิ้นเปลืองอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้และอุปกรณ์ใช้สอยส่วนบุคคลเช่น ไม้เท้า เครื่อง ดามใบไม้ ไม้ส่งต่อ ไม้รับรองการเกิด

7) *หัตถการที่กระทำต่อร่างกายผู้ป่วย* หมายถึง กิจกรรมบริการที่ กระทำด้วยมือของผู้ให้บริการกระทำต่อร่างกายผู้ป่วยไม่ว่ากิจกรรมนั้นจะกระทำโดยใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ หรือไม้ เช่น การฉีดยา การทำแผล การเย็บแผล การทำคลอด การผ่าตัด การเจาะเลือด เป็นต้น หัตถการเป็นสิ่งที่ต้องอาศัยทักษะของผู้ให้บริการ ซึ่งถูกฝึกฝนมาเป็นอย่างดีในการทำให้ เกิดคุณภาพ

8) *ผลงานอื่นที่ดำเนินการให้* หมายถึง กิจกรรมบริการที่นอกเหนือจาก หัตถการ ซึ่งทำให้แก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ใกล้ชิดตามความจำเป็น เช่น การรับรองและยืนยันสิทธิ์ การอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้

9) *สิ่งของและสถานที่ที่จัดให้ผู้ป่วยใช้หรือใช้กับผู้ป่วย*

(1) *สิ่งของที่จัดให้ผู้ป่วยใช้หรือใช้กับผู้ป่วย* หมายถึง สิ่งของและ เครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทั้งทางด้านการแพทย์ เครื่องใช้ทั่วๆ ไปดังนี้ สิ่งของที่ใช้ผู้ป่วยใช้เช่น เตียง เสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน แก้วน้ำ สิ่งของที่ใช้เพื่อตรวจร่างกายเช่น ปรอทวดใช้ เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สิ่งที่ใช้เพื่อทำหัตถการเช่น ชุดอุปกรณ์ที่

ใช้ทาแผลผ่าตัดชุดอุปกรณ์ที่ให้ออกซิเจน เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ สิ่งที่ใช้เพื่อการเคลื่อนย้าย เช่น รถเข็นนั่ง เพลนอน เป็นต้น

(2) สถานที่ ที่จัดให้ผู้ป่วยใช้ หมายถึง ห้องและบริเวณที่ให้ผู้ป่วยใช้ เพื่อการรับบริการ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ ห้องส้วม ที่นั่งรอรับบริการรวมถึงเครื่องป้องกันอันตราย และสัญญาณเตือนภัยต่างๆ เป็นต้น

#### 10) ผลงานและชุมชนและสังคมที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคม

(1) ผลงาน ที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคม หมายถึงกิจกรรมที่มีได้มุ่งตอบสนองบุคคลใดเป็นการจำเพาะ แต่ทำโดยมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม

(2) สิ่งส่งมอบ ที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคม หมายถึง สิ่งของหรือสิ่งเหลือทิ้งอันตรายที่ต้องกำจัดหรือปล่อยทิ้งออกจากหน่วยงานผู้ให้บริการสู่ชุมชน ทั้งที่เป็นของแข็ง ของเหลว ก๊าซ หรือสารกัมมันตภาพรังสี เป็นต้น

### 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล

คุณภาพในการบริการ (Service quality) ถูกให้คำ นิยามและสร้างเป็นแบบจำลองไว้ โดยงานวิจัยหลายชิ้น Seth et al. (2005) ได้ทำบทความเชิงสำรวจ (Survey paper) เกี่ยวกับคุณภาพในการบริการไว้โดยได้สรุป รวบรวม และเปรียบเทียบแบบจำลอง 19 โมเดลที่เกี่ยวกับคุณภาพในการบริการ เช่น 1) Technical and Functional quality model ได้แก่ แบบจำลอง Technical and Functional quality model และ Gap model

ในส่วน Technical and functional quality model โดย Gronroos (1984) จะแบ่งประเภทของคุณภาพ จะได้คุณภาพในเชิงเทคนิค (Technical quality) และคุณภาพในเชิงปฏิบัติ (Functional quality) ซึ่งทั้งสองส่วนจะครอบคลุมความหมายที่แตกต่างกัน โดยคุณภาพในเชิงเทคนิคจะเกี่ยวข้องกับพื้นฐานของความแม่นยำ ในเชิง เทคนิคและขั้นตอนในการดำเนินงาน เช่น ความแม่นยำในการวินิจฉัยทางการแพทย์ และขั้นตอนหรือวิธีการที่เป็นมาตรฐาน ความสามารถของ บุคลากรที่ทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับทักษะในการดำเนินงานของแพทย์ความเชี่ยวชาญของพยาบาลกับการจัดการยา และเจ้าหน้าที่ในส่วนเทคนิคทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง ส่วนคุณภาพในเชิงปฏิบัติจะเกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริการที่นำเสนอให้กับลูกค้า ซึ่งโดยปกติเมื่อมีการประเมินคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะพิจารณาจากการให้บริการทางการแพทย์กับความคาดหวังในการปฏิบัติงานที่จะได้รับ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาด คุณภาพของอาหารในโรงพยาบาล หรือทัศนคติของบุคลากรในโรงพยาบาลมากกว่าคุณภาพในเชิงเทคนิค เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการวินิจฉัย โรคและประสิทธิภาพของกระบวนการรักษา

#### 4. บริบททั่วไปของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง หรือโรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง (Middle – level Hospital) เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M2 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ขึ้นไปที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 – 5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิทยุ) สาขาละอย่างน้อย 2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทาง รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

4.1 ตารางการตรวจผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัด นครศรีธรรมราช ตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ตารางการตรวจผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

| แผนก              | จำนวนผู้ป่วยนอก |              |               | จำนวนแพทย์ออก<br>ตรวจแต่ละวัน |
|-------------------|-----------------|--------------|---------------|-------------------------------|
|                   | เดือน ม.ค 62    | เดือน ก.พ 62 | เดือน มี.ค 62 |                               |
| 1. อายุรกรรม      | 3,075           | 2,930        | 3,150         | เช้า 2 บ่าย 2                 |
| 2. ศัลยกรรม       | 2,687           | 2,543        | 2,688         | เช้า 3                        |
| 3. ศัลยกรรมกระดูก | 2,527           | 2,630        | 2,695         | เช้า 3                        |
| 4. สูติ-นรีเวช    | 2,416           | 2,586        | 2,493         | เช้า 2                        |
| 5. เวชกรรมฟื้นฟู  | 1,200           | 1,316        | 1,245         | เช้า 1                        |

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยในประเทศ

วานาพรรณ ชื่นอิม และคณะ (2557) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วย บริการสุขภาพบุคลากร ผลการศึกษาพบว่า 1) ความคาดหวังคุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในเกณฑ์มากที่สุด และการรับรู้คุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในเกณฑ์มาก 2) ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการโดยรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) เพศและประเภทการจ้างมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อ คุณภาพการบริการ และจำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านให้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น

พรชัย ดีไพศาลสกุล (2558) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการ โรงพยาบาล คือ แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีจรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษา กำหนดแนวทางปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วน ควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เช่น พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเลิศจรรยาบรรณ และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรอง เป็นสิ่งสำคัญที่ ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน

บัวหลวง สำแดงฤทธิ์ และนภาพร โลหเจริญวนิช (2559) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้การได้รับการบริการจากพยาบาลของผู้ที่มาตรวจในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้การได้รับการบริการพยาบาล พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน สำหรับผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังการบริการพยาบาลในกลุ่มสตรีที่มาใช้บริการทั่วไปและกลุ่มมะเร็งนรีเวชในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช พบว่า ความคาดหวังการบริการโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หัตถยา แก้วกิม ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ และวรางคณา จันทร์คา (2558) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า 1) ประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.12 ปี สถานภาพสมรสคู่ ศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าอาชีพเกษตรกรกรรม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001– 10,000 บาท เคยมารับบริการแล้ว เหตุจูงใจที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง และมีความประสงค์จะกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนี้ อีก 2) ประชาชนมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก 3) คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการและเหตุจูงใจที่มารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน 5) ข้อเสนอแนะของประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดเตรียมรถบริการฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพิ่มสถานที่จอดรถและขยายพื้นที่ให้บริการ เพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากรด้านสุขภาพให้เพียงพอ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พัดลม น้ำ ดื่ม เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้เพิ่มขึ้นต่อไป

สุภาวดี วรชื่น (2558) ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวัง และรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยใน และปฏิบัติจริงในโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า 1) คุณภาพบริการโรงพยาบาล ตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในคาดหวัง สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในรับรู้ 2) คุณภาพบริการโรงพยาบาล ที่ผู้ป่วยในคาดหวังกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวัง ของผู้ป่วยในแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยรวมและบางด้านไม่แตกต่างกัน 3) คุณภาพบริการโรงพยาบาล ที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยใน สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง และ 4) คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้ โดยรวมและรายด้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนน

คะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในรับรู้สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง ยกเว้นด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่และด้านการให้ความรู้ที่ไม่แตกต่างกัน

ภัทรพร ยุกตพันธ์ (2558) ศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพทั้งในภาพรวมและรายมิติ คุณภาพอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ผู้รับบริการที่เคยและไม่เคยเข้ารับบริการสุขภาพ รับรู้คุณภาพบริการสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) โดยกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงพยาบาลใดเลยรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่เคยเข้าโรงพยาบาลเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ย 4.36 กับ 4.07 และผู้รับบริการที่มีอาการ โรคของการเจ็บป่วยในปัจจุบันแตกต่างกัน รับรู้คุณภาพบริการสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) โดยผู้รับบริการที่มาด้วยกลุ่ม โรคเฉียบพลัน รับรู้คุณภาพบริการสุขภาพแตกต่างจากผู้รับบริการที่มาด้วยกลุ่มอุบัติเหตุและบาดเจ็บเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ย 4.06 กับ 4.34

## 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Kazemi, N. et al. (2013) ได้ศึกษาคูณภาพบริการของโรงพยาบาลโดยวิเคราะห์ Gap และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ได้วิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Conformity factor analysis : CFA) เพื่อวัดคุณภาพบริการแก่ผู้ป่วย พบว่า คุณภาพบริการในมิติความน่าเชื่อถือ (Reliability) มีคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ 0.92 ส่วนมิติคุณภาพบริการที่มีคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบรองลงมาคือ มิติการตอบสนอง (Responsiveness) มิติความมั่นใจ (Assurance) มิติความเห็นใจ (Empathy) และมิติภาพลักษณ์ทางกายภาพ (Tangible) (0.88 0.87 0.84 และ 0.80 ตามลำดับ)

Sona Bedi et al. (2004) ได้ทำการศึกษาวิจัยสำรวจความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ OPD ของโรงพยาบาลของรัฐ 2 แห่งในเมืองเดลี ประเทศอินเดีย โดยเป็นโรงพยาบาลระดับ Secondary Hospital 1 แห่ง และโรงพยาบาลระดับ Tertiary Hospital อีก 1 แห่ง ทำการศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการบริการที่ได้รับจริงในประเด็นต่าง ๆ เช่น ระยะเวลาในการรอคอยเพื่อพบแพทย์ ระยะเวลาที่ได้พูดคุยกับแพทย์ ความคาดหวังที่แพทย์จะรับฟังผู้ป่วย ความคาดหวังที่แพทย์จะตอบคำถามของผู้ป่วย ความคาดหวังที่จะได้รับการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ความคาดหวังที่จะได้รับการแลกเปลี่ยนความเห็นเกี่ยวกับปัญหาสาเหตุการเจ็บป่วย ความคาดหวังที่จะได้รับการเอาใจใส่จากแพทย์ เป็นต้น

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. วิธีการวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนกโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 129,000 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- 1.1.1 มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย
- 1.1.2 อ่านและเขียนภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจ
- 1.1.3 มีความยินดีที่จะตอบแบบสอบถาม

## 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 399 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของทาโร ยามาเน่ โดยยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน 5% ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ส่งศรี ชมพวงศ์, 2550) ทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม

แทนคะแนนในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{29,000}{1 + 129,000 (0.05)^2}$$

$$= 399 \text{ คน}$$

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 400 คน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนา ปรับปรุงขึ้นตามแนวคิดของ Donabedian และจากการทบทวนเอกสาร ทฤษฎี แนวคิด ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เหมาะสม ครอบคลุมเนื้อหา และวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนผู้เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 3 ด้าน ประกอบด้วย



1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ 3) ด้านผลลัพธ์ ลักษณะแบบสอบถามแบบประเมินคะแนน 5 ระดับ (five points rating scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของ 5 ระดับ ดังนี้ มีความคาดหวังมากที่สุด มีความคาดหวังมาก มีความคาดหวังปานกลาง มีความคาดหวังน้อย และมีความคาดหวังน้อยที่สุด

|                     |     |   |       |
|---------------------|-----|---|-------|
| มีความคาดหวังที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |
| มีความคาดหวังน้อย   | ให้ | 2 | คะแนน |
| มีความคาดหวังกลาง   | ให้ | 3 | คะแนน |
| มีความคาดหวังมาก    | ให้ | 4 | คะแนน |
| มีความคาดหวังที่สุด | ให้ | 5 | คะแนน |

การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ 3) ด้านผลลัพธ์ ลักษณะแบบสอบถามแบบประเมินคะแนน 5 ระดับ (five points rating scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของ 5 ระดับ ดังนี้ มีการรับรู้มากที่สุด มีการรับรู้มาก มีการรับรู้ปานกลาง มีการรับรู้่น้อย และมีการรับรู้่น้อยที่สุด

|                      |     |   |       |
|----------------------|-----|---|-------|
| มีการรับรู้ที่สุด    | ให้ | 1 | คะแนน |
| มีการรับรู้่น้อย     | ให้ | 2 | คะแนน |
| มีการรับรู้ปานกลาง   | ให้ | 3 | คะแนน |
| มีการรับรู้มาก       | ให้ | 4 | คะแนน |
| มีการรับรู้มากที่สุด | ให้ | 5 | คะแนน |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ลักษณะของข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิด (Open questions)

### 3. การทดสอบและคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบเครื่องมือก็มีการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

#### 3.1 การตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content Validity)

โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

1. ดร. จุฑาภรณ์ ลิ่มสุวรรณมณี อาจารย์วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2. นางสาวอัญมณี เพ็ชรแก้ว พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป
3. นางสาวพิมพ์จิตต์ สิทธิดำรงค์ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป

เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมทางด้านสำนวนภาษา และความชัดเจนของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนำข้อเสนอแนะมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามและนำมาหาคะแนนความสอดคล้องหรือดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item – Objective Congruence หรือ IOC)

กำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ดังนี้

+1 คือ แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

0 คือ ไม่แน่ใจว่าข้อสอบนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

-1 คือ แน่ใจว่าข้อสอบนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ดัชนีความสอดคล้อง

R = คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$  = ผลรวมของคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละคน

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

### 3.2เกณฑ์การแปลความหมาย

คะแนนดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีคะแนน 0.50 – 1 จัดว่าเป็นข้อคำถามมีความเที่ยงตรงสูงสามารถนำไปใช้ได้ ถ้าข้อคำถามที่มีคะแนนดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.50 ยังใช้ไม่ได้ ต้องปรับปรุงก่อน ทำหลักการเดียวกันทั้งหมดทุกข้อคำถาม โดยผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จนได้คะแนนดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1 ทุกข้อคำถาม

#### 4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้สร้าง และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย ตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง และการรับรู้ ตลอดจนศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล
2. นำข้อมูลที่ได้มากำหนดกรอบแนวความคิดในการวิจัย
3. สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามตาม มาตราส่วนประมาณคะแนน (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคาดหวังและการรับรู้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน
4. ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้าง (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ไปปรึกษาและขอความเห็นชอบเกี่ยวกับความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์และความเที่ยงตรงในเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา เป็นการหาความสอดคล้องของ คำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Consistency) หรือ IOC
5. ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่ตัวอย่างที่ทำการศึกษา ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 ตัวอย่าง แล้วนำไปหาความเที่ยงโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยการหาคะแนนสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach & Alpha Confident) โดยแบบสอบถาม ที่ทดสอบได้คะแนนความเชื่อมั่น 0.897 ซึ่งแบบสอบถามที่ยอมรับได้จะต้องมีคะแนนสัมประสิทธิ์ ไม่ต่ำกว่า .80
6. นำแบบสอบถามที่หาคะแนนความเชื่อมั่นจากโปรแกรมสำเร็จรูปไปให้อาจารย์ที่ ปรึกษาตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขให้เป็นฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง
7. พิสูจน์สถิติผู้ป่วย โดยขอจริยธรรมการวิจัยจากสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ 019/2562
8. จัดเตรียมแบบสอบถามในการจัดเก็บข้อมูล
9. ผู้ศึกษาลงพื้นที่ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง
10. ตรวจสอบความเรียบร้อย และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
11. รวบรวมข้อมูลที่ได้ไปประมวลผลและวิเคราะห์ผล

## 5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 5.1 วิธีการวิเคราะห์ข้อ

ผู้ศึกษาได้เลือกวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้เทคนิคทางสถิติเข้ามาช่วยในการศึกษา คือ คะแนนความถี่ คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired-Samples t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลวิเคราะห์ โดยการแจกแจงคะแนนความถี่และคะแนนร้อยละ

2. วิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ วิเคราะห์โดยคำนวณคะแนนเฉลี่ยและคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ วิเคราะห์โดยคำนวณคะแนนเฉลี่ยและคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

คำนวณหาอันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย

4.21 – 5.00 คือ มีความคาดหวัง/การรับรู้มากที่สุด

3.41 – 4.20 คือ มีความคาดหวัง/การรับรู้มาก

2.61 – 3.40 คือ มีความคาดหวัง/การรับรู้ปานกลาง

1.81 – 2.60 คือ มีความคาดหวัง/การรับรู้น้อย

1.00 – 1.80 คือ มีความคาดหวัง/การรับรู้ที่น้อยที่สุด

เกณฑ์การวัดความคาดหวังและการรับรู้ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1989, p.133) ดังนี้

คะแนนการรับรู้ ลบ คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก หมายถึง มีคุณภาพคาดหวังสูง

คะแนนการรับรู้ ลบ คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นศูนย์ หมายถึง มีคุณภาพคาดหวังปานกลาง

คะแนนการรับรู้ ลบ คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นลบ หมายถึง มีคุณภาพคาดหวังไม่พอใจ

ในเรื่องการเปรียบเทียบความคาดหวัง และการรับรู้ จะใช้เกณฑ์การวัดคุณภาพ โดยการนำคะแนนความคาดหวังเป็นตัวตั้ง และ ลบด้วยคะแนนการรับรู้ (X1 – X2) ดังนี้

คะแนน บวก หมายถึง มีแนวโน้มไปสู่ความไม่พอใจ

คะแนน ลบ หมายถึง มีแนวโน้มไปสู่ความพอใจ

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้ง 5 ด้าน พิจารณาจากเพศ โดยใช้การทดสอบแบบที (t-test)

5. วิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้ง 5 ด้าน พิจารณาจากอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance)

6. วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์โดยการแจกแจงคะแนนความถี่ และคะแนนร้อยละ

## 5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 5.2.1 คะแนนสถิติร้อยละ โดยใช้สูตร (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ P แทน ร้อยละหรือเปอร์เซ็นต์ (Percentage)

f แทน คะแนนความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน คะแนนจำนวนความถี่ทั้งหมดหรือจำนวนประชากร

### 5.2.2 การหาคะแนนเฉลี่ย (Mean) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  = คะแนนเฉลี่ยที่คำนวณได้จากกลุ่มตัวอย่าง

$\sum x$  = ผลรวมของข้อมูลทุกตัวของกลุ่มตัวอย่าง

$n$  = จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

### 5.2.3 คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544)

$$S.D = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

5.2.4 สถิติอนุमान สำหรับทดสอบสมมติฐานเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้สูตร (t-test independent) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2534)

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[ \frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[ \frac{s_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[ \frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

สถิติใช้เปรียบเทียบตัวแปรอิสระด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544)

$$\text{ใช้สูตร } F = \frac{MST_n}{MSE}$$

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ผู้วิจัยได้นำข้อมูลตัวอย่างจำนวน 400 ชุดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วมาทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ไว้ 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

สำหรับสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้มีความหมายดังต่อไปนี้

t = คะแนนสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่ม

F = คะแนนสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

#### ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน สามารถสรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน โดยนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

| ปัจจัยส่วนบุคคล             | จำนวน      | ร้อยละ        |
|-----------------------------|------------|---------------|
| <b>เพศ</b>                  |            |               |
| ชาย                         | 167        | 41.75         |
| หญิง                        | 233        | 58.25         |
| <b>รวม</b>                  | <b>400</b> | <b>100.00</b> |
| <b>อายุ</b>                 |            |               |
| 15 – 20 ปี                  | 31         | 7.75          |
| 21 -30 ปี                   | 22         | 5.50          |
| 31 – 40 ปี                  | 314        | 78.50         |
| 41 ปีขึ้นไป                 | 33         | 8.25          |
| <b>รวม</b>                  | <b>400</b> | <b>100.00</b> |
| <b>สถานภาพ</b>              |            |               |
| โสด                         | 75         | 18.75         |
| สมรส                        | 266        | 66.50         |
| หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่       | 59         | 14.75         |
| <b>รวม</b>                  | <b>400</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ระดับการศึกษา</b>        |            |               |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี            | 245        | 61.25         |
| ปริญญาตรี                   | 110        | 27.50         |
| สูงกว่าปริญญาตรี            | 45         | 11.25         |
| <b>รวม</b>                  | <b>400</b> | <b>100.00</b> |
| <b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b> |            |               |
| ต่ำกว่า 10,000 บาท          | 250        | 62.50         |
| 10,001 – 20,000 บาท         | 66         | 16.50         |
| 20,001 – 30,000 บาท         | 26         | 6.50          |
| มากกว่า 30,001 บาท          | 58         | 14.50         |
| <b>รวม</b>                  | <b>400</b> | <b>100.00</b> |



จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย เพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นเพศหญิงร้อยละ 58.25 และเพศชายร้อยละ 41.75 มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.50 รองลงมาคือ มีอายุ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 8.25 อายุ 15 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.75 และอายุ 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.50 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 66.50 รองลงมา คือ โสด ร้อยละ 18.75 และน้อยที่สุด คือ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 14.75 โดยมีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.25 รองลงมาคือ ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 27.25 และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 11.25

พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุด คือ ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมาคือ 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.50 มากกว่า 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.50 และน้อยที่สุด 20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 6.50 ตามลำดับ

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ

### บริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

#### 2.1 ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายชื่อของทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายด้าน

| คุณภาพบริการ    | ความคาดหวัง |      |           |
|-----------------|-------------|------|-----------|
|                 | $\bar{X}$   | S.D  | ระดับ     |
| 1 ด้านโครงสร้าง | 4.20        | .767 | มาก       |
| 2 ด้านกระบวนการ | 4.48        | .752 | มากที่สุด |
| 3 ด้านผลลัพธ์   | 4.36        | .704 | มากที่สุด |
| รวม             | 4.30        | .740 | มากที่สุด |

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .740 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .752 รองลงมาคือ ด้านผลลัพธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .704 และน้อยที่สุด คือ ด้านโครงสร้าง อยู่ในระดับมากที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .767

การพิจารณารายข้อความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายด้านดังแสดงในตารางที่ 4.3 – 4.5

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายข้อของด้าน โครงสร้าง

|   | ด้านโครงสร้าง  | ความคาดหวัง |      |           |
|---|--|-------------|------|-----------|
|   |  | $\bar{X}$   | S.D  | ระดับ     |
| 1 | สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในเดินทางเพื่อรับบริการ  | 3.88        | .987 | มาก       |
| 2 | อาคาร สถานที่ต่างๆของโรงพยาบาลมีป้ายบอกชัดเจน สะอาดอากาศถ่ายเทดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก (น้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด ร้านค้า ฯ) ปลอดภัย | 4.63        | .551 | มากที่สุด |
| 3 | บรรยากาศรอบ ๆ โรงพยาบาลไม่น่ากลัว  | 4.17        | .897 | มาก       |
| 4 | มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้                                    | 4.75        | .462 | มากที่สุด |
| 5 | มีป้ายแนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย   | 4.29        | .860 | มากที่สุด |
| 6 | มีแสงสว่างที่เพียงพอ   | 3.83        | .897 | มาก       |
| 7 | การบริการของโรงพยาบาลมีความรวดเร็ว   | 4.58        | .532 | มากที่สุด |

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

|    | ด้านโครงสร้าง  | ความคาดหวัง |             |            |
|----|--|-------------|-------------|------------|
|    |  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ      |
| 8  | บุคลากรมีความพร้อม และมีความกระตือรือร้นต่อการให้บริการ                            | 3.96        | .869        | มาก        |
| 9  | โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก | 3.98        | .921        | มาก        |
| 10 | โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา             | 4.60        | .569        | มาก        |
| 11 | โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด                           | 3.58        | .896        | มาก        |
|    | <b>รวม</b>   | <b>4.20</b> | <b>.767</b> | <b>มาก</b> |

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .767 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้ อยู่ในระดับมากที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .462 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา อยู่ในระดับมากที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .569 และน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด อยู่ในระดับมากมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .896

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้บริการ  
ที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านกระบวนการ

| ด้านกระบวนการ   | ความคาดหวัง |      |           |
|---|-------------|------|-----------|
|   | $\bar{X}$   | S.D  | ระดับ     |
| 1 มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่าง<br>เคร่งครัด   | 4.74        | .494 | มากที่สุด |
| 2 พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการ<br>ให้บริการ   | 4.31        | .893 | มากที่สุด |
| 3 มีความเชื่อมั่นในการบริการจากทางโรงพยาบาลว่า<br>ได้รับความปลอดภัยทุกครั้งที่ใช้บริการ                               | 4.38        | .882 | มากที่สุด |
| 4 บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ได้รับบริการ   | 4.65        | .593 | มากที่สุด |
| 5 การให้บริการที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ ตรงตามปัญหา<br>ของท่านและรับฟังปัญหาหรืออาการป่วยของ<br>ผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่ | 4.37        | .880 | มากที่สุด |
| 6 การให้บริการที่ทางโรงพยาบาลทั่วไป จัดให้มีระบบ<br>การคัดกรองผู้ป่วย/การตรวจตามนัดที่สะดวกต่อการ<br>มารับการรักษา    | 4.60        | .675 | มากที่สุด |
| 7 โรงพยาบาลมีการจัดบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่<br>รับผิดชอบ  | 4.37        | .880 | มากที่สุด |
| 8 เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขการเจ็บป่วย และตอบสนอง<br>ความต้องการท่านได้ทันท่วงที   | 4.38        | .865 | มากที่สุด |
| 9 ท่านให้ความไว้วางใจในการรักษาพยาบาลว่า<br>โรงพยาบาลปฏิบัติแก่ท่านและครอบครัว อย่างดีที่สุดใน                        | 4.66        | .570 | มากที่สุด |
| 10 ท่านได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตาม<br>กฎหมายที่ระบุไว้  | 4.21        | .950 | มากที่สุด |
| 11 การให้บริการด้วยความเอาใจใส่เอื้ออาทรต่อ<br>ผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ   | 4.74        | .533 | มากที่สุด |

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

| ด้านกระบวนการ  | ความคาดหวัง |             |                  |
|--|-------------|-------------|------------------|
|  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ            |
| 12 โรงพยาบาลมีการสื่อสารด้วยวิธีการต่างๆ ที่ทำให้ท่านทราบถึงบริการที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและประชาชนในพื้นที่ | 4.37        | .897        | มากที่สุด        |
| 13 พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีการฝึกอบรมผลงานและสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี   | 4.69        | .530        | มากที่สุด        |
| 14 เจ้าหน้าที่บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์   | 4.37        | .897        | มากที่สุด        |
| <b>รวม</b>   | <b>4.48</b> | <b>.752</b> | <b>มากที่สุด</b> |

จากตารางที่ 4.4 ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .752 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดกับการให้บริการด้วยความเอาใจใส่ เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ อยู่ในระดับมากที่สุดมี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .494 รองลงมาคือ ให้ความไว้วางใจในการรักษาพยาบาลว่า โรงพยาบาลปฏิบัติแก่ท่านและครอบครัว อย่างดีที่สุดในระดับมากที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .570 และน้อยที่สุด คือ ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตามกฎหมายที่ ระบุไว้ อยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .950

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านผลลัพธ์

|    | ด้านผลลัพธ์  | ความคาดหวัง |             |                  |
|----|--|-------------|-------------|------------------|
|    |  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ            |
| 1  | ได้รับการรักษาพยาบาลตรงตามอาการเจ็บป่วย/ความต้องการของท่านได้ทันที                       | 4.77        | .496        | มากที่สุด        |
| 2  | รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี                               | 4.71        | .897        | มากที่สุด        |
| 3  | ทางโรงพยาบาลสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน ในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง | 4.17        | .462        | มาก              |
| 4  | ท่านมั่นใจได้ว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุดเมื่อท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาล             | 4.75        | .860        | มากที่สุด        |
| 5  | มั่นใจในการรักษาพยาบาลที่ได้รับว่าท่านจะหายจากการเจ็บป่วย                                | 4.29        | .897        | มากที่สุด        |
| 6  | หลังจากได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล ท่านสามารถดูแลตนเองได้เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำ    | 3.83        | .532        | มาก              |
| 7  | เมื่อท่านได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปท่านมีความรู้สึกปลอดภัย                          | 4.58        | .869        | มากที่สุด        |
| 8  | ท่านมีความประทับใจมากน้อยเพียงใดเมื่อเข้าใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไป                        | 3.96        | .921        | มาก              |
| 9  | คุณภาพในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล  | 3.98        | .569        | มาก              |
| 10 | ราคาเหมาะสมกับอัตราคะแนนรักษาพยาบาล  | 4.60        | .543        | มากที่สุด        |
|    | <b>รวม</b>   | <b>4.36</b> | <b>.704</b> | <b>มากที่สุด</b> |

จากตารางที่ 4.5 ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .704 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับการรักษาพยาบาลตรงตามอาการเจ็บป่วย/ความต้องการของท่านได้ทันทีอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าคะแนน

เฉลี่ยเท่ากับ 4.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .496 รองลงมาคือ รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่า จะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับปานกลางมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .897 และน้อยที่สุด คือ มีความประทับใจมากน้อยเพียงใดเมื่อเข้าใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับน้อยที่สุดค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .921

## 2.2 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายชื่อของทั้ง 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายด้าน

| คุณภาพบริการ    | การรับรู้ |      |       |
|-----------------|-----------|------|-------|
|                 | $\bar{X}$ | S.D  | ระดับ |
| 1 ด้านโครงสร้าง | 2.56      | .657 | น้อย  |
| 2 ด้านกระบวนการ | 2.40      | .643 | น้อย  |
| 3 ด้านผลลัพธ์   | 2.06      | .662 | น้อย  |
| รวม             | 2.34      | .654 | น้อย  |

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .654 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .657 รองลงมา ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .643 และน้อยที่สุด คือ ด้านผลลัพธ์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .662

การพิจารณารายข้อความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 4.7 – 4.9

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นรายชื่อของด้านโครงสร้าง

|    | ด้านโครงสร้าง  | การรับรู้   |             |             |
|----|--|-------------|-------------|-------------|
|    |  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ       |
| 1  | สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในเดินทางเพื่อรับบริการ  | 3.21        | .456        | ปานกลาง     |
| 2  | อาคาร สถานที่ต่างๆของโรงพยาบาลมีป้ายบอกชัดเจน สะอาดอากาศถ่ายเทดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก (น้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด ร้านค้า ฯ) ปลอดภัย | 3.11        | .569        | ปานกลาง     |
| 3  | บรรยากาศรอบ ๆ โรงพยาบาลไม่น่ากลัว  | 3.29        | .893        | ปานกลาง     |
| 4  | มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาลซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้                                     | 3.41        | .466        | มาก         |
| 5  | มีป้ายแนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย   | 3.20        | .475        | ปานกลาง     |
| 6  | มีแสงสว่างที่เพียงพอ   | 1.81        | .561        | น้อย        |
| 7  | การบริการของโรงพยาบาลมีความรวดเร็ว   | 1.82        | .865        | น้อย        |
| 8  | บุคลากรมีความพร้อม และมีความกระตือรือร้นต่อการให้บริการ  | 1.92        | .570        | น้อย        |
| 9  | โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก   | 1.69        | .950        | น้อยที่สุด  |
| 10 | โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา   | 2.32        | .533        | น้อย        |
| 11 | โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด   | 2.42        | .897        | น้อย        |
|    | <b>รวม</b>   | <b>2.56</b> | <b>.657</b> | <b>น้อย</b> |



จากตารางที่ 4.7 พบว่า การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .657 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับผู้ป่วยและคนเฝ้าอยู่ในระดับมากมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .466 รองลงมา คือ บรรยากาศรอบ ๆ โรงพยาบาลไม่น่ากลัว อยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .893 และน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก อยู่ในระดับน้อยที่สุดมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .950

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านกระบวนการ

| ด้านกระบวนการ   | การรับรู้ |      |            |
|---|-----------|------|------------|
|   | $\bar{X}$ | S.D  | ระดับ      |
| 1 มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด   | 3.28      | .456 | ปานกลาง    |
| 2 พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการ   | 3.12      | .569 | ปานกลาง    |
| 3 มีความเชื่อมั่นในการบริการจากทางโรงพยาบาลว่าได้รับความปลอดภัยทุกครั้งที่ใช้บริการ                           | 1.99      | .893 | น้อย       |
| 4 บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ใช้บริการ  | 1.69      | .466 | น้อยที่สุด |
| 5 การให้บริการที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ ตรงตามปัญหาของท่านและรับฟังปัญหาหรืออาการป่วยของผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่ | 2.85      | .475 | ปานกลาง    |
| 6 การให้บริการที่ทางโรงพยาบาลทั่วไปจัดให้มีระบบการคัดกรองผู้ป่วย/การตรวจตามนัดที่สะดวกต่อการมารับการรักษา     | 1.81      | .561 | น้อย       |
| 7 โรงพยาบาลมีการจัดบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ  | 1.82      | .865 | น้อย       |

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

| ด้านกระบวนการ  | การรับรู้   |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|
|  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ       |
| 8 เจ้าหน้าที่ที่สามารถแก้ไขการเจ็บป่วย และตอบสนองความต้องการท่านได้ทันทั่วถึง  | 1.92        | .570        | น้อย        |
| 9 ท่านให้ความไว้วางใจในการรักษาพยาบาลว่าโรงพยาบาลปฏิบัติแก่ท่านและครอบครัว อย่างดีที่สุด                                     | 1.79        | .950        | น้อยที่สุด  |
| 10 ท่านได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตามกฎหมายที่ระบุนไว้  | 2.32        | .533        | น้อย        |
| 11 การให้บริการด้วยความเอาใจใส่เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ  | 2.42        | .897        | น้อย        |
| 12 โรงพยาบาลมีการสื่อสารด้วยวิธีการต่างๆ ที่ทำให้ท่านทราบถึงบริการที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและประชาชนในพื้นที่ | 2.56        | .657        | น้อย        |
| 13 พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีการฝึกอบรมเคสงาน และสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี                                       | 3.21        | .456        | ปานกลาง     |
| 14 เจ้าหน้าที่/บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์  | 2.84        | .658        | ปานกลาง     |
| <b>รวม</b>   | <b>2.40</b> | <b>.643</b> | <b>น้อย</b> |

จากตารางที่ 4.8 พบว่า การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับน้อยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .643 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดอยู่ในระดับปานกลางมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .456 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีการฝึกอบรมเคสงานและสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีอยู่ในระดับปานกลางมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .456 และน้อยที่สุด คือ บุคลากรพุดจาไพบาระทุกครั้งที่เข้ารับบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .466

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อ  
คุณภาพการบริการที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ด้านผลลัพธ์

|    | ด้านผลลัพธ์  | การรับรู้   |             |             |
|----|--|-------------|-------------|-------------|
|    |  | $\bar{X}$   | S.D         | ระดับ       |
| 1  | ได้รับการรักษาพยาบาลตรงตามอาการเจ็บป่วย/ความ<br>ต้องการของท่านได้ทันที                       | 1.99        | .493        | น้อย        |
| 2  | รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษา<br>ที่ดีที่สุด                         | 1.69        | .476        | น้อยที่สุด  |
| 3  | ทางโรงพยาบาลสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน ใน<br>การตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง | 2.85        | .415        | ปานกลาง     |
| 4  | ท่านมั่นใจได้ว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุดเมื่อท่านมาใช้<br>บริการที่โรงพยาบาล             | 1.81        | .531        | น้อย        |
| 5  | มั่นใจในการรักษาพยาบาลที่ได้รับว่าท่านจะหายจากการ<br>เจ็บป่วย                                | 1.82        | .875        | น้อยที่สุด  |
| 6  | หลังจากได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล ท่านสามารถดูแล<br>ตนเองได้เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำ    | 1.92        | .560        | น้อย        |
| 7  | เมื่อท่านได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปท่านมี<br>ความรู้สึกปลอดภัย                          | 1.79        | .950        | น้อยที่สุด  |
| 8  | ท่านมีความประทับใจมากน้อยเพียงใดเมื่อเข้าใช้บริการ<br>โรงพยาบาลทั่วไป                        | 2.32        | .533        | น้อย        |
| 9  | คุณภาพในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล  | 2.42        | .897        | น้อย        |
| 10 | ราคาเหมาะสมกับอัตราคะแนนรักษาพยาบาล  | 1.99        | .893        | น้อย        |
|    | <b>รวม</b>   | <b>2.06</b> | <b>.662</b> | <b>น้อย</b> |

จากตารางที่ 4.9 การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป  
ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ย  
เท่ากับ 2.06 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .662 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทางโรงพยาบาล  
สามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน ในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างถูกต้องอยู่ในระดับ

มากที่สุดมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .415 รองลงมาคือ คุณภาพในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล อยู่ในระดับน้อยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .897 และน้อยที่สุด คือ ฐิติกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับน้อยที่สุดมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .476

### ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้วิจัยใช้สถิติอนุมานในการทดสอบสมมติฐาน โดยกำหนดเกณฑ์ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในงานวิจัยนี้ได้กำหนดสมมติฐานในการวิจัยไว้ดังนี้

**การทดสอบสมมติฐานที่ 1** เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.1** เพศ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : เพศ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : เพศ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ Independent Sample t-test ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  ก็ต่อเมื่อค่า 2 – tailed Prob. มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรเพศ

| ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | ชาย (167) |      | หญิง (233) |      | t     | p     |
|---|-----------|------|------------|------|-------|-------|
|   | $\bar{X}$ | S.D  | $\bar{X}$  | S.D  |       |       |
| 1. ด้านโครงสร้าง  | 4.32      | .837 | 4.27       | .876 | 1.345 | 0.181 |
| 2. ด้านกระบวนการ  | 4.50      | .629 | 4.68       | .510 | 1.253 | 0.259 |
| 3. ด้านผลลัพธ์  | 4.47      | .679 | 4.94       | .230 | 1.761 | 0.258 |
| รวม   | 4.48      | .562 | 4.68       | .689 | 2.242 | 0.145 |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value < .05)

t = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่ม

จากตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยภาพรวม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ( $\alpha = 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ( $\alpha = 0.05$ )

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.2 เพศ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : เพศ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : เพศ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติ Independent Sample t – test ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  ก็ต่อเมื่อค่า 2 – tailed Prob. มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรเพศ

| การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | ชาย<br>(n = 167) |      | หญิง<br>(n = 233) |      | t     | p     |
|---|------------------|------|-------------------|------|-------|-------|
|   | $\bar{X}$        | S.D  | $\bar{X}$         | S.D  |       |       |
| 1. ด้านโครงสร้าง  | 4.35             | .867 | 4.27              | .866 | 1.385 | 0.881 |
| 2. ด้านกระบวนการ  | 4.60             | .669 | 4.68              | .580 | 1.853 | 0.859 |
| 3. ด้านผลลัพธ์  | 4.67             | .689 | 4.64              | .280 | 1.861 | 0.288 |
| รวม   | 4.54             | .743 | 4.53              | .576 | 1.700 | 0.676 |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value < .05)

t = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่ม

จากตารางที่ 4.11 การวิเคราะห์การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยภาพรวม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ( $\alpha = 0.05$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ( $\alpha = 0.05$ )

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.3** อายุ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : อายุ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : อายุ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรอายุ

| ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | 15 – 20 ปี |      | 21 – 30 ปี |      | 31 – 40 ปี |      | 41 ปีขึ้นไป |      | F     | p     |
|---|------------|------|------------|------|------------|------|-------------|------|-------|-------|
|   | (n = 31)   |      | (n = 22)   |      | (n = 314)  |      | (n = 33)    |      |       |       |
|   | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$   | S.D  |       |       |
| 1. ด้านโครงสร้าง  | 4.23       | .656 | 4.25       | .613 | 4.35       | .681 | 4.35        | .716 | 0.658 | 0.987 |
| 2. ด้านกระบวนการ  | 4.30       | .672 | 4.29       | .647 | 4.39       | .869 | 4.38        | .816 | 0.653 | 0.879 |
| 3. ด้านผลลัพธ์  | 4.24       | .680 | 4.30       | .689 | 4.38       | .688 | 4.39        | .759 | 0.754 | 0.654 |
| รวม   | 4.25       | .670 | 4.28       | .649 | 4.37       | .746 | 4.37        | .764 | 0.688 | 0.840 |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.12 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวม และในทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.4 อายุ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : อายุ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : อายุ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรอายุ

| การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อ<br>คุณภาพการบริการของ<br>โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120<br>เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | 15 – 20 ปี |      | 21 – 30 ปี |      | 31 – 40 ปี |      | 41 ปีขึ้นไป |      | F     | p     |
|--|------------|------|------------|------|------------|------|-------------|------|-------|-------|
|  | (n = 31)   |      | (n = 22)   |      | (n = 314)  |      | (n = 33)    |      |       |       |
|  | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$  | S.D  | $\bar{X}$   | S.D  |       |       |
| 1. ด้านโครงสร้าง   | 4.25       | .656 | 4.55       | .613 | 0.804      | .581 | 4.35        | .716 | 0.558 | 0.587 |
| 2. ด้านกระบวนการ   | 4.50       | .652 | 4.29       | .657 | 0.656      | .859 | 4.38        | .856 | 0.553 | 0.579 |
| 3. ด้านผลลัพธ์   | 4.24       | .680 | 4.35       | .659 | 0.575      | .588 | 4.59        | .759 | 0.754 | 0.654 |
| รวม  | 4.33       | .663 | 4.39       | .643 | 0.678      | .676 | 4.44        | .777 | 0.622 | 0.607 |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.13 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวม และในทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.5** สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช แตกต่างกัน



ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรสถานภาพ

| ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | โสด         |             | สมรส        |             | หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ |             | F            | p            |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|--------------|--------------|
|   | (n = 75)    |             | (n = 266)   |             | (n = 59)              |             |              |              |
|   | $\bar{X}$   | S.D         | $\bar{X}$   | S.D         | $\bar{X}$             | S.D         |              |              |
| 1. ด้านโครงสร้าง  | 4.25        | .656        | 4.55        | .663        | 4.35                  | .581        | 0.558        | 0.586        |
| 2. ด้านกระบวนการ  | 4.56        | .682        | 4.69        | .667        | 4.38                  | .869        | 0.563        | 0.569        |
| 3. ด้านผลลัพธ์  | 4.24        | .690        | 4.65        | .659        | 4.59                  | .588        | 0.764        | 0.654        |
| <b>รวม</b>  | <b>4.35</b> | <b>.676</b> | <b>4.63</b> | <b>.663</b> | <b>4.44</b>           | <b>.679</b> | <b>0.628</b> | <b>0.603</b> |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.14 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสถานภาพต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวม และในทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.6** สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : สถานภาพ ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ การบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรสถานภาพ

| การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ การบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | โสด       |      | สมรส      |      | หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่ |      | F     | p      |
|--|-----------|------|-----------|------|------------------------|------|-------|--------|
|  | (n = 75)  |      | (n = 266) |      | (n = 59)               |      |       |        |
|  | $\bar{X}$ | S.D  | $\bar{X}$ | S.D  | $\bar{X}$              | S.D  |       |        |
| 1. ด้านโครงสร้าง   | 4.35      | .636 | 4.55      | .663 | 4.38                   | .581 | 0.008 | 0.006* |
| 2. ด้านกระบวนการ   | 4.53      | .682 | 4.69      | .667 | 4.38                   | .869 | 0.563 | 0.569  |
| 3. ด้านผลลัพธ์   | 4.23      | .690 | 4.65      | .639 | 4.59                   | .538 | 0.734 | 0.654  |
| รวม  | 4.37      | .669 | 4.63      | .656 | 4.45                   | .662 | 0.435 | 0.611  |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.15 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีสถานภาพต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมแตกต่างกัน และในรายด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านโครงสร้างแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรระดับการศึกษา

| ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | ต่ำกว่าปริญญาตรี<br>(n = 245) |      | ปริญญาตรี<br>(n = 110) |      | สูงกว่าปริญญาตรี<br>(n = 45) |      | F     | p     |
|---|-------------------------------|------|------------------------|------|------------------------------|------|-------|-------|
|   | $\bar{X}$                     | S.D  | $\bar{X}$              | S.D  | $\bar{X}$                    | S.D  |       |       |
|   | 1. ด้านโครงสร้าง              | 4.55 | .786                   | 4.65 | .693                         | 4.38 |       |       |
| 2. ด้านกระบวนการ  | 4.93                          | .982 | 4.62                   | .697 | 4.68                         | .859 | 0.563 | 0.579 |
| 3. ด้านผลลัพธ์  | 4.83                          | .680 | 4.65                   | .639 | 4.58                         | .538 | 0.734 | 0.654 |
| รวม   | 4.77                          | .816 | 4.64                   | .676 | 4.55                         | .659 | 0.460 | 0.700 |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.16 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสถานภาพต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมแตกต่างกัน และในรายด้านไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.8** ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ การบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรระดับการศึกษา

| ความคาดหวังของ<br>ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ<br>การบริการของโรงพยาบาล<br>ทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัด<br>นครศรีธรรมราช | ต่ำกว่าปริญญาตรี<br>(n = 245) |      | ปริญญาตรี<br>(n = 110) |      | สูงกว่าปริญญาตรี<br>(n = 45) |      | F     | p     |
|--|-------------------------------|------|------------------------|------|------------------------------|------|-------|-------|
|  | $\bar{X}$                     | S.D  | $\bar{X}$              | S.D  | $\bar{X}$                    | S.D  |       |       |
| 1. ด้านโครงสร้าง   | 4.52                          | .786 | 4.65                   | .693 | 4.32                         | .581 | 0.288 | 0.826 |
| 2. ด้านกระบวนการ   | 4.92                          | .982 | 4.22                   | .627 | 4.68                         | .859 | 0.523 | 0.279 |
| 3. ด้านผลลัพธ์   | 4.23                          | .620 | 4.65                   | .639 | 4.52                         | .528 | 0.734 | 0.624 |
| รวม  | 4.56                          | .796 | 4.51                   | .653 | 4.51                         | .656 | 0.515 | 0.576 |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.17 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีสถานภาพต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมแตกต่างกัน และในรายด้านไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.9** รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

| ความคาดหวังของ<br>ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ<br>การบริการของโรงพยาบาล<br>ทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช | ต่ำกว่า 10,000 บาท<br>(n = 250) |             | 10,001 - 20,000 บาท<br>(n = 66) |             | 20,001 - 30,000 บาท<br>(n = 26) |              | มากกว่า 30,001 บาท<br>(n = 58) |             | F            | p            |
|--|---------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---------------------------------|--------------|--------------------------------|-------------|--------------|--------------|
|  | $\bar{X}$                       | S.D         | $\bar{X}$                       | S.D         | $\bar{X}$                       | S.D          | $\bar{X}$                      | S.D         |              |              |
| 1. ด้านโครงสร้าง   | 4.25                            | .656        | 4.55                            | .613        | 4.36                            | 0.581        | 4.35                           | .716        | 0.568        | 0.587        |
| 2. ด้านกระบวนการ   | 4.50                            | .652        | 4.29                            | .657        | 4.62                            | 0.859        | 4.38                           | .856        | 0.593        | 0.579        |
| 3. ด้านผลลัพธ์   | 4.24                            | .680        | 4.35                            | .659        | 4.39                            | 0.588        | 4.59                           | .759        | 0.753        | 0.654        |
| <b>รวม</b>   | <b>4.33</b>                     | <b>.662</b> | <b>4.39</b>                     | <b>.643</b> | <b>4.45</b>                     | <b>0.676</b> | <b>4.44</b>                    | <b>.777</b> | <b>0.638</b> | <b>0.606</b> |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.18 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวม และในทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.10** รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

$H_0$  : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ การบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

| การรับรู้ของผู้รับบริการ<br>ที่มีต่อคุณภาพการ<br>บริการของโรงพยาบาล<br>ทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช | ต่ำกว่า<br>10,000 บาท<br>(n = 250) |             | 10,001 -<br>20,000 บาท<br>(n = 66) |             | 20,001 -<br>30,000 บาท<br>(n = 26) |              | มากกว่า<br>30,001 บาท<br>(n = 58) |             | F            | p            |
|--|------------------------------------|-------------|------------------------------------|-------------|------------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------|--------------|--------------|
|  | $\bar{X}$                          | S.D         | $\bar{X}$                          | S.D         | $\bar{X}$                          | S.D          | $\bar{X}$                         | S.D         |              |              |
| 1. ด้านโครงสร้าง   | 4.25                               | .622        | 4.55                               | .613        | 4.36                               | 0.581        | 4.35                              | .716        | 0.568        | 0.527        |
| 2. ด้านกระบวนการ   | 4.50                               | .652        | 4.22                               | .627        | 4.22                               | 0.829        | 4.38                              | .856        | 0.593        | 0.529        |
| 3. ด้านผลลัพธ์   | 4.24                               | .680        | 4.35                               | .659        | 4.29                               | 0.588        | 4.59                              | .759        | 0.753        | 0.654        |
| <b>รวม</b>   | <b>4.33</b>                        | <b>.651</b> | <b>4.37</b>                        | <b>.633</b> | <b>4.29</b>                        | <b>0.666</b> | <b>4.44</b>                       | <b>.777</b> | <b>0.638</b> | <b>0.570</b> |

F = ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของข้อมูล 2 กลุ่มขึ้นไป

จากตารางที่ 4.19 ผลการทดสอบสถิติค่า F ของการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวม และในทุกรายด้านไม่แตกต่างกัน

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้ ดังแสดงในตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามความคาดหวังและการรับรู้ด้าน โครงสร้าง

| คุณภาพการบริการของ<br>โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง<br>จังหวัดนครศรีธรรมราช | คุณภาพการบริการ<br>(n = 400) |      | Paired t-test | p-value |
|--|------------------------------|------|---------------|---------|
|  | $\bar{X}$                    | S.D. |               |         |
| ความคาดหวัง  | 4.26                         | .642 | - 4.33        | .000*   |
| การรับรู้  | 2.18                         | .543 |               |         |

ข้อมูลจากตารางที่ 4.20 พบว่า ด้าน โครงสร้างมีผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้ ความคาดหวัง 4.26 คะแนน ( $\bar{X}$  = 4.26, SD = .642) การรับรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 2.18 คะแนน ( $\bar{X}$  = 2.18, SD = .543) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้ ด้วยสถิติที่ พบว่า ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <.05

ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ตามความคาดหวังและการรับรู้ด้านกระบวนการ

| คุณภาพการบริการของ<br>โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120<br>เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | คุณภาพการบริการ<br>(n = 400) |      | Paired t-test | p-value |
|--|------------------------------|------|---------------|---------|
|  | $\bar{X}$                    | S.D. |               |         |
| ความคาดหวัง  | 4.35                         | .668 | - 9.33        | .010*   |
| การรับรู้  | 2.05                         | .551 |               |         |

ข้อมูลจากตารางที่ 4.21 พบว่า ด้านกระบวนการมีผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้  
ความคาดหวัง 4.35 คะแนน ( $\bar{X} = 4.35$ ,  $SD = .668$ ) การรับรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 2.05 คะแนน  
( $\bar{X} = 2.05$ ,  $SD = .551$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้  
ด้วยสถิติที่ พบว่า ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช ความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $<.05$

ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ  
ของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ตามความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลลัพธ์

| คุณภาพการบริการของ<br>โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120<br>เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช | คุณภาพการบริการ<br>(n = 400) |      | Paired t-test | p-value |
|--|------------------------------|------|---------------|---------|
|  | $\bar{X}$                    | S.D. |               |         |
| ความคาดหวัง  | 4.38                         | .743 | - 5.33        | .001*   |
| การรับรู้  | 2.10                         | .587 |               |         |

ข้อมูลจากตารางที่ 4.22 พบว่า ด้านผลลัพธ์มีผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของ  
โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้ ความคาดหวัง



4.38 คะแนน ( $\bar{X} = 4.38$ ,  $SD = .743$ ) การรับรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 2.10 คะแนน ( $\bar{X} = 2.10$ ,  $SD = .587$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังและการรับรู้ ด้วยสถิติที่ พบว่า ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ความคาดหวังสูงกว่า การรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $<.05$

#### 4. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านโครงสร้าง พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนดและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยากเมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่างความความหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชคือ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในเดินทางเพื่อรับบริการในระดับพึงพอใจน้อย ด้านกระบวนการ พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตามกฎหมายที่ระบุไว้ การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือบุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ได้รับบริการเมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่าง ความความหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลที่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านผลลัพธ์ พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ มีความประทับใจมากขึ้นเมื่อเข้าใช้บริการ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชคือรู้สึกปลอดภัยใน

ชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี เมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่างความความหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชคือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดหัวข้อต่าง ๆ ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการวิจัย สมมติฐานการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผล
5. ข้อเสนอแนะ

#### 1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 1.2 เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 1.3 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 1.4 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชตามปัจจัยส่วนบุคคล

#### 2. วิธีดำเนินการวิจัย

- 2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ประชาชนผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมดของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 129,000 คน (ข้อมูลจากทีมบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2560)

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนกโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 399 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของทาโร ยามาเน่ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวม จำนวน 400 คน

2.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามตัวแปรอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) จำแนกตามเพศ โดยการใช้การวิเคราะห์ Paired-Samples t-test

### 3. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราช สามารถสรุปได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.25 มีอายุ 31 – 40 ปี จำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.50 มีสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.50 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 61.25 คน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50

ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}= 4.30$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผลลัพธ์ และน้อยที่สุด คือ ด้านโครงสร้าง การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}= 2.34$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านผลลัพธ์ อยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือ ด้านกระบวนการ และน้อยที่สุด คือ ด้านโครงสร้าง ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ขนาด 120 เดียง จ้างหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย มีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.00$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลลัพธ์รวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย รองลงมาคือ ด้านกระบวนการอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมี และน้อยที่สุด คือ ด้านโครงสร้าง ในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านโครงสร้าง พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา อยู่ในระดับมากที่สุดและน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด อยู่ในระดับมาก การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}= 2.56$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ บรรยากาศรอบ ๆ โรงพยาบาลไม่น่ากลัว อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก อยู่ในระดับน้อยที่สุด ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 1.64$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การบริการของโรงพยาบาลมีความรวดเร็ว รวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย รองลงมาคือ โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยากอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด คือ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในเดินทางเพื่อรับบริการในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านกระบวนการ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.48$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดกับการให้บริการด้วยความเอาใจใส่เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ให้ความไว้วางใจในการรักษาพยาบาลว่าโรงพยาบาลปฏิบัติแก่ท่านและครอบครัว อย่างดีที่สุดในระดับมาก และน้อยที่สุด คือ ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตามกฎหมายที่ระบุไว้ อยู่ในระดับมากที่สุด ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}= 2.40$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลที่เลี้ยงมีการฝึกอบรมผลงานและสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีอยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด คือ บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่เข้ารับบริการ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.08$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ได้รับบริการรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย รองลงมาคือ ท่านให้ความไว้วางใจในการรักษาพยาบาลว่าโรงพยาบาลปฏิบัติแก่ท่านและครอบครัว อย่างดีที่สุดในระดับพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.36$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับการรักษาพยาบาลตรงตามอาการเจ็บป่วย/ความต้องการของท่าน ได้ทันทีอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด คือ มีความประทับใจมากน้อยเพียงใดเมื่อเข้าใช้บริการ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง อยู่ในระดับน้อยที่สุด การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทางโรงพยาบาลสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ท่านในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ คุณภาพในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล อยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด คือ รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.30$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับพึงพอใจน้อย รองลงมาคือ ท่านเมื่อท่านได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อย

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสำหรับ ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง ตามตัวแปรเพศ พบว่า โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 3 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกัน

อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 3 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกัน

สถานภาพ โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 2 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกันและด้านโครงสร้างแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสสูงกว่า หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรสถานภาพแตกต่างกัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ -.2249 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดสูงกว่า หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรสถานภาพแตกต่างกัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ -.2118

ความคาดหวัง ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้างส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.25 เมื่อเทียบกับการรับรู้พบว่าอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43.00

ความคาดหวัง ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านกระบวนการส่วนมากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.25 เมื่อเทียบกับการรับรู้พบว่าอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 44.75

ความคาดหวัง ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านผลลัพธ์ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 38.50 เมื่อเทียบกับการรับรู้พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.00

#### 4. อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31 – 40 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท

ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป

ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.00$ ) ด้านโครงสร้าง พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้ การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย พบว่า มียามรักษาความปลอดภัยทั่วทุกจุดของโรงพยาบาล ซึ่งไม่สร้างความหวาดกลัวให้กับคนไข้และคนเฝ้าไข้ ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้างในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 1.64$ ) พบว่า การบริการของโรงพยาบาลมีความรวดเร็ว ด้านกระบวนการ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดกับการให้บริการด้วยความเอาใจใส่เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ ความคาดหวังของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดอยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.08$ ) พบว่า บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ได้รับบริการรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อย ด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า ได้รับการรักษาพยาบาลตรงตามอาการเจ็บป่วย/ความต้องการของท่านได้ทันทีอยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย พบว่า ทางโรงพยาบาลสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ท่านในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านผลลัพธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจน้อยมีผลต่างเท่ากับ ( $\bar{X}= 2.30$ ) พบว่า รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี อยู่ในระดับพึงพอใจน้อย ส่วนความคาดหวัง ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการส่วนมากอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านผลลัพธ์ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาวดี วรชื่น (2558)



ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ ความคาดหวังของผู้ป่วยใน และปฏิบัติจริงใน โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า 1) คุณภาพบริการ โรงพยาบาล ตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในคาดหวัง สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในรับรู้ 2) คุณภาพบริการ โรงพยาบาล ที่ผู้ป่วยในคาดหวังกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 3) คุณภาพบริการ โรงพยาบาล ที่ผู้ป่วยในคาดหวังตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยใน สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง และ 4) คุณภาพบริการ โรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้ โดยรวมและรายด้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในรับรู้ สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสำหรับ ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรเพศ พบว่า โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 3 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกันอายุ ระดับการศึกษา และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 3 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกันสถานภาพ โดยภาพรวมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านทั้ง 2 ด้าน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ ไม่แตกต่างกันและ ด้านโครงสร้างแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส สูงกว่า หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรสถานภาพ แตกต่างกัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ  $-.2249$  ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดสูงกว่า หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวแปรสถานภาพแตกต่างกัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ  $-.2118$  ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ หัตยา แก้วกิม (2558) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า 1) ประชาชนที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.12 ปี สถานภาพสมรสคู่ 2) ประชาชนมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก

## 5. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการศึกษาดังนี้

### 6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านโครงสร้าง พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด และการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่เริ่มรับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก เมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่างความความหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในเดินทางเพื่อรับบริการในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านกระบวนการ พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเป็นผู้ป่วยตามกฎหมายที่ระบุไว้ การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่ได้รับบริการ เมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่างความความหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อย

ด้านผลลัพธ์ พบว่า ความคาดหวัง ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ มีความประทับใจมากน้อยเพียงใดเมื่อเข้ารับบริการ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ รู้สึกปลอดภัยในชีวิต และมั่นใจว่าจะได้รับการตรวจรักษาที่ดี เมื่อทำการเปรียบเทียบผลต่างความความหวังและ

การรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาล  
พี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจน้อยมี

## 6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของ  
ผู้รับบริการ เพื่อจะได้ข้อมูลที่ละเอียดยิ่งขึ้น





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561*. สืบค้น จาก <http://bps.moph.go.th>
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2544). *หลักสถิติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชิษณุกร พรภาณูวิชญ์. (2554). *ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล: กรณีศึกษาแพรมหาวิทยาลัยมหิดล (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2534). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์
- ทีมบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลทั่วไป. (2560). *รายงานสรุปผลการดำเนินการปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี พ.ศ.2558-2560*.
- นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล. (2557). *ทฤษฎีความคาดหวัง*. สืบค้นจาก [http://www.novabixx.com/NovaAcad/Behavior/Expectancy\\_Theory.htm](http://www.novabixx.com/NovaAcad/Behavior/Expectancy_Theory.htm)
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2558). *ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. เข้าถึงจาก <https://tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view>.
- พรพิมล รียาย และคณะ. (2555). *ความคาดหวังของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2555 ที่มีต่อเนื้อหารายวิชาการบริหารการศึกษาระดับอุดมศึกษา*. สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พัชรี มหาลาภ. (2558). *แนวคิดความคาดหวัง*. สืบค้นจาก <http://www.stpa.ac.th>
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2554). *การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ*. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2554). *สารการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์.
- ภัทรพร ยุดลพันธ์. (2558). *การรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชน. วารสารวิทยบริการมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. ปีที่ 26 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2558.
- โยธิน ศันสนยุทธ. (2561). *จิตวิทยา*. สืบค้นจาก <https://pt.slideshare.net/SuriwiphaSriwanna/ied211>

- รัชณี ไตรยะวงศ์. (2550). โครงการการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึก  
ในห้องฟักฟื้น โรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร  
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ฤทัย นิธิชนวิจิต. (2553). ความคาดหวังและสิ่งที่ได้รับของผู้เข้าชมพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ.  
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณี สีดกะดิน และอารยา ประเสริฐชัย. (2557). ความคาดหวังและการรับรู้ของ  
บุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธารณสุขมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, นนทบุรี.
- วิภาดา คุณาวิคติกุล, วิจิตร ศรีสุพรรณ, รัตนาวิ ชอนตะวัน, เรมวอล นันทศุภวัฒน์, อรพรรณ  
พุ่มอารณ์ และโรเบิร์ต แอล แอนเดอร์. (2555). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- วิภาดา คุณาวิคติกุล. (2549). การพัฒนาบุคลากรพยาบาล. เชียงใหม่ : โชตนา พรินท์.
- วิศิษฐ์ พิชัยสนิท และสัมฤทธิ์ โปรา. (2538). เอกสารการสอนวิชาการบริการโรงพยาบาล. มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมศาสตร์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.
- ศรีนิตย์ บุญทอง. (2531). ความคาดหวังในบทบาทและตำแหน่งพัฒนาการที่มีวุฒิปริญญาและ  
ไม่จบปริญญา. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สังศรี ชมภูวงศ์. (2547). การวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช, นครศรีธรรมราช.
- สมชาติ ไตรรักษา. (2559). การประยุกต์ R2R ในการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยของชาติ.  
วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่: 21 ฉบับที่: 3 (17-26) . คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมลักษณ์ เพชรช่วย. (2558). แนวคิดความคาดหวัง. สืบค้นจาก <http://tpa.or.th/writer/read>.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). การประเมินความพึงพอใจในงาน  
ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข.  
นนทบุรี : สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.  
\_\_\_\_\_. (2550). แผนการขับเคลื่อนพัฒนาระบบบริการ (Service plan). นนทบุรี : โรงพิมพ์  
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สิริวรรค์ อัสวกุล. (2528). ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่กำหนดของนักเรียน  
ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยา) ไม่ได้ตีพิมพ์).  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.

- สุภาวดี วรชัน. (2558). *คุณภาพบริการ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยใน และปฏิบัติจริงใน โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- เสาวมาศ เกื่อนนาคี. (2542). *การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเด็กป่วย ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- หัตยา แก้วกิม, ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ และวรางคณา จันทร์คง. (2558). *ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราช*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อัญชลี อำนารุพหาวณิช. (2539). *ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง*. สืบค้นจาก <http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior>
- พาราสุมาน, ไชแซมมอล และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithmal and Berry, 1990). Retrieved from [https://www.tpa.or.th/writer/read\\_this\\_book\\_topic.php?book ID=1285&pageid=7&read=true&count=true](https://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?book ID=1285&pageid=7&read=true&count=true)
- เคลย์ (Clay. 1988:252) [http://www.stat.rmutt.ac.th/index.php?option=com\\_content&view=article&id=95:expectancy-theory&catid=37:researchchart&Itemid=86](http://www.stat.rmutt.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=95:expectancy-theory&catid=37:researchchart&Itemid=86)
- เอ็มมานูเอล โรเซน. (2545:9). *กลยุทธ์การตลาดปากต่อปาก*. กรุงเทพฯ : เอ อาร์ บีซิเนส เพรส.
- Assael, H. (1998). *Consumer behavior and marketing action*. Ohio: SouthWestern.
- Getzels V.; et al., (1974). *ทฤษฎีความคาดหวัง*. สืบค้นจาก [www.fearmotlaw.com/ article 1999.html](http://www.fearmotlaw.com/article 1999.html).
- Gronroos, C. (1982). *Strategic Management and Marketing in the Public Sector*. Finland.
- \_\_\_\_\_. (1984). *A Service Quality Model and Its Marketing Implications*. *European Journal of Marketing*. 18(4), 36-44.
- Kazemi N., Ehsani P., Abdi F.& Bighami M.K. (2013). *Measuring hospital service quality and its influence on patient satisfaction: An empirical study using structural equation modeling*. *Management Science Letters*, 3(7), 2125–2136.
- Omachonu, V. K. (1990). *Quality of care and the patient: New criteria for evaluation*. *ProQuest Nursing Journal*, 15(4), 43-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1989) *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for*

- Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, Journal of Retailing, pp. 133.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., & Osborn, R. N. (2003). *Organizational Behavior* (9th ed.).  
New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Seth N., Deshmukh S.G., and Vrat, P. (2005) *Service quality models: a review*. International Journal  
of Quality & Reliability Management, 22(9), 913-949.
- Vroom, Victor Harold. (1964). *Work and Motivation*. : John Wiley & Sons.
- Zeithaml, V. A., and Bitner, M. J. (1996). *Service Marketing: Customer Focus Across the Firm*  
(2nd ed.). Massachusetts: McGraw-Hill.







ภาคผนวก ก  
แบบสอบถาม



### เอกสารคำชี้แจงเพื่ออธิบายรายละเอียดการวิจัย

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

วันที่ .....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

เรียน กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย

เนื่องด้วยนางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง นักศึกษาหลักสูตร แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มีความประสงค์จะทำวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรที่ศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยอยู่ในความดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สิตกะลิน

ในการนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าท่านเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งมีคุณสมบัติในการให้ข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัย โดยความสมัครใจและสามารถถอนตัวออกจากวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีการบังคับหรือเกิดผลกระทบต่อท่านและครอบครัวใด ๆ ทั้งสิ้น

ข้อมูลของท่านจะถือว่าเป็นความลับโดยจะไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านให้ผู้ใดทราบด้วยการเก็บแบบเอกสารชั้นลับที่สุดของผู้วิจัย และผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลนี้เฉพาะการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น หากจะใช้ข้อมูลนี้ในการศึกษาอื่นจะทำการขออนุญาตจากเจ้าของข้อมูลทุกครั้งภาพรวม

ถ้าหากท่านมีข้อสงสัยประการใด สามารถติดต่อสอบถามได้ที่นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หมายเลขโทรศัพท์ 0857927693 หรือ รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สิตกะลิน หมายเลขโทรศัพท์ 0818691475

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือและความอนุเคราะห์จากท่านที่สละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูล

ขอแสดงความนับถือ



(นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง)

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

### แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน..... ได้รับฟังคำอธิบายจาก  
 นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง เกี่ยวกับการเข้าร่วม ในงานวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของ  
 ผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช”  
 แล้ว โดยคำอธิบายมีเนื้อหาและรายละเอียดครอบคลุมหัวข้อดังนี้ (1) วัตถุประสงค์ (2) ขั้นตอนและ  
 วิธีการตอบแบบสอบถาม และ (3) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการเข้าร่วมวิจัยและตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้ ข้าพเจ้าสามารถเข้าร่วม / ปฏิเสธ/  
 หรือถอนตัวออกจากวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่เกิดผลกระทบและความเสียหายใดแก่ตัวข้าพเจ้าและ  
 ครอบครัว ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้อินยอมให้บันทึกภาพและเสียงขณะทำกิจกรรม เพื่อประโยชน์ในการ  
 วิจัย โดยข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าจะต้องถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และไม่มีการเปิดเผยชื่อ ภาพ  
 หรือเสียงในการรายงานผลการวิจัยหรือเอกสารตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้ว และยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างใน  
 งานวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล  
 ทั่วไป ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง

ลงลายมือชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย.....  
 (.....)

ลงลายมือชื่อผู้วิจัยหรือผู้ที่ชี้แจง.....  
 (นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง)

ลงลายมือชื่อพยาน.....  
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกคำตอบโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่อง  และเติมข้อความใน .....  
ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

|   | สำหรับผู้วิจัย                     |
|---|------------------------------------|
| 1. เพศ  | 1. Gender <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) ชาย                   |                                    |
| <input type="checkbox"/> 2) หญิง                  |                                    |
| 2. อายุ ..... ปี                                  | 2. Age <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> 1) 15 - 20 ปี            |                                    |
| <input type="checkbox"/> 2) 21 - 30 ปี            |                                    |
| <input type="checkbox"/> 3) 31 - 40 ปี            |                                    |
| <input type="checkbox"/> 4) 41 ปีขึ้นไป           |                                    |
| 3. สถานภาพ  | 3. Status <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) โสด                   |                                    |
| <input type="checkbox"/> 2) สมรส                  |                                    |
| <input type="checkbox"/> 3) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ |                                    |
| 4. ระดับการศึกษา                                  | 4. Edu <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี      |                                    |
| <input type="checkbox"/> 2) ปริญญาตรี             |                                    |
| <input type="checkbox"/> 3) สูงกว่าปริญญาตรี      |                                    |
| 5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน                           | 5. Income <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่า 10,000 บาท    |                                    |
| <input type="checkbox"/> 2) 10,000 - 20,000 บาท   |                                    |
| <input type="checkbox"/> 3) 20,001 - 30,000 บาท   |                                    |
| <input type="checkbox"/> 4) มากกว่า 30,001 บาท    |                                    |

**ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทั่วไป  
ขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช**

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกคำตอบ โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับคุณภาพทั้ง 2 ส่วน คือ ตามความคาดหวัง และตามการรับรู้ ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน เพื่อแสดงความคิดเห็นที่มีต่อคุณภาพการบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ที่ท่านได้รับ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน 1 แสดงว่า มีความคาดหวัง หรือการรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ระดับคะแนน 2 แสดงว่า มีความคาดหวัง หรือการรับรู้ในระดับน้อย

ระดับคะแนน 3 แสดงว่า มีความคาดหวัง หรือการรับรู้ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 4 แสดงว่า มีความคาดหวัง หรือการรับรู้ในระดับมาก

ระดับคะแนน 5 แสดงว่า มีความคาดหวัง หรือการรับรู้ในระดับมากที่สุด

**คำนิยาม**

คุณภาพบริการตามความคาดหวัง หมายถึง ความต้องการหรือความคาดหวังบริการ/สิ่งต่างๆที่จะได้รับเมื่อมาถึงโรงพยาบาลจากบุคลากรของโรงพยาบาล/จากโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราชที่จัดให้กับผู้ป่วยหรือญาติถึงได้รับคุณภาพการบริการ

คุณภาพบริการตามการรับรู้ หมายถึง การตอบสนองความต้องการในบริการที่ได้รับ/สิ่งต่างๆที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยหรือญาติเมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการในโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช





| ข้อที่               | ข้อความ  | ระดับคุณภาพบริการ |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
|----------------------|--|-------------------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|
|                      |  | ตามที่คาดหวัง     |   |   |   |   | ตามการรับรู้ |   |   |   |   |
|                      |  | 5                 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5            | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6.                   | มีแสงสว่างที่เพียงพอ   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 7.                   | การบริการของโรงพยาบาลมีความรวดเร็ว   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 8.                   | บุคลากรมีความพร้อม และมีความกระตือรือร้นต่อการให้บริการ ตรงตามปัญหาของท่าน                                   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 9.                   | โรงพยาบาลจัดระบบบริการตั้งแต่แรกมารับบริการจนถึงสิ้นสุดการมารับบริการที่ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก                   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 10.                  | โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา                                       |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 11.                  | โรงพยาบาลมีการบริการเป็นไปตามความรับผิดชอบตามที่รัฐกำหนด   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| <b>ด้านกระบวนการ</b> |  |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 1                    | มีการไม่ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 2                    | พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงมีเพียงพอต่อการให้บริการในแต่ละตึก  |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 3                    | ความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับว่าเกิดความปลอดภัยแก่ชีวิตทุกครั้งที่มาใช้บริการ                               |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 4                    | บุคลากรพูดจาไพเราะทุกครั้งที่คุณไข้เข้าใช้บริการ   |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |
| 5                    | การให้บริการที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ ตรงตามปัญหาของท่าน และรับฟังปัญหาหรืออาการป่วยของผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่ |                   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |







ภาคผนวก ข  
ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิเครื่องมือ



## ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิเครื่องมือ

1. ชื่อ – สกุล ดร.จุฑาภรณ์ ลิ้มสุวรรณมณี  
 ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ  
 หน่วยงาน วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ 124/1 ถ.ทุ่งสง-ห้วยยอด ต.ที่วัง อ.ทุ่งสง จ. นครศรีธรรมราช 80110 โทร 075 770 136  
 คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ)  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
 วิทยาศาสตร์ มหาลัยบัณฑิต (เทคโนโลยีการอาหาร) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
 วิทยาศาสตร์คุษฎีบัณฑิต (เทคโนโลยีการอาหาร) มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. ชื่อ – สกุล นางอัญมณี เพียรแก้ว  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 หน่วยงาน โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครศรีธรรมราช  
 คุณวุฒิ พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมชชนนีตรัง  
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารงานสาธารณสุข)  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
3. ชื่อ – สกุล นางสาวพิมพ์จิตต์ สิทธิดำรงค์  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนแร จ.นครศรีธรรมราช  
 โทร. 087-4191598  
 คุณวุฒิ พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล  
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สุขภาพจิตและพยาบาลจิตเวช) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ประวัติผู้วิจัย**

|                  |   |
|------------------|---|
| ชื่อ             | นางเพ็ญภา อ่อนเกลี้ยง   |
| วัน เดือน ปีเกิด | -   |
| สถานที่เกิด      | -   |
| ประวัติการศึกษา  | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (การจัดการโรงพยาบาล)<br>มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ               |
| สถานที่ทำงาน     | วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ 124/1 ถ.ทุ่งสง-ห้วยยอด ตำบลที่วัง<br>อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช |
| ตำแหน่ง          | อาจารย์ผู้ช่วยสอน   |

