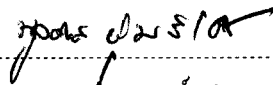

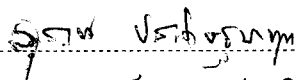


หัวข้อวิทยานิพนธ์ การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก  
ของโรงพยาบาลเก่าเลี้ยว  
ชื่อและนามสกุล นางกัลยาณี น้อมพรโรณภาส  
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์  
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์  
2. รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา

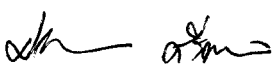
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ ศรีพหล)

วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ  
โรงพยาบาลแก้วเสี้ยว

**ผู้วิจัย** นางกัลยาณี น้อมพรโรฒนาส ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล)  
**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ (2) รองศาสตราจารย์สุรเดช  
ประดิษฐบาทุกา ปีการศึกษา 2550

### บทคัดย่อ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายหลักของการบริการ และเป็นตัวชี้วัดคุณภาพ  
บริการ เพราะสะท้อนว่าบริการที่ให้ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการหรือไม่ การประเมินความพึง  
พอใจจึงเป็นความจำเป็นในการปรับปรุงบริการให้ตรงความต้องการของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ (1) วัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วย  
นอกที่ห้องจ่ายยา ในด้านสถานะแวดล้อม ด้านคุณภาพบริการ และด้านอื่น ๆ (2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ  
ความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแก้วเสี้ยว และมารับบริการ  
ที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล โดยมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 320 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ  
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .917 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์  
ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที การทดสอบแบบเอฟ การทดสอบ  
สหสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านในบริการที่ได้รับจากห้อง  
จ่ายยาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพึงพอใจที่มีต่อบริการทุกด้านอยู่ในระดับมาก  
เช่นกัน โดยด้านคุณภาพบริการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจสูงสุด (4.20) และด้านสถานะแวดล้อม  
ของบริเวณรอรับยา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่ำที่สุด (3.86) (2) การวิเคราะห์เปรียบเทียบจาก  
ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $p < .05$ ) เมื่อทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในทิศทางบวก

ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ (ร้อยละ 17.5) เห็นว่าควรปรับปรุงเรื่องบรรยากาศที่ร้อน  
อากาศไม่ถ่ายเท แสงสว่างน้อยเกินไป และเสียงดังรบกวน

**คำสำคัญ** ความพึงพอใจ งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแก้วเสี้ยว

**Thesis title:** Clients' Satisfaction with Outpatient Pharmacy Service at Kaoleaw Hospital

**Researcher:** Mrs.Kanlayanee Nompannonas; **Degree:** Master of Public Health (Hospital Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Kowin Viwathpongpan, Associate Professor; (2) Suradej Praditbatuka, Associate Professor;  
**Academic year:** 2007

## ABSTRACT

Clients' satisfaction is the goal of service and be the indicator of care quality because it reflects whether or not a given service is meeting clients' expectation. So satisfaction measuring is necessary to improve the service for serving the need of the clients.

The aim of this study was (1) to access the clients' satisfaction level of the outpatient pharmacy service on environment, quality of services and the others and (2) to compare the factors concerning the clients' satisfaction level of the outpatient pharmacy service.

Three hundred and twenty clients at least 15 years of age who visited the outpatient pharmacy service at Kaoleaw Hospital comprised the sample group by accidental sampling. The data were collected by questionnaire. The reliability of the questionnaire was .917. The percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, Chi square and Correlation were used to analyze the data.

The results showed as following: (1) The clients' satisfaction level of the outpatient pharmacy service at a whole stayed in high level, when analysis each aspect it also stayed in high level every aspect. Mean of satisfaction score of service quality was the highest (4.20) while mean of satisfaction score of environment was the lowest (3.86). (2) The comparison among all factors concerning the customers-age, married status and occupation were found significantly different ( $p < .05$ ) but only age were positive correlation with clients' satisfaction

The clients (17.5%) suggested that the outpatient pharmacy service should be improved about high temperature, poor ventilation, inadequate light and excessive noise.

**Keywords:** Satisfaction, The outpatient Pharmacy Service, Kaoleaw Hospital

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก  
รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์  
สุรเดช ประดิษฐบาทุกา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ และ  
ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนให้ความรู้และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง นับตั้งแต่  
เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์เอกรินทร์ อุ๋นอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว  
เภสัชกรหญิงวนิดา นิมิตพรชัย รองหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและหัวหน้างานเภสัชกรรมคลินิก  
โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ เภสัชกรหญิงจินดา ปิยสิริวัฒน์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม  
โรงพยาบาลพิจิตร เภสัชกรหญิงสุชาดา ธนภัทร์กวิน เภสัชกรประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์และ  
วชิระพยาบาล และนายศิริชัย นิ่มมา หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว ที่กรุณา  
ช่วยทบทวนแบบสอบถามในเรื่องความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความชัดเจนของเนื้อหา การใช้ภาษา  
และความสอดคล้องของข้อความในแต่ละด้าน

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บุคลากรในหน่วยงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วน  
เกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ

กัลยาณี น้อมพรโรฒภาส

สิงหาคม 2550

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ขอบเขตของการวิจัย .....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	6
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ .....	7
การบริการสุขภาพ .....	22
งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแก้วเสี้ยว .....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	42
ประชากรและตัวอย่าง .....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	47

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	48
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ .....	49
ตอนที่ 2 ข้อมูลอื่นๆของผู้รับบริการ .....	53
ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ .....	55
ตอนที่ 4 ระดับความพึงพอใจรายชื่อของผู้รับบริการ .....	66
ตอนที่ 5 ระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ .....	73
ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล .....	75
ตอนที่ 7 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามความเห็นของ ผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล .....	85
ตอนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับระดับความพึงพอใจโดยรวม .....	89
ตอนที่ 9 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ .....	89
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	92
สรุปการวิจัย .....	92
อภิปรายผล .....	98
ข้อเสนอแนะ .....	107
บรรณานุกรม .....	109
ภาคผนวก .....	114
ประวัติผู้วิจัย .....	124

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	การกำหนดระดับความพึงพอใจและคะแนน สำหรับข้อความที่เป็น คำถามเชิงบวก..... 44
ตารางที่ 3.2	การกำหนดระดับความพึงพอใจและคะแนน สำหรับข้อความที่เป็น คำถามเชิงลบ ..... 45
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ..... 49
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามข้อมูลอื่นๆ ..... 53
ตารางที่ 4.3	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รอรับยา ..... 55
ตารางที่ 4.4	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ: การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ... 59
ตารางที่ 4.5	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ: การให้บริการ ..... 60
ตารางที่ 4.6	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ: ฉลากยา ..... 62
ตารางที่ 4.7	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ: ด้วยยา ..... 64
ตารางที่ 4.8	จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านอื่น ๆ ..... 65
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รอรับยา ..... 66
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ: การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ..... 68
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ: การให้บริการ ..... 69

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ: ฉุกเฉินา .....	70
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ: ศัลยกรรม .....	72
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ด้านอื่นๆ .....	73
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามคุณภาพบริการ .....	74
ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจโดยรวม ในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเกล้า .....	75
ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามเพศ .....	76
ตารางที่ 4.18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามอายุ .....	76
ตารางที่ 4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ จำแนกตาม อายุ .....	77
ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตาม สถานภาพสมรส .....	78
ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ จำแนกตาม สถานภาพสมรส .....	78
ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามระดับ การศึกษา .....	79
ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตาม อาชีพหลัก .....	80
ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ จำแนกตาม อาชีพหลัก .....	81
ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตาม รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว .....	81
ตารางที่ 4.26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตาม สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล .....	82



## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ โดยรวม จำแนกตาม การเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล.....	83
ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ โดยรวม จำแนกตาม ความสะดวกในการเดินทาง.....	84
ตารางที่ 4.29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ โดยรวม จำแนกตาม ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา.....	84
ตารางที่ 4.30 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ โดยรวม จำแนกตาม ความถี่ของการมารับบริการ.....	85
ตารางที่ 4.31 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ โดยรวม จำแนกตาม ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล.....	86
ตารางที่ 4.32 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ จำแนกตาม ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล.....	87
ตารางที่ 4.33 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ กับความพึงพอใจ โดยรวม.....	88
ตารางที่ 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับความพึงพอใจ โดยรวม.....	88
ตารางที่ 4.35 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ ที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลแก้วเสียว ประเภทผู้ป่วยนอก.....	89

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ .....	16

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

งานบริการใด ๆ ก็ตามไม่ว่าจะเป็นทางธุรกิจ หรือการให้บริการจากสถานบริการของรัฐ การให้บริการสินค้าที่จับต้องได้หรือเป็นบริการล้วน ๆ ผู้รับบริการต่างต้องการได้รับการที่ดี ได้แก่ การบริการที่มีมิตรภาพ ให้เกียรติยกย่องนับถือ มีความปลอดภัย สะดวกสบายและรวดเร็ว มีความเข้าใจและเห็นใจ รู้เท่าทันความต้องการของผู้รับบริการ มีความเป็นส่วนตัว ให้คำแนะนำที่ดี มีความยุติธรรม มีการบริการที่ถูกต้อง ดูแลเอาใจใส่ มีบรรยากาศที่ดี สะอาดและสวยงาม ค่าใช้จ่ายเหมาะสม มีการต้อนรับที่ดี มีมาตรฐาน ที่จรรยาบรรณ สอดคล้องสอดคล้องในการให้บริการ และ ผู้ให้บริการที่คุ้นเคย (วุฒิพงษ์ ภายะพิงค์ 2546: 33-47)

การบริการที่ดี คือ บริการที่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดี สร้างความประทับใจอย่างต่อเนื่อง ยาวนานแก่ผู้รับบริการ ให้ประสบการณ์ที่ดีน่าจดจำกับผู้รับบริการทุกคน บริการที่ดีจึงต้องบรรลุ ความคาดหวังของผู้รับบริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยวิถีทางที่ทำให้ ผู้รับบริการพอใจ บริการที่ดีจึงเป็นมากกว่าความสุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน หรือความยิ้มแย้มแจ่มใส อีกทั้งผู้ประเมินว่าบริการนั้นดีหรือไม่ดีคือผู้รับบริการ ไม่ใช่ผู้ให้บริการ ดังนั้นบริการที่ดีจึงต้องเริ่ม ด้วยการมีมุมมองเดียวกับผู้รับบริการ คิดอย่างที่คุณรับบริการคิด ทำในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง และ พิสูจน์ให้เห็นว่าเราทำได้เสมอหากผู้รับบริการต้องการ เพราะถ้าผู้รับบริการมีประสบการณ์ที่ดีจาก บริการที่ดี จะเป็นผู้รับบริการอย่างถาวร และการบริการที่ดีจะสร้างความรู้สึกแห่งการเป็นผู้ชนะ ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ จึงเกิดความพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ (วิทยา คำนธำรงกุล 2546: 10; วุฒิพงษ์ ภายะพิงค์ 2546: 15)

การบริการที่ดีเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างความรู้สึกพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ซึ่งเป็น เป้าหมายหลักของการให้บริการ และเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของงานบริการ ที่สะท้อนให้เห็นความ สามารถของผู้ให้บริการว่า สามารถให้บริการที่สนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ ได้ดีหรือไม่ ผู้รับบริการจะรู้สึกพึงพอใจ เมื่อความต้องการ (ไม่ว่าจะเป็นความต้องการที่แท้จริงหรือเป็นแค่เพียง ความรู้สึกเท่านั้น) ได้รับการตอบสนองในระดับที่คาดหวังหรือเกินความคาดหมาย ซึ่งผู้ให้บริการ จะทราบว่สิ่งที่ผู้รับบริการปรารถนา ต้องการ หรือคาดหวังนั้นคืออะไร โดยสอบถามผู้รับบริการ

และตอบสนองให้ตรงใจผู้รับบริการ ยังมีบริการเพิ่มเติมที่เกินคาดหมาย ก็จะเพิ่มความประทับใจให้กับผู้ที่มารับบริการ (ริชาร์ด เอฟ. เกอร์สัน 2547: 3,20)

ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน เพราะในทางจิตวิทยาามมนุษย์ทุกคนมีความแตกต่างระหว่างบุคคล ตั้งแต่เรื่องพันธุกรรม ความคิด ความชอบ รูปแบบ การดำรงชีวิต รสนิยม ความมีคุณธรรมจริยธรรม บุคลิกภาพของแต่ละคน สภาพแวดล้อม การเลี้ยงดูตั้งแต่สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันทางวิชาชีพ และการประกอบอาชีพต่าง ๆ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือเจตคติต่อการได้รับบริการต่างกันออกไป บางคนได้รับบริการแบบปกติธรรมดาที่รู้สึกดีและพึงพอใจแล้ว บางคนได้รับบริการอย่างดียิ่งเยี่ยมเป็นพิเศษจากผู้ให้บริการยังบอกว่าบริการไม่คอยดี ไม่ค่อยประทับใจ ซึ่งความพึงพอใจเป็นเกณฑ์ชี้วัดสุดท้ายของการบริการ และผู้ให้บริการต้องสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการให้มากที่สุด ดังนั้นในการบริการจึงต้องมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการเสมอ เพื่อปรับปรุงสินค้าและบริการให้ตรงกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์ 2546: 59-60)

การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ จะเป็นข้อมูลที่จะช่วยในการตัดสินใจว่าองค์กรนั้นบริการเป็นที่น่าพอใจสำหรับผู้รับบริการหรือไม่อย่างไร มีปัญหาอะไร มีจุดเด่น หรือจุดด้อยอย่างไร ผู้รับบริการมีความคิดเห็น หรือมีวิธีการในการพัฒนาระบบบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อตนเองอย่างไรบ้าง ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจสามารถนำไปใช้ในการวางแผน เพื่อการพัฒนา ระบบบริการ และนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงยกระดับการบริการให้ดียิ่งขึ้น (คณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ และคณะทำงานประชาสัมพันธ์อาสา 2543: 128-137; คณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ ประชาสัมพันธ์อาสา และทีมงานใจบริการ 2543: 163-168)

งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก หรืองานจ่ายยาผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการประเภทหนึ่งที่มีอยู่ในโรงพยาบาลทุกระดับ และเป็นงานที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเป็นงานบริการด่านหน้าของหน่วยงานเภสัชกรรมที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง หัวใจของงานบริการนี้คือ ความรวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสม และทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาที่ได้รับเป็นอย่างดี ณ จุดนี้ หากสามารถทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ เกิดความพึงพอใจ และสัมผัสได้ถึงความห่วงใยของผู้ให้บริการที่มีต่อการใช้ยาของผู้รับบริการ โดยมีการให้ความรู้เรื่องยา มีการอธิบายถึงความจำเป็นในการใช้ยา และบอกปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา นอกจากจะช่วยให้มีการใช้ยาตามแพทย์สั่ง ส่งผลให้การรักษาดีขึ้น ควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังลงได้แล้ว ยังทำให้ผู้รับบริการเข้าใจและยอมรับในบทบาทของวิชาชีพเภสัชกรมากขึ้น (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2543: 40; ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2545: 49)

หลายโรงพยาบาลจึงให้ความสนใจ ในการวัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ๆ เพื่อจะได้ทราบความต้องการของผู้มารับบริการที่มีต่องานจ่ายยาผู้ป่วยนอก และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการอย่างสูงสุด (วรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิรจตุรพักตร์ 2541; สมสกุล ศิริชัย 2542: 26-35; แสง วัชรระชนกิจ และคนอื่น ๆ 2544: 116-125; เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข และคนอื่น ๆ 2545: 7-17; สมควร รัตนสะอาด และคนอื่น ๆ 2546: 25-33; Mohamed BA and Al-Dogaither AH 2004 : 35-41)

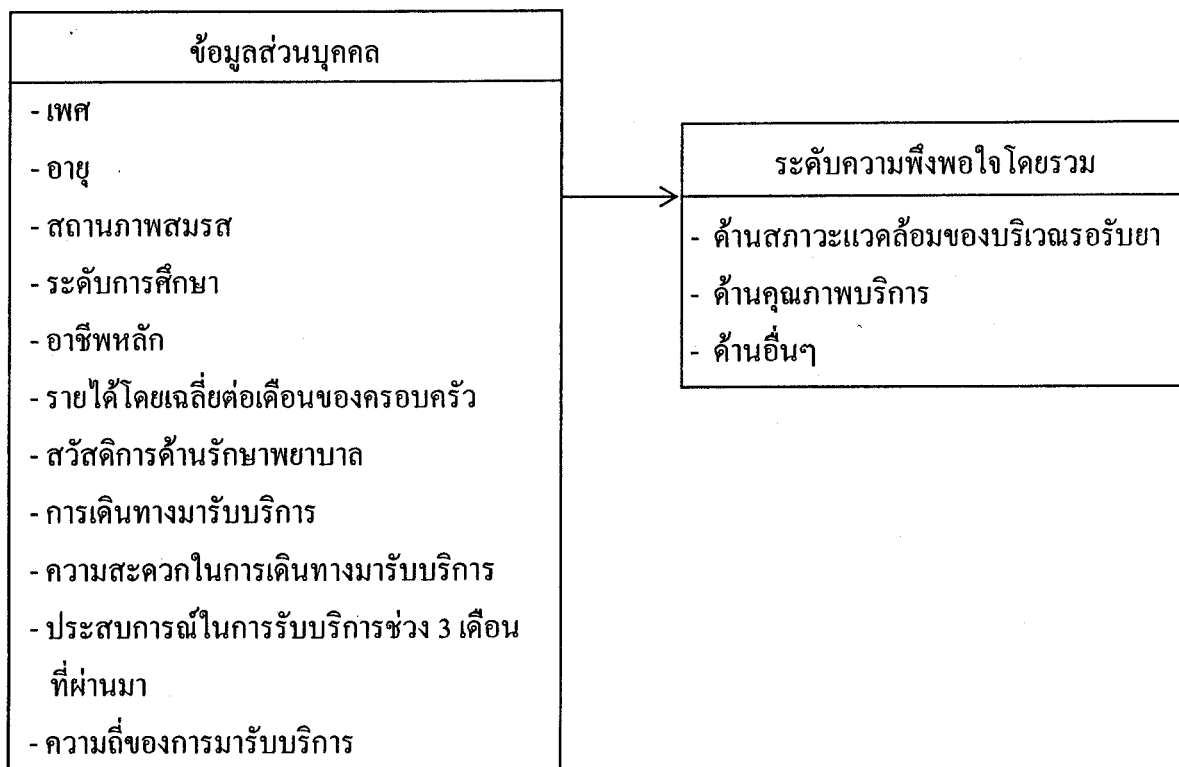
โรงพยาบาลเกล้าแก้วเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ขนาด 30 เตียง มีความมุ่งมั่นที่จะผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation; HA) จึงมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการ เพื่อวัดคุณภาพในมุมมองของผู้รับบริการหลายรูปแบบ อาทิเช่น บ้านพอใจ-บ้านไม่พอใจ ผู้รับความคิดเห็น และที่สำคัญคือการใช้แบบสอบถาม ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ในช่วงปีงบประมาณ 2547 มีความพึงพอใจโดยรวมร้อยละ 84 โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคำแนะนำวิธีการใช้ยาและเวชภัณฑ์ ในระดับมากร้อยละ 80.20 และในระดับปานกลางร้อยละ 19.80 ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเป็นข้อมูลโดยรวม ซึ่งหน่วยงานเภสัชกรรม ยังไม่สามารถนำไปใช้เป็นมาตรวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกได้ จึงไม่สามารถนำไปใช้ปรับปรุงงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกได้ อีกทั้งจากผู้รับความคิดเห็นในช่วงเดือนสิงหาคมพ.ศ. 2547 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2547 มีผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นด้านไม่พอใจในขณะที่มารับบริการที่ห้องจ่ายยา ในเรื่องชื่อผู้ป่วยผิด รอนาน เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ดี จัดยาช้า ทั้งที่ไม่มีผู้ป่วยนั่งรอ รวม 4 ราย ดังนั้นจึงทำการสำรวจความพึงพอใจและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ห้องจ่ายยา เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลเกล้าแก้ว เพื่อให้บรรลุหัวใจของงานบริการคือ รวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม และผู้ป่วยมีความเข้าใจในการใช้ยาเป็นอย่างดี

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา ในด้านสถานะแวดล้อมบริเวณรอรับยา ด้านคุณภาพบริการ และด้านอื่น ๆ

2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



### 4. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา โดยประเมินจากผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมารับบริการที่ห้องจ่ายยา ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549 ช่วงเวลา 8.30 – 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ และมีความยินดีในการตอบแบบสอบถาม

### 5. ข้อตกลงเบื้องต้น

5.1 ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้หรือมีปัญหาเกี่ยวกับสายตา จะอ่านให้ฟัง แล้วให้เลือกคำตอบ

5.2 ผู้ตอบแบบสอบถามต้องมีสติสัมปชัญญะครบถ้วนไม่อยู่ในอาการมึนเมา

## 6. นียามศัพท์เฉพาะ

6.1 ความพึงพอใจ หมายถึง การแสดงความคิดเห็นถึงความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อ งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก

6.2 ความพึงพอใจโดยรวม หมายถึง ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ รวมกัน

6.3 งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก หรืองานจ่ายยาผู้ป่วยนอก หมายถึง การให้บริการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ ของ โรงพยาบาลเก่าเดี่ยวแบบไม่พักค้างคืน

6.4 ด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณรพียา หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของ บริเวณหน้าห้องยา ได้แก่ ลักษณะอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลกระทบต่อร่างกาย เช่น แสง สี เสียง อุณหภูมิ

6.5 ด้านคุณภาพบริการ หมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่ ถูกต้อง

ตามมาตรฐานใน 4 ด้าน คือด้านการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ด้านการให้บริการ ด้านตัวยา และด้านฉลากยา

6.6 ด้านอื่น ๆ หมายถึง ระยะเวลารพียา และการได้รับยาตามคิวที่ควรได้รับ

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทราบระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อ งานจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลเก่าเดี่ยว

7.2 เป็นข้อมูลในการพิจารณากำหนดแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการ บริการของงานจ่ายยาผู้ป่วยนอกต่อไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เรื่องการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเก่าเลี้ยวในบพนี้แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
  - 1.1 ความหมายของความพึงพอใจ
  - 1.2 ความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจ
  - 1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
  - 1.4 แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ
  - 1.5 แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
  - 1.6 หลักการสร้างเครื่องมือวัดความพึงพอใจ
2. การบริการสุขภาพ
  - 2.1 ความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ
  - 2.2 ความแตกต่างระหว่างบริการสุขภาพกับบริการอื่นๆ
  - 2.3 เกณฑ์การเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ
  - 2.4 คุณภาพการบริการ
  - 2.5 เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพบริการของผู้รับบริการ
  - 2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ
3. งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเก่าเลี้ยว
  - 3.1 มาตรฐานการปฏิบัติงานของเภสัชกรในการจ่ายยาแก่ผู้มารับบริการด้านยา  
ในโรงพยาบาล
  - 3.2 สิทธิของผู้ป่วยในการรับบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

### 1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

“ความพึงพอใจ” ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “satisfaction” ซึ่งมีความหมายโดยทั่วไปว่า “ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง” (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 19)

ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ จำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ ความหมายที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ (consumer satisfaction) และ ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ และจากการศึกษาที่ผ่านมามีผู้กล่าวถึงความหมายที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ดังนี้

“ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะการณแสดงออกที่เกิดจากการประเมินประสบการณ์ของการซื้อและการใช้สินค้าหรือบริการ” เป็นคำจำกัดความของโอติเวอร์ที่มีกรใช้อย่างแพร่หลาย ขยายความให้ชัดเจนได้ว่า “ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะการณแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ตรงกับสิ่งที่ถูกคาดหวังหรือดีเกินกว่าความคาดหวังของลูกค้า” ในทางตรงข้าม “ความไม่พอใจ หมายถึง ภาวะการณแสดงออกถึงความรู้สึกในทางลบที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้า” (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 19)

ความพึงพอใจ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการบริการอันเป็นผลจากการประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ กับสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับจากการบริการในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งความรู้สึกนี้แปรเปลี่ยนได้หลายระดับ ตามปัจจัยแวดล้อมและเงื่อนไขของการบริการแต่ละครั้ง (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 27)

ความพึงพอใจ เป็นความคิดเห็น หรือเป็นทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเป็นความรู้สึกที่บุคคลได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ (รองรัตน์ ประเสริฐสุข 2534: 21-22)

ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งที่ต้องการ หรือบรรลุจุดหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง (กมลศรี เดชะจำริณสุข 2536: 17)

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นที่ดีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือได้รับการตอบสนองตามความต้องการ การบรรลุเป้าหมาย สำเร็จดังคาดหวังหรือเกินคาดหวังในทางบวก (บัญชา วิจิตรพานิชกุล 2545: 17)

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ตั้งความหวังหรือสิ่งที่ต้องการ จากการไปใช้บริการต่าง ๆ เป็นผลให้เกิดความรู้สึกพอใจมีความสุข เกิดทัศนคติทางบวกต่อสิ่งนั้น ๆ ที่ได้รับการตอบสนองและสังเกตจากความสุขที่แสดงออกทางสายตา คำพูด และการแสดงออก (เกียรติศักดิ์ เพ็ญชัย 2546: 16)

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในทางที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เขาได้รับ และความพึงพอใจสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพของการให้บริการของบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ (สุภสิฐ อุบลสถิตย์ 2546: 15)

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี มีความสุข ปราศจากความทุกข์ หรือความวิตกกังวลต่าง ๆ เกิดจากการได้รับการตอบสนองที่สอดคล้องหรือสมคูลระหว่าง สิ่งที่เราคาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง สิ่งที่เราคาดหวังจากการบริการ ได้แก่ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการที่ทันเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวไกล พฤติกรรมของผู้รับบริการที่แสดงออกถึงความพึงพอใจจะสังเกตได้จาก สายตา คำพูด และการแสดงออกของผู้รับบริการนั้น ๆ (วราพร จันทร์ศรีทอง 2546: 9)

จากความหมายของความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ความพึงพอใจต่อการบริการ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับ เมื่อการบริการนั้นเป็นไปตามความคาดหวัง และความรู้สึกนี้สามารถแปรเปลี่ยนได้หลายระดับตามปัจจัยแวดล้อม และเงื่อนไขของการบริการในแต่ละครั้ง

## 1.2 ความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจ

ผู้รับบริการหรือลูกค้าถือว่าเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในกระบวนการบริการ เพราะถ้าไม่มีผู้รับบริการ การบริการย่อมไม่เกิดขึ้น กิจการบริการก็ไม่อาจดำเนินการต่อไปได้ ผู้รับบริการมีความสำคัญเพียงใด เห็นได้จากคำขวัญซึ่งมักพบเสมอในแวดวงธุรกิจบริการ เช่น ลูกค้าคือคนสำคัญ ลูกค้ามาอันดับหนึ่ง ลูกค้าเป็นฝ่ายถูกเสมอ ฯลฯ คำขวัญเหล่านี้มีไว้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานระลึกไว้เสมอว่าจะต้องให้บริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ เพราะผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งและมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินธุรกิจบริการ

ผู้รับบริการ คือผู้ที่จะบอกว่าบริการนั้น ๆ ดีหรือไม่ดี ซึ่งความรู้สึกของผู้รับบริการแบ่งเป็น 4 ระดับ (ฉัตรยาพร เสมอใจ 2547: 154) คือ

- 1) ความไม่พึงพอใจเกิดขึ้นจากการที่ไม่ได้รับในสิ่งที่คาดหวังจากบริการนั้น ๆ
- 2) ความพึงพอใจเกิดขึ้นเมื่อได้รับในสิ่งที่คาดหวัง
- 3) ความประทับใจ เกิดขึ้นเมื่อได้รับมากกว่าสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับจากบริการ

นั้น ๆ

4) ความรักดี เกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจและประทับใจกับบริการที่ได้รับ ผู้รับบริการจะไม่พยายามหาบริการอื่นมาทดแทน และจะใช้บริการนั้น ๆ จากผู้ให้บริการรายเดิมต่อ ๆ ไป

แม้ผู้ให้บริการจะจัดเตรียมและให้บริการอย่างเต็มความสามารถ แต่ถ้าผู้รับบริการยังไม่พอใจก็แสดงว่า บริการนั้นยังไม่ดีพอและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เพราะความพึงพอใจเป็นเกณฑ์ชี้วัดสุดท้ายของการบริการ และเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จในงานบริการ ผู้ให้บริการต้องสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการให้มากที่สุด โดยให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ และตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการพอใจจะนำมาซึ่งประโยชน์มากมาย เช่น (วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์ 2546: 59-60; ฉัตยาพร เสมอใจ 2547: 160)

1) การกระจายข่าวแบบปากต่อปาก ทำให้คนรู้จักมากขึ้น เหมือนเป็นการโฆษณาที่ใช้ต้นทุนต่ำและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้ให้บริการวิชาชีพอย่างแพทย์ เพราะชื่อเสียงและการบอกต่อเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับลูกค้าใหม่ที่ใช้ในการตัดสินใจ การบอกต่อแบบปากต่อปากด้วยความชื่นชมจะสร้างความน่าเชื่อถือได้มาก

2) การประกันความเสี่ยงจากความผิดพลาดในการบริการ ผู้รับบริการเป็นประจำมีแนวโน้มจะให้อภัยกับความผิดพลาดได้มากกว่า เพราะสิ่งดี ๆ ในอดีตจะเป็นสิ่งชดเชยให้ยังรู้สึกดีอยู่ ผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจจะไม่ไวต่อข้อเสนอใหม่ ๆ ของคู่แข่ง

นอกจากนี้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ยังถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในระบบบริการสุขภาพ และเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการบอกคุณภาพของการบริการ เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าบริการที่ให้นั้นตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยที่มารับบริการหรือไม่ ผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ไม่พึงพอใจ โดยผู้ที่พึงพอใจจะให้ความร่วมมือในการรักษา แต่ผู้ที่ไม่พึงพอใจจะทำให้ประสิทธิภาพการรักษาลดลง เพราะไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ สถานะสุขภาพผู้ป่วย ความถี่ และระยะเวลานอนในโรงพยาบาล (อรกานต์ ชินพงษ์พานิช 2545: 36; Hudak, Pamela and Wright, James G. 2000 : 3167-3176; Kucukarslan, Suzan and Schommer, Jon C. 2002 : 489-496)

### 1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่สำคัญ ๆ คือ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 27-28; ฉัตยาพร เสมอใจ 2547:156-158)

**1.3.1 คุณภาพบริการ** เป็นความคาดหวังขั้นพื้นฐานที่ต้องตอบสนองให้ได้ ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้จะวัดจากสิ่งที่มองเห็นได้ในการบริการ ความเชื่อถือได้ การตอบสนอง การรับประกัน และการเอาใจใส่ ผู้รับบริการมักคาดหวังว่าอย่างน้อยจะต้องได้รับเท่ากับที่คาดหวัง

**1.3.2 ราคาที่เหมาะสมกับคุณค่าของการบริการ** จะส่งผลให้เกิดการยอมรับ แต่ถ้าผู้รับบริการคิดว่าราคาไม่เหมาะสม โดยเฉพาะเมื่อมีบริการที่คล้ายคลึงกันมาเปรียบเทียบ จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ดังนั้นการตั้งราคาควรให้เหมาะสมกับคุณภาพของบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ และการแข่งขัน

**1.3.3 คุณภาพสินค้าที่ใช้ร่วมกับการบริการ** การเลือกใช้สินค้าที่มีคุณภาพดีจะช่วยให้การบริการมีคุณภาพดี

**1.3.4 สถานที่บริการที่เข้าถึงได้สะดวกเมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ** ย่อมจะก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ดังนั้นทำเลที่ตั้งและการกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ

**1.3.5 การส่งเสริมแนะนำบริการ** ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยินข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความเชื่อที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับบริการดังกล่าว เป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

**1.3.6 ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานบริการ** มีบทบาทที่สำคัญต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งสิ้น ผู้บริหารที่วางนโยบายโดยคำนึงถึงความสำคัญของผู้รับบริการเป็นหลัก สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทำให้เกิดความพึงพอใจได้โดยง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานที่ตระหนักถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ จะแสดงพฤติกรรมบริการและสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

**1.3.7 สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ** ผู้รับบริการมักจะชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สีสรร การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน ตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้ในงานบริการ เช่น ถูงหิ้ว ของ ฉลากสินค้า เป็นต้น

**1.3.8 กระบวนการบริการ** วิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ประสิทธิภาพของการจัดการทำให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวและสนองตอบความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้อง มีคุณภาพ

**1.3.9 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ** ไม่ว่าจะเป็นทัศนคติ หรือความเข้าใจต่อการบริการ และอารมณ์ในขณะที่รับบริการ สิ่งเหล่านี้ส่งผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความลำเอียงในการประเมินคุณภาพการบริการ และส่งผลให้ประเมินคุณภาพต่ำกว่าที่เป็นหรือรู้สึกจริง ๆ ได้

ปัจจัยส่วนบุคคล มีผลทำให้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน เพราะในทางจิตวิทยา มนุษย์ทุกคนจะมีความแตกต่างระหว่างบุคคล ตั้งแต่เรื่องพันธุกรรม ความคิด ความชอบ รูปแบบ การดำรงชีวิต รสนิยม ความมีคุณธรรมจริยธรรม บุคลิกภาพของแต่ละคน สภาพแวดล้อมการเลี้ยงดู ตั้งแต่สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันทางวิชาชีพ และการประกอบอาชีพต่าง ๆ ความแตกต่างระหว่างบุคคลทำให้ความรู้สึกนึกคิดหรือเจตคติต่อการได้รับบริการต่างกันออกไป บางคนได้รับบริการแบบปกติธรรมดาที่รู้สึกว่ามีดีและพึงพอใจแล้ว บางคนได้รับบริการเป็นอย่างดีเยี่ยมยังบอกว่าบริการไม่ค่อยดี ไม่ค่อยประทับใจ (วุฒิพงษ์ ภาวะพิงค์ 2546: 59-60)

ความแตกต่างระหว่างบุคคล เกิดขึ้นเพราะมนุษย์เป็นอินทรีย์ (organism) ที่ประกอบด้วยโครงสร้างทางร่างกายและจิตใจ มีกลไกของอวัยวะต่าง ๆ ทำหน้าที่ควบคุมระบบการทำงานต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต มนุษย์ทุกคนมีแรงขับภายใน (drives) เป็นสิ่งเร้า (stimulus) มากระตุ้นให้เกิดความต้องการที่จะต้องได้รับการตอบสนอง และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา กล่าวคือ พฤติกรรมเป็นการแสดงออกของบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการอันเกิดจากแรงขับหรือสิ่งเร้านั้นเอง เช่น บุคคลแสดงพฤติกรรมแสวงหาอาหารมารับประทาน เพื่อตอบสนองความต้องการอาหาร ที่เกิดจากแรงขับความหิว เพื่อให้ร่างกายสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ หรือการที่บุคคลแสดงความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน เพราะมีความต้องการก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานและผลตอบแทนเป็นแรงผลักดัน (จิตตินันท์ เศษะคุปต์ 2542 (ก): 45-48)

ความต้องการของมนุษย์จะเกิดขึ้นเป็นขั้น ๆ เริ่มจากการรู้สึกว่ามีความต้องการเกิดขึ้น ต่อไปเกิดความตึงเครียด จึงพยายามหาวิธีสนองความต้องการ โดยการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นกับลักษณะของความต้องการและความสะดวกเท่าที่จะพึงมีในสภาพแวดล้อม เมื่อสนองความต้องการแล้วจะเกิดความพอใจ ในที่สุดความต้องการนั้นก็หมดไป แล้วจะเกิดความต้องการอย่างอื่นขึ้นมาแทน (ทัสซิ่ง, ไลล์ 2521: 127)

ลำดับความต้องการตามแนวคิดของ A.H. Maslow แบ่งเป็น 5 ระดับ ตามความสำคัญ ดังนี้ (เซาว์ โรจนแสง 2539: 591-592)

1) ความต้องการทางกายภาพ (basic psychological needs) เป็นความต้องการในขั้นพื้นฐานเพื่อการอยู่รอด และจำเป็นในการดำรงชีวิตที่ขาดไม่ได้ ได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม อากาศ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การพักผ่อน และความต้องการทางเพศ ซึ่งเป็นความจำเป็นที่มนุษย์ต้องทำงานดิ้นรนเพื่อสนองความต้องการในระดับนี้ แต่เมื่อได้รับการตอบสนองตอบแล้ว ณ จุดหนึ่ง มนุษย์จะมีความปรารถนาที่จะสนองความต้องการในสิ่งอื่นต่อไปโดยเข้าตามหลักที่ว่า มนุษย์มีความต้องการไม่มีที่สิ้นสุด

2) ความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง (safety security) เป็นความต้องการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการพื้นฐานทางกายภาพ คือ เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองทางกายภาพแล้ว ขั้นต่อไปคือต้องการความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มนุษย์จะคิดถึงวันรุ่งขึ้นและวันถัด ๆ ไป โดยตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานให้มืออยู่เสมอ โดยปราศจากความเจ็บปวดทรมานทรมายหรือความกังวลใด ๆ ซึ่งเป็นความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง ให้สามารถมีสิ่งที่เราต้องการและจำเป็นตลอดไปโดยไม่ขาดแคลน เมื่อสามารถตอบสนองความต้องการในระดับนี้ได้ด้วยการมีปัจจัย 4 ครบถ้วนเหลือเพื่อไม่ขาดแคลนแล้ว ก็จะมีความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไปอีก

3) ความต้องการทางด้านสังคม (Belonging social activity) เมื่อความต้องการใน 2 ลำดับแรก ได้รับการตอบสนอง มนุษย์จะมีความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไปอีก คือ ต้องการคบค้าสมาคมกับบุคคลอื่น ๆ และต้องการให้บุคคลต่างๆ ในสังคมยอมรับตน

4) ความต้องการมีเกียรติยศ ชื่อเสียง และการยกย่องในสังคม (esteem status) เมื่อความต้องการในขั้น 3 ได้รับการตอบสนองไป ณ จุดหนึ่งแล้ว จะเกิดความต้องการที่จะเด่นในสังคม อยากให้ผู้อื่นยกย่อง สรรเสริญเยินยอ อยากเป็นใหญ่ และมีเกียรติยศชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลาย ความต้องการในระดับนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับศักดิ์ศรี

5) ความต้องการประสบความสำเร็จและสมหวังในชีวิต (self realization fulfillment) ความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ เมื่อความต้องการในขั้น 4 ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็ต้องการความสำเร็จและสมหวังในชีวิต แต่เมื่อความสำเร็จและสมหวังในชีวิตได้รับการตอบสนอง มนุษย์ก็ยังคงต้องการความสำเร็จและสมหวังในสิ่งอื่นต่อไปอีก บุคคลที่จะมาถึงในขั้นนี้มีน้อยมาก ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ลำดับ 3 และ 4 เพราะความต้องการในลำดับนี้ยากที่มนุษย์จะไปได้ถึง

ความคิดสำคัญของทฤษฎีนี้คือ ความต้องการขั้นที่ต่ำกว่าต้องได้รับการตอบสนองก่อน ความต้องการขั้นที่สูงขึ้นไปจึงจะเกิดขึ้น แต่ไม่ได้หมายความว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับไม่อาจเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน แต่ความต้องการในระดับที่ต่ำกว่าถ้าไม่ได้รับการตอบสนองจะเกิดขึ้นก่อน (โยธิน ศันสนบุตร และคนอื่น ๆ 2533: 141)

บุคคลมีความต้องการในระดับที่แตกต่างกัน ถึงแม้จะมีตำแหน่งหน้าที่การงานในระดับเดียวกัน ดังนั้นการตอบสนองความต้องการจึงต้องพิจารณาระดับความต้องการว่าอยู่ในระดับใด เพราะการให้ที่สามารถสนองความต้องการของผู้รับ ได้อย่างแท้จริงจึงจะสร้างความพอใจให้กับผู้รับ แต่หากการให้เป็นการให้ในสิ่งที่บุคคลไม่ต้องการก็ไม่สามารถสร้างความพอใจให้แก่ผู้รับได้ และหากเป็นภาระกับผู้รับหรือผู้รับมองในด้านลบจะสร้างความไม่พึงพอใจเกิดขึ้นได้

จึงควรให้ในสิ่งที่ผู้รับขาดและต้องการจริง ๆ (เซาว์ โรจนแสง 2539: 593)

นอกจากความต้องการแล้ว ยังมีสิ่งเร้าอื่นภายในตัวบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคลได้แก่ การจูงใจ การรับรู้ เจตคติ การเรียนรู้ และบุคลิกภาพ

1) การจูงใจ (Motivation) มีความสัมพันธ์กับความต้องการของมนุษย์อย่างแยกไม่ออก เมื่อบุคคลเกิดความต้องการ และความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ก็จะเกิดความเครียดอยู่อย่างไม่เป็นสุข จึงเกิดแรงขับที่จะทำบางอย่างเพื่อลดความเครียด กระบวนการที่เกิดภายในบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลไปสู่การกระทำอย่างมีเป้าหมาย คือแรงจูงใจนั่นเอง (โยธิน สันสนยุทธ และคนอื่น ๆ 2533: 140,144)

2) การรับรู้ (perceptions) คือกระบวนการตีความหมายในสิ่งที่เห็น ได้ยิน และรู้สึกด้วยประสาทสัมผัส เพื่อให้รู้ว่าคืออะไร การรับรู้แบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ

(1) ด้านกายภาพ เป็นการรับรู้ที่อาศัยการสัมผัสโดยตรงมากที่สุด เป็นการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะ เช่น ขาว ดำ อ้วน ผอม หึง ชาย เป็นต้น

(2) ด้านพฤติกรรม เป็นการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะคุณสมบัติประจำตัวบุคคล เช่น ความเฉลียวฉลาด สนุกสนานร่าเริง และเป็นผู้มีความเมตตากรุณา เป็นต้น

(3) ด้านปฏิสัมพันธ์ เป็นการรับรู้ถึงความสัมพันธ์ของบุคคล เช่น ความเป็นญาติกัน ความเป็นพี่น้องกัน เป็นต้น

นอกจากนี้การรับรู้ยังสามารถจำแนกออกได้เป็น

(1) การรับรู้อารมณ์ คือการตีความหมายเกี่ยวกับอารมณ์ภายในบุคคล ซึ่งยากต่อการเข้าใจ ดังนั้นการรับรู้อารมณ์ของบุคคลจึงเป็นการยากที่จะมีความถูกต้อง และต้องพิจารณา ด้านอื่น ๆ ประกอบด้วย เช่น น้ำเสียง และการแสดงออก

(2) การรับรู้บุคลิกภาพ คือการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะและความสามารถของบุคคล โดยนำมาเปรียบเทียบหรือเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มีอยู่ และตัดสินใจโดยอาศัยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ภาพพจน์และอคติ การผสมผสานการรับรู้ และการใช้ผลการจัดลำดับ

(3) การรับรู้ข่าวสาร เมื่อระบบสัมผัสรับข่าวสารจากสิ่งแวดล้อม จะส่งข่าวสารไปยังสมองและตีความเป็นการรับรู้ว่าสิ่งที่รู้สึกหรือได้ยินคืออะไร การตีความขึ้นกับองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ประสาทสัมผัส ประสบการณ์เดิม ความคาดหวังขณะนั้น ๆ และความสนใจทำให้แต่ละคนมีการรับรู้ที่แตกต่างกันออกไป แม้จะมีสิ่งเร้าเดียวกัน และจะมีการรับรู้ต่อสิ่งเร้าเดียวกันแตกต่างกันออกไปเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนไปด้วย

3) เจตคติหรือทัศนคติ (attitudes) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก และการประเมินที่บุคคลมีต่อสิ่งต่าง ๆ และต่อบุคคลอื่น ซึ่งทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ๆ และผู้คนนั้น ๆ ในลักษณะเฉพาะตัวตามที่ทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่ ทัศนคติของบุคคลเกิดจาก

(1) ประสบการณ์ บุคคลจะมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดี ขึ้นกับประสบการณ์ที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ในลักษณะใดหากบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีก็จะทำให้มีทัศนคติที่ดี และหากบุคคลมีประสบการณ์ที่ไม่ดีก็จะทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดี เช่นกัน

(2) การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ทัศนคติของบางคนอาจเกิดจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคนอื่น โดยได้รับข้อมูลเรื่องราวต่าง ๆ จากผู้ที่สัมพันธ์ด้วย แล้วถ่ายทอดทัศนคตินั้นมาเป็นของตน เช่น ความสัมพันธ์ที่มีต่อพ่อแม่ ครู อาจารย์ บุคคลนั้นก็จะได้รับทัศนคติถ่ายทอดมาจากบุคคลที่ใกล้ชิดได้เป็นอย่างมาก

(3) ตัวแบบ ทัศนคติของบุคคลบางอย่างเกิดจากการเลียนแบบ เด็กอาจจะเลียนแบบพฤติกรรมอย่างที่ท่านชอบจากพ่อแม่ ครู และบุคคลที่ใกล้ชิด หรืออาจจะเลียนแบบจากภาพยนตร์และสื่อต่าง ๆ ที่ได้พบเห็น หากตัวแบบมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ผู้เลียนแบบก็จะรับเอาข้อมูลฝังเข้าไปในจิตใจและมีทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ เหมือนตัวแบบ

(4) สถาบันสังคม เช่น โรงเรียน วัด และองค์กรต่าง ๆ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลในการสร้างทัศนคติให้เกิดขึ้นกับบุคคลได้เป็นอย่างดี โดยที่บุคคลจะค่อย ๆ รับประสบการณ์จากชีวิตประจำวัน และสะสมมากขึ้นจนกระทั่งทัศนคติและมีพฤติกรรมที่ดีต่อไป

4) การเรียนรู้ (learning) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลไปจากเดิมอย่างค่อนข้างถาวร อันเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับทั้งทางตรงและทางอ้อม การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีตัวกระตุ้นให้เกิดการกระทำตอบเป็นเวลานานพอสมควร

5) บุคลิกภาพ (personality) หมายถึง คุณลักษณะและอุปนิสัยเฉพาะตัวของบุคคลที่ได้รับการปลูกฝังตั้งแต่วัยเยาว์และเป็นตัวกำหนดลักษณะท่าทางการแสดงออกของบุคคล เช่น คนที่มีอัธยาศัยดี มักแสดงออกด้วยท่าทางสุภาพอ่อนโยนและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย ในขณะที่คนที่มีบุคลิกท่าทางชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น จะชอบออกคำสั่งยกตนข่มท่านและไม่รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น เป็นต้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคล อาจเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่

1) ครอบครัว (family impacts) สถาบันครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาพฤติกรรมของบุคคล คนเราที่เกิดมาโดยทั่วไปไม่ว่าเชื้อชาติใด จะเติบโตขึ้นบนพื้นฐาน



ประสบการณ์ภายในครอบครัวและได้รับการถ่ายทอดปลูกฝังค่านิยม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมที่เป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตในสังคมของตนทั้งสิ้น

2) สังคม (social impacts) สภาพการณ์ของสังคมมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของบุคคลในสังคมและสืบเนื่องถึงพฤติกรรมของบุคคลได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองของระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย ทำให้ประชาชนตื่นตัวในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปกครองประเทศ มีพฤติกรรมที่กล้าแสดงออกตามสิทธิและหน้าที่มากยิ่งขึ้น เป็นต้น

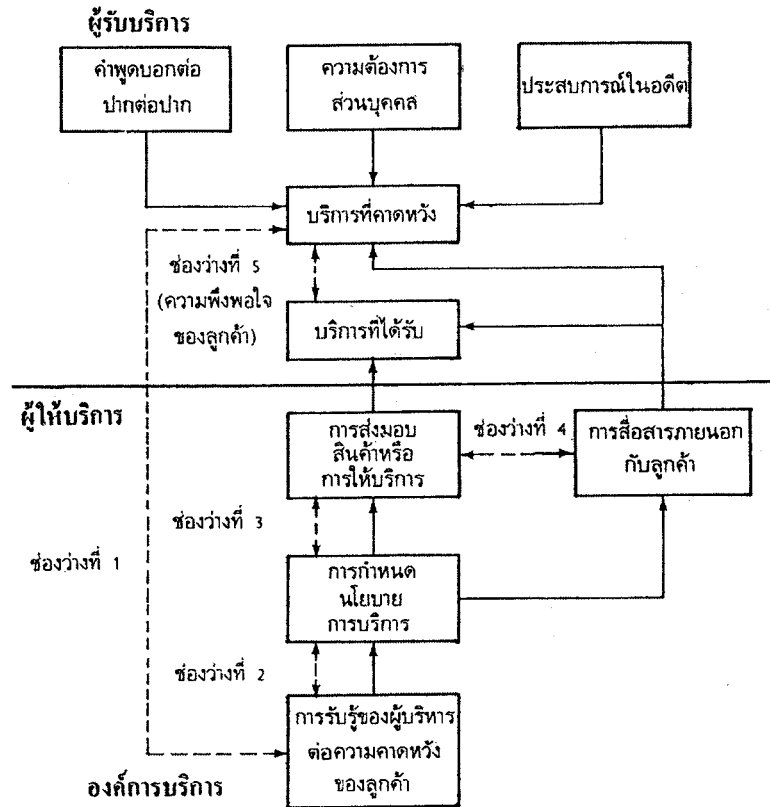
3) วัฒนธรรม (cultural impacts) วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่กำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมหนึ่ง ๆ ซึ่งทำให้พฤติกรรมของบุคคลต่างเชื้อชาติกันแตกต่างกัน เช่น คนไทย ทักทายกันด้วยการไหว้ คนญี่ปุ่นใช้การโค้งคำนับ เป็นต้น

4) เศรษฐกิจ (economic impacts) ระบบเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับการกินคืออยู่ที่ของประชาชนเป็นอย่างมาก ถ้าบุคคลไม่มีงานทำไม่มีรายได้ย่อมไม่สามารถหาปัจจัยมาตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ได้

5) สิ่งแวดล้อม (environmental impacts) คนเราต้องปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมไปในทางบวกหรือลบ ก็ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น อากาศร้อนมาก ทำให้คนหงุดหงิด ไม่อยากทำงาน

#### 1.4 แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากกระบวนการบริการไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงปัจจัยเดียว แต่มีหลายปัจจัย “แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ” ที่พัฒนาขึ้นโดย Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. และ Berry, L.L. แสดงให้เห็นปัจจัยต่าง ๆ ในกระบวนการบริการ และช่องว่างที่เป็นอุปสรรคต่อความพึงพอใจและคุณภาพของการบริการ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 38-39)



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ

การที่จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจต่อการบริการจำเป็นต้องนำเสนอสินค้าและบริการให้ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีใช้เรื่องง่าย เพราะในกระบวนการให้บริการมักจะมีช่องว่างที่เป็นจุดบกพร่องและเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) ช่องว่างที่ 1 เกิดขึ้นระหว่างผู้บริหารและผู้รับบริการที่มีมุมมองเกี่ยวกับบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังไม่ตรงกัน
- 2) ช่องว่างที่ 2 เกิดขึ้นระหว่างการถ่ายทอดนโยบายการให้บริการของผู้บริหารที่มีการเบี่ยงเบนเนื่องจากการใช้ข้อความไม่ชัดเจน ตีความได้หลายอย่าง
- 3) ช่องว่างที่ 3 เกิดขึ้นระหว่างการส่งมอบสินค้าหรือบริการ ไม่สอดคล้องกับนโยบายที่วางไว้
- 4) ช่องว่างที่ 4 เกิดขึ้นระหว่างการส่งมอบสินค้าหรือบริการไม่เป็นไปตามพันธะสัญญาหรือข้อมูลข่าวสารที่เสนอต่อลูกค้า ทำให้สินค้าหรือบริการมีระดับคุณภาพแตกต่างไปจากข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการรับรู้มา

5) ช่องว่างที่ 5 เกิดขึ้นระหว่างการส่งมอบสินค้าหรือบริการที่มีลักษณะแตกต่างไปจากความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการลดน้อยลงไป ระดับความพอใจของผู้รับบริการขึ้นกับบริการที่ได้รับและบริการที่คาดหวังว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด หากไม่มีความแตกต่างผู้รับบริการย่อมมีความพึงพอใจ และเป็นระดับพื้นฐานที่ผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการ แต่ถ้าบริการที่ได้รับเบี่ยงเบนไปในทิศทางที่น้อยกว่าบริการที่คาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจขึ้น ความรุนแรงจะทวีตามระยะของการเบี่ยงเบน จนกลายเป็นความขุ่นข้องใจและความโกรธในที่สุด ภาพขององค์กรที่ให้บริการจะเป็นภาพติดลบอยู่ในความทรงจำของผู้รับบริการไปอีกนาน ในทางตรงข้าม หากผู้ให้บริการสามารถนำเสนอบริการได้ดีเกินกว่าที่สัญญาไว้จนเหนือความคาดหวังของผู้รับบริการ ความพึงพอใจจะเพิ่มขึ้นเป็นความปลาบปลื้มใจและความประทับใจจนติดตรึงใจผู้รับบริการไปนาน เช่นเดียวกัน

สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังมีมากมายและแตกต่างกันไปตามลักษณะของการบริการที่น่าสนใจ ได้แก่ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ช): 193-195)

1) ทศนคติที่ดี: ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่า เมื่อมารับบริการจะเห็นผู้ปฏิบัติงานมีรอยยิ้มและอัธยาศัยที่ดี

2) คำตอบที่ถูกต้องและเต็มไปด้วยความรับผิดชอบ : ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่าเมื่อประสบปัญหาหรือเกิดข้อสงสัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ จะได้รับความช่วยเหลือ ข้อเสนอแนะ และได้รับคำตอบที่มีความละเอียดชัดเจนจากผู้ให้บริการ รวมทั้งความกระตือรือร้นในการที่จะอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างถ่องแท้

3) บุคลิกภาพที่ดี: ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่าผู้ให้บริการจะแต่งกายสุภาพเรียบร้อย สะอาด มีบุคลิกภาพดีสมกับเป็นผู้ที่พร้อมจะให้บริการ

4) ความมีทักษะและการได้รับการฝึกฝน: ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่าผู้ให้บริการจะมีความรู้ ทักษะความชำนาญในงานบริการนั้น ๆ

5) การตรงต่อเวลา: ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานและการบริการจะตรงเวลา

ความคาดหวังของผู้รับบริการเกิดขึ้นจาก

1) ความจำเป็น (needs) ความต้องการ (wants) และแรงจูงใจ (motivation) ซึ่งทั้งสามอย่างนี้มีความสัมพันธ์กัน คือ เมื่อมีความจำเป็น (ความจำเป็นพื้นฐานในเรื่องปัจจัยสี่) สิ่งตามมาคือความต้องการ (ความต้องการซื้อสินค้าหรือบริการ) จึงเกิดแรงจูงใจในการซื้อสินค้าหรือบริการ

2) การรับรู้ (perception) ประสาทสัมผัสเพื่อการรับรู้ที่สำคัญ คือ การได้เห็น การได้ยิน การรู้รส การได้สัมผัส และการได้กลิ่น การตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของขึ้นกับว่า ผู้รับบริการสามารถที่จะรับรู้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ ได้ดีเพียงใด แบ่งเป็น 2 ลักษณะ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ก): 30)

(1) การรับรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดจากการที่ผู้รับบริการได้รับบริการ แล้วเกิดความรู้สึกหรือภาพพจน์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ รวมถึงวิธีปฏิบัติในกระบวนการให้บริการว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด

(2) การรับรู้จากความคาดหวัง เกิดจากข้อมูลการโฆษณาภาพพจน์ที่สื่อให้เห็น คำวิจารณ์ของผู้อื่น และเกิดจากความต้องการของผู้รับบริการเอง เช่น นักท่องเที่ยวเข้าพักในโรงแรมแห่งหนึ่งซึ่งมีเพื่อนแนะนำมาว่าห้องพักสะอาด นักท่องเที่ยวผู้นี้จึงคาดหวังว่าจะได้รับการบริการเช่นนั้นด้วย หากการบริการที่ถูกค่าได้รับสอดคล้องกับความคาดหวังที่มีอยู่ย่อมเกิดความพึงพอใจและมีความรู้สึกที่ดีต่อบริการดังกล่าว

3) การเรียนรู้ (learning) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้ จะมีการปรับความคาดหวังและพฤติกรรมให้สอดคล้องกับประสบการณ์นั้น ๆ การซื้อสินค้าหรือบริการก็เช่นเดียวกัน ผู้รับบริการจะซื้อสินค้าหรือบริการที่เคยมีประสบการณ์ที่ดีมาแล้ว

4) บุคลิกภาพ (personality) เป็นส่วนที่สำคัญ เป็นเอกลักษณ์ของบุคคล เป็นความแตกต่างของความคิดและการแสดงออกของปัจเจกบุคคล แต่ละคนจะมีบุคลิกภาพต่างกัน จึงทำให้พฤติกรรมการซื้อสินค้าหรือบริการของแต่ละคนแตกต่างกัน

5) วิธีการดำเนินชีวิต (lifestyle) เป็นสิ่งที่ประกอบกันขึ้นมาจากทัศนคติ ความสนใจ และความคิดของบุคคลแต่ละคน ผู้รับบริการที่มีวิธีการดำเนินชีวิตอย่างไรก็จะสนใจสินค้าหรือบริการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตอย่างนั้น

6) ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (self-concept) เป็นการรับรู้ถึงภาพลักษณ์ของตนเอง ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

- (1) ตัวคนที่แท้จริง ส่วนที่เราเป็นอยู่จริงๆ
- (2) ตัวคนในอุดมคติ ส่วนที่เราต้องการจะเป็น
- (3) ตัวคนจากกลุ่มอ้างอิง ส่วนที่เราคิดว่าคนอื่นเห็นว่าเราเป็น
- (4) ภาพลักษณ์ของตนเอง ส่วนที่เราเห็นตัวเราเอง

ผู้รับบริการจะเป็นผู้กำหนดคุณภาพของบริการที่คาดหวัง ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากความต้องการของตนเอง การได้ยินผู้อื่นกล่าวถึง ภาพลักษณ์ที่เกิดจากการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และประสบการณ์ที่เคยรับบริการในอดีต การจัดบริการให้ตรงตามความคาดหวัง

หรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ ควรเริ่มต้นจากการสำรวจพฤติกรรมของผู้รับบริการเกี่ยวกับลักษณะของการบริการที่ผู้รับบริการต้องการ และสิ่งที่ผู้รับบริการคาดว่าจะได้รับจากการบริการ แล้วนำข้อมูลมาจัดวางระบบการบริการ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2542 (ก): 33-34)

1) บริการหลัก (core service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของธุรกิจบริการแต่ละประเภท เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ การตรวจและบำบัดรักษาอาการป่วยของคนไข้

2) บริการที่คาดหวัง (expected service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้รับบริการมักคาดหวังไว้ว่าจะได้รับ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ การได้พบแพทย์ที่ชำนาญการ

3) บริการพิเศษเพิ่มเติม (exceeded service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้รับบริการมิได้คาดคิดมาก่อนหรือคาดหวังว่าจะได้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกประทับใจ ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จของการบริการที่เป็นเลิศ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ ความกระตือรือร้น เอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ในขณะที่ทำการรักษา

การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศให้เอื้อต่อการให้บริการ เป็นเรื่องที่มีอาจจะเลย เพราะเป็นการสร้างภาพลักษณ์ (image) ก่อให้เกิดการกล่าวขานเกี่ยวกับบริการดังกล่าว สภาพแวดล้อม หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลกระทบต่อร่างกาย เช่น แสง สี เสียง อุณหภูมิ เป็นต้น ส่วนบรรยากาศ หมายถึง สภาพความเป็นไปที่เกิดขึ้นภายในองค์กร เช่น การจัดแบ่งห้องต่าง ๆ เป็นสัดส่วน การประดับตกแต่งสถานที่ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรภายในองค์กร เป็นต้น

### 1.5 แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จอห์น สตัน และลิซ (ฮ้างในวีระวัฒน์ ปันนิตามัย 2542 (ข): 273) เสนอว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นผลรวมกันของหลาย ๆ ปัจจัย บางปัจจัยอาจมีความสำคัญมากกว่าปัจจัยอื่น ดังสมการ

$$CS = W_x \sum_{x=1}^n SF_x$$

1) เมื่อ CS คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (customer satisfaction) ซึ่งเป็นผลรวมของความพึงพอใจจากปัจจัยต่าง ๆ

2) SF คือ ความพึงพอใจด้านต่างๆ (satisfaction factors)

3) W คือ น้ำหนัก (weights) ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

4) ทั้ง W และ SF อาจแปรผันไปได้ในขณะการให้บริการ

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการควรระบุเป็นด้าน ๆ ไป ไม่ควรถามโดยรวมหรือคลุมเครือ เพราะผู้รับบริการอาจพึงพอใจในบางแง่มุมของการให้บริการเท่านั้น โดยเฉพาะหากกระบวนการนั้น ๆ มีขั้นตอนหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องมากมาย อาจเป็นไปได้ที่ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจในทุก ๆ ด้าน ยกเว้นบางด้านเท่านั้น เช่น ความเป็นมิตรของบุคลากร การประเมินจึงควรแยกมิติ และครอบคลุมแง่มุมต่าง ๆ

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการจาก โรงพยาบาลประกอบด้วย การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการของ โรงพยาบาลตั้งแต่ความต้องการขั้นพื้นฐานทางร่างกาย เช่น การตรวจรักษาโรค การจัดยาให้กับผู้ป่วย ไปจนถึงขั้นของความปลอดภัย เช่น การที่ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความปลอดภัยจากการรับบริการ ตามทฤษฎีของมาสโลว์ และยังคงหลีกเลี่ยงการสร้างสิ่งที่ไม่พอใจ ค้นหาสิ่งที่สร้างความพึงพอใจให้ผู้ป่วยที่มารับบริการตามทฤษฎีของเฮอริซเบิร์ก เช่น การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก การจัดให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการ ได้ง่าย การให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย รวมถึงการคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายค่ารักษาหรือบริการจาก โรงพยาบาลตามแนวคิดของ Penchansky และ Aday (สุภสิทธิ์ อุบลสถิตย์ 2546: 18)

Aday และ Anderson ชี้ให้เห็นพื้นฐาน 6 ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการด้านการรักษาพยาบาล (อ้างใน รอดรัตน์ ประเสริฐสุข 2534: 22-23) ดังนี้

- 1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ให้บริการ แบ่งเป็น
  - (1) การใช้เวลาคอยในสถานบริการ
  - (2) การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ
  - (3) ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
- 2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ แยกเป็น
  - (1) การใช้เวลาคอยในสถานบริการ
  - (2) การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
  - (3) แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกายและด้านจิตใจ
  - (4) แพทย์ได้มีการติดตามการรักษา
- 3) ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอรรถาธิบายท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

- 4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ แยกออกเป็นข้อมูล 2 ประเภท คือ
- (1) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
  - (2) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น
- 5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ ได้แก่ คุณภาพการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนระของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล
- 6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

### 1.6 หลักการสร้างเครื่องมือวัดความพึงพอใจ

หลักการวัดความพึงพอใจ แบ่งเป็น (คทาชัย เหล่าศรีมงคล ทรงพล บุญธรรม จินดา และศิริระ เกลียวจิตติกุล 2545: 3-4)

1.6.1 Performance evaluation เป็นการวัดความพึงพอใจที่มีต่องานบริการใดก็ตามที่เห็นได้ชัดเจน โดยมีการกำหนดงานนั้น ๆ แล้วตั้งข้อคำถามมาวัด ซึ่งมีข้อจำกัดตรงที่ไม่สามารถรู้ความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างแท้จริง เพราะเป็นการวัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านที่ผู้ให้บริการกำหนดขึ้น ดังนั้น ถ้าด้านที่ถูกวัดเป็นอะไรที่เข้าใจยากสำหรับผู้มารับบริการ ผู้มารับบริการจะไม่สามารถประเมินได้

1.6.2 Disconfirmation of expectation การประเมินค่าความคาดหวังของผู้มารับบริการ โดยเทียบระหว่างบริการที่ผู้มารับบริการได้รับ กับความคาดหวังของผู้มารับบริการ ว่ามีความแตกต่างกันแค่ไหน เช่น ถามว่า คุณภาพงานบริการที่ได้รับมากกว่า/น้อยกว่าที่คุณหวังหรือไม่ ต่างกันแค่ไหน ซึ่งข้อจำกัด คือ ผลค่อนข้างแปรปรวนและไม่มีมาตรฐานตายตัว

1.6.3 Affect-based assessment เป็นการประเมินความชอบที่มีต่องานบริการ เช่น ผลของการให้คำปรึกษาทำให้รู้สึกพอใจ มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถวัดในระยะยาวได้ และการประเมินแบบนี้จะขึ้นกับความคาดหวังของผู้มารับบริการด้วย

1.6.4 Equity-base assessment เป็นการชั่งน้ำหนักระหว่างผลได้ – ผลเสียของผู้มารับบริการกับการบริการและเปรียบเทียบว่าผู้มารับบริการแต่ละคนได้รับบริการที่เท่าเทียมกันหรือไม่ ข้อจำกัดคือ เครื่องมือที่วัดจะมีความยุ่งยากซับซ้อนอาจทำให้ผู้มารับบริการไม่เข้าใจได้ และเครื่องมือที่ใช้วัดยังมีจำนวนน้อย

โดยสรุป ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการบอกคุณภาพการบริการ เพราะเป็นความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการ ที่เกิดขึ้นเมื่อการบริการนั้นเป็นไปตามความคาดหวัง ซึ่งบริการที่คาดหวังเป็นผลมาจากความต้องการส่วนบุคคล ประสบการณ์ในอดีต

และคำพูดบอกต่อปากต่อปาก โดยความแตกต่างระหว่างบริการที่ได้รับและบริการที่คาดหวังจะบอกระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ หากบริการที่คาดหวังเบี่ยงเบนจากบริการที่ได้รับมาก จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจและทวีความรุนแรงตามระยะเวลาเบี่ยงเบน แต่ถ้าบริการนั้นเหนือความคาดหวัง จะเกิดความปลาบปลื้มใจและความประทับใจ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นผลร่วมกันของหลาย ๆ ปัจจัย การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการควรระบุเป็นด้าน ๆ ไม่ถามโดยรวมหรือคลุมเครือ และครอบคลุมแง่มุมต่าง ๆ ครบถ้วน เพราะผู้รับบริการอาจพึงพอใจในบางแง่มุมเท่านั้น นอกจากนี้ความพึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน ถึงแม้คนเราจะมีจุดกำเนิดมาเหมือนกัน มีโครงสร้างความเป็นคนแบบเดียวกัน แต่มีความแตกต่างระหว่างบุคคล ไปตามพฤติกรรมการแสดงออก ที่ถูกกำหนดโดย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และปัจจัยภายในตัวบุคคล

## 2. การบริการสุขภาพ

### 2.1 ความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ (ฉัตยาพร เสมอใจ 2547:15-17)

**2.1.1 บริการไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility)** ไม่สามารถมองเห็น จับต้อง หรือรู้สึกถึงการบริการใด ๆ ก่อนการซื้อและรับบริการได้ จะรับรู้ว่าเป็นบริการนั้นดีหรือไม่ก็ต่อเมื่อเข้ารับบริการนั้น ๆ แล้ว แต่สินค้ามีตัวตนและมีคุณสมบัติที่ชัดเจน จึงสามารถมองเห็น จับต้อง หรือพิจารณาคุณสมบัติของสินค้าก่อนซื้อได้

**2.1.2 บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (inseparability)** การให้บริการและการรับบริการต้องเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ดังนั้นจึงเป็นข้อจำกัดในด้านผู้ให้บริการที่เป็นบุคคลและข้อจำกัดด้านเวลา ทำให้สามารถให้บริการได้เพียงครั้งละ 1 ราย พนักงานผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการลูกค้าหลาย ๆ รายได้ในเวลาเดียวกัน แต่สินค้าสามารถแยกกระบวนการผลิต การจำหน่าย การซื้อ และการบริโภคออกจากกันอย่างชัดเจน สามารถผลิตครั้งละจำนวนมาก ๆ และสามารถแบ่งแยกออกเป็นหน่วยย่อยและขายให้ผู้บริโภคพร้อมกันหลาย ๆ ราย

**2.1.3 บริการมีความไม่แน่นอน (variability)** การผลิตสินค้าอาศัยปัจจัยสำคัญคือ วัตถุดิบ เครื่องจักร และกระบวนการผลิตที่สามารถเตรียมพร้อม ตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพของสินค้าได้ง่ายกว่า แต่ปัจจัยสำคัญของการให้บริการ ไม่ได้มีเพียงวัตถุดิบ เครื่องจักร และกระบวนการผลิตที่เหมือนกันเท่านั้น ยังมีส่วนบริการและเกิดขึ้นเฉพาะสถานการณ์เดียวเท่านั้น คือ เมื่อให้และรับบริการในเวลาเดียวกัน แม้จะมีการวางแผนกระบวนการให้บริการไว้ล่วงหน้า แต่บริการส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับบุคคล คุณภาพของการบริการขึ้นกับหลายปัจจัย ส่วนใหญ่ต้องอาศัย



ความพร้อมของพนักงาน หากพนักงานเกิดความไม่พร้อมไม่ว่าจะด้านจิตใจหรือร่างกาย อาจส่งผลถึงคุณภาพของการบริการ นอกจากนี้ความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ อาจส่งผลต่อการรับรู้และการประเมินคุณภาพของบริการเช่นกัน เมื่อเกิดความรู้สึกหรือทัศนคติในทางลบ อาจส่งผลต่อการประเมินคุณภาพที่ต่ำเอียง

**2.1.4 บริการจัดทำมาตรฐานได้ยาก (heterogeneous)** การผลิตสินค้าสามารถจัดทำมาตรฐานได้ชัดเจนทั้งรูปแบบ คุณภาพและปริมาณ ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการผลิต ควบคุม และตรวจสอบได้ เนื่องจากสามารถกำหนดปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการผลิตได้ชัดเจนมากกว่า ในขณะที่การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในการบริการ เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้กระบวนการบริการเกิดความสะดวกและคู่มือตัวตน แต่ปัจจัยหลักในการให้บริการ คือ คน และคุณภาพในการให้บริการขึ้นกับทักษะ ความสามารถ และอรรถาศัยของผู้ให้บริการแต่ละคน การสร้างมาตรฐานโดยอาศัยการจัดการคนให้มีมาตรฐานเดียวกันเป็นเรื่องยาก

**2.1.5 บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perish ability)** การบริการผลิตได้เพียงครั้งละหนึ่งหน่วย และจะเกิดขึ้นเมื่อมีการซื้อและรับบริการในขณะเดียวกัน หากความต้องการซื้อและความต้องการขายมีปริมาณที่ตรงกันจะไม่เกิดปัญหา แต่เมื่อไม่ตรงกันจะเกิดบริการไม่พอเพียง สูญเสียลูกค้ารายอื่น ๆ ที่ผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการได้ และเกิดความสูญเปล่ากับพนักงานที่ต้องอยู่ว่าง ๆ ในขณะที่ผู้รับบริการน้อย แต่สินค้าสามารถคาดคะเนล่วงหน้าและทำการผลิตเก็บไว้เพื่อรองรับปริมาณความต้องการซื้อที่เพิ่มหรือลดลงได้ แต่บริการไม่สามารถทำได้

## 2.2 ความแตกต่างระหว่างบริการสุขภาพกับบริการอื่น ๆ

บริการสุขภาพ มีธรรมชาติที่แตกต่างจากสินค้าและบริการอื่น คือเป็นสินค้าสาธารณะ เป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณธรรม ส่งผลต่อชีวิตหรือความลำบากของผู้รับบริการ ข้อควรพิจารณาคือ (ชูชัย ศรขำนิ 2547: 38-39)

**2.2.1 Heterogeneity:** เรื่องสุขภาพมีความหลากหลายของความเป็น “ส่วนบุคคล” อย่างยิ่ง โรคเดียวกันแต่คนไข้คนละคนกัน ความเจ็บปวดเท่ากันแต่ต่างคนไข้ การคิดราคาหรือเวลาการให้บริการ แม้แต่การพูดการแสดงออกที่เหมือนกันแต่ผู้รับบริการคนละคนกัน ก็อาจได้รับคุณค่าตอบสนองแตกต่างกัน ความต้องการ ความปรารถนาเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ไม่อาจคาดการณ์ได้ง่าย ไม่รู้ว่าโรคหรืออุบัติเหตุต่อสุขภาพจะเกิดมากน้อยแค่ไหน ช่วงเวลาใด

**2.2.2 Perish ability:** บริการสุขภาพไม่สามารถเก็บรักษาได้ เมื่อให้บริการแล้วก็หายไป เหลือเพียงความประหยัดหรือความในใจของผู้รับบริการว่าพอใจหรือไม่พอใจ เนื่องจากการบริการสุขภาพใช้คน โดยเฉพาะสายวิชาชีพ ในการให้บริการเป็นสำคัญ การจัดเวรในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง หากไม่พอเหมาะอาจเกิดสภาพว่างงาน หรืองานล้นมือ ทำให้คุณภาพบริการต่ำลง

**2.2.3 Intangibility:** บริการสุขภาพจับต้องไม่ได้ ผู้รับบริการต้องใช้ประสาทสัมผัสในการตีค่าบริการที่ได้รับ ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้และสามารถรับรู้มากกว่าผู้รับบริการ ผู้ให้บริการเป็นผู้ตัดสินใจแทนผู้รับบริการ ตั้งแต่การวินิจฉัย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งการรักษา การใช้เครื่องมือแพทย์ ทุกอย่างอยู่ในใจและเป็นศิลปะวิทยาของผู้ให้บริการ คุณธรรมและจริยธรรมของผู้ให้บริการจึงมีความสำคัญ

### 2.3 เกณฑ์การเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ

การเลือกใช้บริการของผู้รับบริการขึ้นกับการรับรู้ภาพลักษณ์และความต้องการส่วนบุคคล โดยทั่วไปผู้รับบริการจะใช้เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของการบริการในเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญ ซึ่งพิทซิมมอน (อ้างในจิตตินันท์ เตะชะคุปต์ 2542 (ก): 57) จำแนกเกณฑ์ที่ผู้รับบริการเห็นว่าสำคัญต่อการเลือกใช้บริการ 9 ลักษณะ ดังนี้

- 2.3.1 การเข้าถึงบริการได้ทันทีตามความต้องการของผู้รับบริการ
- 2.3.2 ความสะดวกของทำเลที่ตั้งในการเข้ารับบริการ
- 2.3.3 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการให้บริการ
- 2.3.4 การให้ความสำคัญต่อลูกค้าแต่ละคน
- 2.3.5 ราคาค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของการบริการ
- 2.3.6 คุณภาพของการให้บริการทั้งในระหว่างรับบริการและภายหลังรับบริการ
- 2.3.7 ชื่อเสียงของบริการที่ได้รับการยกย่องชมเชย
- 2.3.8 ความปลอดภัยของการให้บริการโดยผู้เชี่ยวชาญ
- 2.3.9 ความรวดเร็วในการให้บริการ

### 2.4 คุณภาพการบริการสุขภาพ

ความหมายของคุณภาพการบริการสุขภาพมีความแตกต่างกัน ไปขึ้นกับมุมมองของผู้เกี่ยวข้อง ในมุมมองผู้ประกอบการวิชาชีพ คุณภาพคือ การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ส่วนในมุมมองผู้รับบริการ คุณภาพคือ การตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง เมื่อพิจารณาภาพรวมโดยสร้างความสมดุลทั้งในมุมมองผู้ประกอบการวิชาชีพและมุมมองผู้รับบริการ จึงกล่าวได้ว่า คุณภาพการบริการสุขภาพคือการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการ โดยอยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมี 4 ประการ คือ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกุลและคนอื่น ๆ 2542: 2-3)

- 1) ไม่มีปัญหา คือ ทำในสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก จึงไม่ต้องมาแก้ปัญหาที่หลัง
- 2) ลูกค้าพอใจ คือการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งความต้องการมีทั้งสิ่งที่แสดงออกและไม่แสดงออก และควรได้รับการตอบสนองทั้งสองอย่าง

3) ได้มาตรฐาน คือมีมาตรฐานวิชาชีพ มีมาตรฐานในกระบวนการทำงานทุกขั้นตอน และมีมาตรฐานตามกฎหมายหรือกฎระเบียบที่มีอยู่

4) สานคุณภาพชีวิต / สานสู่ความเป็นเลิศ คือเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ และการตั้งปณิธานที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การบริการสุขภาพที่ดีเลิศ ซึ่งตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการ จนทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพอใจและเกิดความจงรักภักดี นั้นควรจะ (ชูชัย สอนขำนิ 2547: 10-14)

1) แสดงให้เห็นที่ประจักษ์คุณภาพทางเทคนิค คุณภาพทางเทคนิค หมายถึง การแสดงให้เห็นให้ผู้ใช้บริการได้ทราบถึง ความรู้ ความสามารถของบุคลากรที่ให้บริการ เทคโนโลยีที่เหมาะสม การผ่าตัดหรือหัตถการที่ทำได้โดยปลอดภัยที่หน่วยงาน มียา เวชภัณฑ์ บรรจุภัณฑ์ ที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือ สะดวกใช้ ง่าย ปลอดภัย มีการรับประกัน และการควบคุมการติดเชื้อ

2) แสดงคุณภาพในการทำได้ตามหน้าที่หรือการปฏิบัติ คุณภาพในการปฏิบัติ หากใช้มุมมองผู้บริโภคเป็นศูนย์กลาง คุณภาพในการปฏิบัติ หมายถึง กระบวนการให้บริการที่รวดเร็ว การแสดงความน่าเชื่อถือที่น่าไว้วางใจอย่างเป็นรูปธรรมที่สัมผัสได้ เช่น มีรถเข็นผู้ป่วยที่ทันสมัย มีการออกแบบสิ่งแวดล้อมภายใน มีขั้นตอนการให้บริการ มีการนัดที่สะดวกไม่ซับซ้อน มีระบบการปรึกษาโรคข้ามแผนก หรือการส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษาแผนกอื่น มีการเอาใจใส่เป็นรายบุคคล การไม่แบ่งแยกวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วยสิทธิต่างกัน เป็นต้น

## 2.5 เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ

เกณฑ์ที่ผู้รับบริการใช้ในการพิจารณาคุณภาพของบริการที่ได้รับ คำนึงถึงคุณลักษณะที่ผู้รับบริการคาดหวัง 10 ประการ ดังนี้ (จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ 2542 (ก): 58-59)

**2.5.1 ลักษณะของการบริการ** หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ เช่น การตกแต่งสถานที่และบริเวณให้บริการลูกค้า การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกต่าง ๆ การแต่งกายของผู้ปฏิบัติงานบริการ เอกสารสิ่งพิมพ์หรือสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

**2.5.2 ความไว้วางใจ** หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์บริการตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

**2.5.3 ความกระตือรือร้น** หมายถึง การแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการแก่ลูกค้าทันทีทันใด

**2.5.4 ความเชี่ยวชาญ** หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น พยาบาลเข้าใจคำสั่งของแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย

**2.5.5 ความมีอัธยาศัย** หมายถึง ความมีไมตรีจิตที่สุภาพ นอบน้อมเป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ และเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ให้บริการที่ต้อง ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เช่น พนักงานที่แสดงการต้อนรับด้วยรอยยิ้ม ทำที่อ่อน โยนและพูดจา สุภาพเรียบร้อย

**2.5.6 ความน่าเชื่อถือ** หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความ เชื่อตรงและซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงานบริการ

**2.5.7 ความปลอดภัย** หมายถึง สภาพที่ปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยและ ปัญหาต่าง ๆ

**2.5.8 การเข้าถึงบริการ** หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก

**2.5.9 การติดต่อสื่อสาร** หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และสื่อ ความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้รับบริการ

**2.5.10 ความเข้าใจผู้รับบริการ** หมายถึง ความพยายามในการค้นหาและทำความเข้าใจกับความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

## 2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีปัจจัยที่มีอิทธิพล 2 ประการ คือความคาดหวัง และการรับรู้ (ซูชัย ศรชานี 2547: 12-15)

**2.6.1 ความคาดหวังของผู้รับบริการ** เป็นความคิดเห็นหลักที่ผู้บริโภคตั้งใจหมาย ใจไว้ว่าจะได้รับเมื่อปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ แบ่งเป็น

1) ความคาดหวังทั่วไป เช่น ต้องการได้รับการที่ดีจากผู้ให้บริการที่ โอบอ้อมอารี มีความรู้ ความสามารถ

2) ความคาดหวังจำเพาะ ในสังคม วัฒนธรรม และระดับการศึกษาที่ แตกต่างกัน ผู้รับบริการจะมีปัจจัยความคาดหวังที่เป็นความคาดหวังจำเพาะต่างกันและมีการรับรู้ ต่อบริการที่ให้ต่างกัน ความคาดหวังจำเพาะนี้เป็นสิ่งที่ยากต่อการค้นหา และอาจเปลี่ยนแปลงได้ใน แต่ละช่วงเวลา มีทั้งที่เปิดเผยและไม่เปิดเผย แต่ละพื้นที่ควรมีการวิจัยและพัฒนาติดตามอย่าง สม่ำเสมอ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการจัดบริการที่ตอบสนองต่อความคาดหวังจำเพาะ เพราะการ ตอบสนองต่อความคาดหวังจำเพาะนี้จะสร้างความประทับใจและพอใจกับผู้ใช้บริการได้มากขึ้น กว่าความต้องการความคาดหวังทั่วไป

2.6.2 การรับรู้ ผู้ให้บริการสุขภาพสามารถสร้างการรับรู้เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้หลายวิธี ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการจัดคุณค่าให้แก่สภาพแวดล้อมและอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น

- 1) ห้องน้ำ ซึ่งผู้คนมักจะคาดหวังว่า ห้องน้ำของโรงพยาบาลจะต้องสะอาด
- 2) การรับโทรศัพท์ ที่ตอบสนองทันทีไม่มีขั้นตอนการโอนสายไปแผนกต่าง ๆ ที่ยุ่งยาก หรือให้มีโทรศัพท์สาธารณะ ณ ห้องไอซียู ห้องคลอด ห้องผ่าตัดที่สามารถติดต่อออกภายนอกโรงพยาบาล
- 3) สภาพเตียงและคนไข้ผู้ป่วย ที่ดูสะอาดปลอดภัย มีเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นรวมทั้งสุขอนามัยและพฤติกรรมผู้ทำการขนส่งผู้ป่วย
- 4) สถานที่จอดรถผู้มาเยี่ยมไข้ ที่มีมากพอและปลอดภัย สำหรับผู้ป่วย จุกเงินมีที่จอดรถสำรองมากพอที่จะนำผู้ป่วยลงจากรถที่ญาติผู้ป่วยนำผู้ป่วยจุกเงินมา โรงพยาบาล และรถพยาบาลจุกเงินมีมากพอ
- 5) อาหารผู้ป่วย ที่มีรูปลักษณะและชนิดตรงกับ โรคที่ผู้ป่วยประสบอยู่ ตรงกับคำสั่งแพทย์ เช่น รสชาติ เวลาส่งที่ตรงมือ สภาพร้อน ไม่เย็นซืด การบรรจุภาชนะที่ดูมีคุณค่า พร้อมอุปกรณ์ที่พร้อมใช้ เช่น ช้อน ส้อม หลอด เป็นต้น
- 6) พื้นที่และสถานที่รอทำบัตรผู้ป่วย มีระบบบัตรคิว มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยาก ในการตรวจสอบสิทธิ สถานที่มีกลิ่นสะอาด หรือมีกลิ่นหอม แสงและการให้สีที่สะอาดสว่าง
- 7) กระบวนการจ่ายเงิน รับเอกสารทางการเงิน รับยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่สะดวก ง่าย หรือไม่ซับซ้อน ทำที่เป็นกันเองหรือไม่กระแทกกระช้าน

โดยสรุป งานบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ แบ่งแยกไม่ได้ ไม่แน่นอน ทำมาตรฐานยาก และเก็บไว้ไม่ได้ แต่บริการสุขภาพเป็นบริการที่ส่งผลต่อชีวิต เกี่ยวข้องกับคุณธรรม ดังนั้นคุณภาพของการบริการสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ และต้องตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการ โดยอยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ให้บริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นถึง ความรู้ ความสามารถ เทคโนโลยีที่เหมาะสม การผ่าตัดหรือหัตถการ ที่ทำได้โดยปลอดภัย มียา เวชภัณฑ์ บรรจุภัณฑ์ ที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือ สะดวกใช้ ง่าย ปลอดภัย มีการรับประกัน และการควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งมีกระบวนการให้บริการที่รวดเร็ว แสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจอย่างเป็นรูปธรรมที่สัมผัสได้ และหากบริการนั้นทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ จะทำให้เกิดความร่วมมือและเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล สะท้อนให้เห็นคุณภาพของการบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการสนใจ และทำการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่ผลต่อความความพึงพอใจดังกล่าว

### 3. งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเก่าเลียว

งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเป็นงานบริการเภสัชกรรมที่มีอยู่ในโรงพยาบาลทุกระดับไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชน และทุกแห่งจะต้องมีเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งอาจมีความแตกต่างกัน หากเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานอย่างดีที่สุด โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ย่อมส่งผลต่อภาพพจน์ และการยอมรับของประชาชนต่อวิชาชีพเภสัชกรในวงกว้างมากกว่าทุกกิจกรรมของหน่วยงานเภสัชกรรม (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2543: 40)

การให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เป็นงานที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเป็นงานด่านหน้าที่จะได้บริการผู้ป่วยโดยตรง ณ จุดนี้ หากเภสัชกรสามารถทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ จากความเข้าใจและสัมผัสได้ถึงความห่วงใยต่อการใช้จ่ายของผู้มารับบริการ จะทำให้ผู้มารับบริการเข้าใจและยอมรับในบทบาทของวิชาชีพเภสัชกรรมมากขึ้น นอกเหนือจากการทำให้ผู้ป่วยใช้จ่ายได้อย่างปลอดภัยซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของวิชาชีพ (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2545: 49)

การให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกหรือเรียกกันส่วนใหญ่ว่าการจ่ายยาผู้ป่วยนอกนั้น หัวใจของการให้บริการดังกล่าว คือ ความรวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสม และให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาที่ได้รับเป็นอย่างดี หากผู้ป่วยได้รับบริการจากเภสัชกรในการให้ความรู้เรื่องยา อธิบายถึงความจำเป็นในการใช้ยา และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาจะช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาตามแพทย์สั่งได้ดีขึ้น ทำให้ผลการรักษาดีขึ้น ควบคุมโรคได้ดีขึ้น และสามารถลดความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังลงได้ (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2545: 49)

#### 3.1 มาตรฐานการปฏิบัติของเภสัชกรในการจ่ายยาแก่ผู้มารับบริการด้านยาใน

โรงพยาบาล (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2543: 28-29)

3.1.1 ต้องจัดให้มีเวชภัณฑ์ที่ถูกต้องตามกฎหมายและมีคุณภาพตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาไว้บริการ

3.1.2 ต้องเลือกสรรยาที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการ

3.1.3 ต้องตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาที่จะจ่าย และส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการ

3.1.4 ติดตามและประเมินปัญหาเกี่ยวกับยา เพื่อวางแผนและประสานงานกับผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไข ป้องกันปัญหาด้านยาที่อาจจะเกิดจากการใช้ยาของผู้ป่วย

3.1.5 ให้คำปรึกษาปัญหาด้านยาแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการ

3.1.6 ต้องแสดงชื่อยา ความแรง ขนาดการใช้ที่ชัดเจนทุกครั้งที่มีการจ่ายหรือส่งมอบให้กับผู้มารับบริการ

3.1.7 ต้องให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาที่จ่ายหรือส่งมอบให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ชื่อยา
- 2) ข้อบ่งใช้
- 3) ขนาดและวิธีการใช้
- 4) ผลข้างเคียง (ถ้ามี) และอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่อาจจะเกิดขึ้น

5) ข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติจากการใช้ยาดังกล่าว

6) การปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยาดังกล่าว

3.1.8 ต้องจัดทำบันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย ในกรณีที่พบว่ายาที่ผู้ป่วยได้รับ อาจก่อให้เกิดปัญหาจากการใช้ยานั้นของผู้ป่วย และวางแผนเพื่อติดตามป้องกัน และแก้ไขปัญหานั้นที่จะเกิดขึ้น

**3.2 สิทธิของผู้ป่วยในการรับบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่น ๆ 2543: 50)**

3.2.1 ได้รับการประกันว่ายาที่ได้รับถูกต้อง (ถูกคน ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกปริมาณ ถูกวิธี และถูกเวลา) ตามแพทย์สั่ง และมีคุณภาพในการรักษา

3.2.2 ได้รับการประกันว่ายานั้นเหมาะสม และเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด สอดคล้องกับผู้บริการเฉพาะราย โดยเฉพาะในด้านอันตรกิริยา อาการอันไม่พึงประสงค์

3.2.3 เภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบ และส่งมอบยาแก่ผู้รับบริการ

3.2.4 ข้อมูลที่ผู้รับบริการจะได้รับ ขณะรับยาหรือได้รับการส่งมอบยาจากเภสัชกร

- 1) การยืนยันบุคคล ถูกต้องตามใบสั่ง
- 2) ยืนยันว่าอาการของผู้ป่วยสอดคล้องกับยา
- 3) ชื่อยา วิธีใช้ยา
- 4) การสังเกต ข้อควรระวัง ข้อควรปฏิบัติ หรือผลที่เกิดขึ้นภายหลังใช้ยา

3.2.5 การสื่อสารอย่างเป็นมิตร และการบริการในเวลาอันควร

3.2.6 การปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพ และรักษาความลับของผู้ป่วย

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในบริการสุขภาพ มีหลายการศึกษา ซึ่งสรุปได้ดังนี้

##### 4.1 การศึกษาส่วนใหญ่ทำการประเมินความพึงพอใจโดยระบุเป็นด้าน ๆ อาทิเช่น

อิตยงวัน ย่งชวน และคนอื่น ๆ (2545: 26 – 35) แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวก (8 ข้อ) ด้านมนุษยสัมพันธ์ (6 ข้อ) ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล (5 ข้อ) ด้านคุณภาพบริการ (6 ข้อ) ด้านการประสานงาน (5 ข้อ) ด้านข้อมูลข่าวสารและการแนะนำการบริการ (9 ข้อ)

Larson, Lon N. Rovers, John P. and MacKeigan, Linda D. (2002) จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านความเป็นมิตร (friendly explanation) เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริการที่เป็นมิตร (friendliness of care) รูปแบบการบริการ (setting of care) และการให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยา (medication counselling) และด้านการบำบัดรักษา (managing therapy) เป็นคำถามเกี่ยวกับหลักการบริหารเภสัชกรรม (concept of pharmaceutical care) การจัดการในการบำบัดด้วยยา (managing drug therapy) และการแก้ปัญหาการบำบัด (solving therapy problem)

วัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านการให้คำแนะนำ ด้านบุคลิกมารยาท ด้านความสะอาด ด้านการดูแลเอาใจใส่ และด้านความรวดเร็ว

วรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิระจตุรพักตร์ (2541) ทำการประเมินด้านความรวดเร็ว ด้านเจ้าหน้าที่ห้องยา ได้แก่ มารยาท ความสุภาพ และการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ห้องยา ด้านสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องจ่ายยา ได้แก่ ความสะอาดและเสียงไมโครโฟน และด้านการให้คำแนะนำการใช้ยาจากเภสัชกรในห้องยา

สมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยนอก โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเกี่ยวกับความต้องการด้านยา ได้แก่ ด้านฉลากยา ด้านความถูกต้องในการรับยา ด้านราคา และด้านการใช้ยา ส่วนที่สองเกี่ยวกับความต้องการในการบริการที่เกี่ยวข้องกับห้องจ่ายยา ได้แก่ ด้านระยะเวลา ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านอื่น ๆ

แสวง วัชรชนกิจ และคนอื่น ๆ (2544: 116-125) พัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก จากฉบับภาษาอังกฤษ มาเป็นภาษาไทย โดยปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลชุมชน และวัฒนธรรมของคนไทย ทดสอบปรับปรุงแก้ไขจนได้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยคำถามข้อมูลทั่วไป 4 ข้อ คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 12 ข้อ โดยจำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การให้คำแนะนำ



(4 ข้อ) สถานที่ (2 ข้อ) การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย (3 ข้อ) ความเชื่อมั่นในการให้บริการ (2 ข้อ) และเวลาในการรอรับยา (1ข้อ)

เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) จำแนกคำถามเป็น 4 ด้าน คือด้านความพึงพอใจทั่วไป (5 ข้อ) ด้านการอธิบาย (7 ข้อ) ด้านความสะดวก (3 ข้อ) และด้านสิ่งแวดล้อม (3 ข้อ)

**4.2 การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะประชากรที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ จำแนกดังนี้**

**4.2.1 เพศ** พบว่ามีทั้งการศึกษาที่พบว่าเพศมีผลต่อระดับความพึงพอใจและการศึกษาที่พบว่าเพศไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

1) การศึกษาของ Oljira, Lemessa and Gebre-Selassie, Solomon. (2001) พบว่าความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ

2) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่าเพศชายมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็ว มากกว่าเพศหญิง

3) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน

4) การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน

5) การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า เพศไม่มี ความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ

6) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพนธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้รับบริการเพศชายและเพศหญิงมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

**4.2.2 อายุ** การศึกษาส่วนใหญ่พบว่า อายุมีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

1) การศึกษาของ Oljira, Lemessa and Gebre-Selassie, Solomon. (2001) พบว่าความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับอายุในทางบวก โดยผู้รับบริการที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจมาก เช่นกัน

2) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็ว มากกว่าผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 60 ปี เนื่องจากไม่มีความจำเป็นที่ต้องรีบเร่งรับยา และอาจได้รับคำแนะนำเป็นพิเศษจากเจ้าหน้าที่ห้องยา หรือได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคลากรรอบข้าง

3) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ที่ทำการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจกับตัวแปรอายุ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับ

ความพึงพอใจโดยรวมในทิศทางเดียวกัน คือผู้รับบริการที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อยกว่า

- 4) การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี มีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มอายุ 15 – 30 ปี และกลุ่มอายุ 31 – 40 ปี
- 5) การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ผู้รับบริการที่มีอายุมากจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลสูงกว่า
- 6) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด ศุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) พบว่าผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการกลุ่มอายุ 51-60 ปีและกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่อยู่ในกลุ่มอายุไม่เกิน 20 ปี กลุ่มอายุ 21-30 ปี และกลุ่มอายุ 31-40 ปี

#### 4.2.3 สถานภาพสมรส

- 1) จากการศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า สถานภาพสมรสของผู้รับบริการ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- 2) จากการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด ศุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสโสด มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแต่งงานและยังอยู่ด้วยกัน แต่งงานแต่แยกกันอยู่ ม่ายและหย่าร้าง

4.2.4 ระดับการศึกษา มีทั้งการศึกษาที่พบว่าตัวแปรการศึกษามีผลต่อระดับความพึงพอใจ และการศึกษาที่พบว่าไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

- 1) การศึกษาของ Oljira, Lemessa and Gebre-Selassie, Solomon. (2001) พบว่าความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาในทางลบ โดยผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจต่ำ ผู้วิจัยให้ความเห็นว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความคาดหวังในบริการสุขภาพสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ
- 2) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป และผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมมีความพึงพอใจด้านความเร็วมากกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป
- 3) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ผู้รับบริการไม่ว่าระดับการศึกษาใด มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน
- 4) การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

5) การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลสูง

6) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพันธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับอาชีวศึกษา ระดับอนุปริญญา ระดับปริญญาตรีและระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา และระดับปริญญาตรี

**4.2.5 อาชีพ** มีทั้งการศึกษาที่พบว่าอาชีพมีผลต่อระดับความพึงพอใจ และการศึกษาที่พบว่าอาชีพไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

1) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลใย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้ที่รับราชการมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็ว มากกว่าอาชีพอื่น

2) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ผู้รับบริการไม่ว่ากลุ่มอาชีพใด มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน

3) การศึกษาของบัญญัติ วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า อาชีพหลัก (ไม่รวมอาชีพรับราชการ) ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

4) การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ผู้ประกอบอาชีพที่มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลสูง

5) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพันธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้ที่ไม่ได้ทำงานหรือเป็นแม่บ้านและผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และนักเรียน/นักศึกษา ผู้ที่มีอาชีพทำนา/ทำสวน/ทำไร่ มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรเอกชน เจ้าของกิจการ/ค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษา

**4.2.6 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน** มีทั้งการศึกษาที่พบว่ารายได้ของครอบครัว มีผลต่อระดับความพึงพอใจ และการศึกษาที่พบว่าไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

1) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลใย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทขึ้นไปมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำมากเป็นอันดับแรก แตกต่างจากผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 5,000 บาทลงมา ที่มีความพึงพอใจด้านความสะอาดมากเป็นอันดับแรก

2) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่าผู้รับบริการในทุกระดับของรายได้ มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน

3) การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ย 5,001 – 10,000 บาท และกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 10,000 บาท ส่วนกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ย 1,001 – 5,000 บาท มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ย 5,001 – 10,000 บาท

4) การศึกษาของวรภาพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ผู้ที่มีรายได้สูงจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษายาบาลสูง

การศึกษาของ สมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพันธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 5,000-10,000 บาท รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,000-20,000 บาท รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,000-30,000 บาท และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาท

**4.2.7 สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล** มีทั้งการศึกษาที่พบว่า มีผลต่อระดับความพึงพอใจ และการศึกษาที่พบว่า ไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ดังนี้

1) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ผู้รับบริการไม่ว่าจะมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลประเภทใด มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน

2) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพันธ์ (2546: 25-33) พบว่า ผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ต้องชำระเงิน และผู้ใช้สิทธิเบิกคั่นสังกัด

**4.2.8 ประสิทธิภาพในการรับบริการที่ โรงพยาบาลใกล้เคียงในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา**

1) จากการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ผู้ที่เคยมารับบริการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่าผู้ไม่เคยมารับบริการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในแต่ละตัวแปรพบว่า ผู้ที่เคยมารับบริการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่าผู้ไม่เคยมารับบริการ

**4.3 การศึกษาที่กล่าวถึงปัญหาในงานบริการเภสัชกรรมและข้อเสนอแนะ รวมทั้งข้อมูลซึ่งมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้การศึกษา**

#### 4.3.1 ด้านบริการสุขภาพ

1) การศึกษาของสุภสิฐ อุบลสถิต (2546) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากต่อการให้บริการในภาพรวมและในแต่ละด้าน ยกเว้นด้านสถานที่ที่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง และพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ ที่นั่งสำหรับผู้ป่วยไม่เพียงพอและความล่าช้าในการให้บริการทางการแพทย์

2) การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.77 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจทุกด้านในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านพฤติกรรมการเชิงวิชาชีพของผู้ให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 รองลงมาคือ ด้านบุคลิกภาพ ความสะอาด และคุณภาพบริการ เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก ยกเว้นในเรื่องการรอนานและการที่สามารถพบแพทย์/พยาบาลได้ง่ายเมื่อต้องการ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

3) การศึกษาของเกียรติศักดิ์ เพ็ญชัย (2546) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการบริการ ด้านบุคลากร ด้านความสะอาดและด้านข้อมูลข่าวสาร มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง เช่นกัน

4) การศึกษาของวศิน ทิฆวนิช ผ่องพรรณ ธีระวัฒน์ศักดิ์ และจิรยุทธ คงนุ่น (2546: 796 – 801) พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการสูงที่สุด รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือของการบริการ การตอบสนองผู้ให้บริการ ความเห็นอกเห็นใจ และความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ จะให้ความสำคัญเรื่องความสะดวกสบายและความสะอาดของอาคารสถานที่ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ จะคาดหวังเรื่องการบริการที่รวดเร็วเหมาะสมกับความต้องการ และบริการที่ดีตั้งแต่ยื่นบัตรจนรับยากกลับบ้าน ด้านการตอบสนองผู้ให้บริการ คาดหวังที่จะให้เจ้าหน้าที่แสดงความเต็มใจช่วยเหลือและรับฟังปัญหา ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ พบว่ามีความคาดหวังในเรื่องการแสดงออกของเจ้าหน้าที่ที่ทำให้มั่นใจและรู้สึกปลอดภัย ส่วนด้านความเห็นอกเห็นใจ พบว่ามีความคาดหวังมากที่จะให้เจ้าหน้าที่เป็นกันเองและเอาใจใส่ในปัญหาของผู้ใช้บริการ

#### 4.3.2 ด้านบริการเภสัชกรรม

1) การศึกษาของ Lang, JR and Fullerton, SD. (1992) พบว่า ปัจจัยหลักที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ การสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ และสภาวะทางร่างกายและทางอารมณ์ของผู้ป่วย

2) การศึกษาของ Somani, SM. Daniels, CE. and Jermstad, RL. (1982) ทำการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการเภสัชกรรม โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พบว่า ผู้รับบริการไม่รับยาที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 59 ของผู้รับบริการทั้งหมด โดยไม่ทราบว่ามีห้องจ่ายยา (ร้อยละ 29) ไม่สะดวกที่จะรับยาที่ห้องจ่ายยา (ร้อยละ 36) และเห็นว่าระยะเวลารอรับยาที่ห้องจ่ายยานานมาก (ร้อยละ 21) ส่วนผู้ที่รับยาที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล ให้เหตุผลในการที่มารับยาว่า สะดวก (ร้อยละ 55) มียาที่ต้องการ (ร้อยละ 19) และราคาถูก (ร้อยละ 12) ผู้รับยาที่ห้องจ่ายยาพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับร้อยละ 94 จากการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการใช้ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลกับระยะเวลาในการเดินไปรับยาที่ห้องจ่ายยา

3) การศึกษาของ Pierce, RA. and others. (1990) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการภายหลังการปรับปรุงระบบบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ซึ่งระบบการบริการใหม่สามารถลดระยะเวลารอคอยโดยเฉลี่ยลงจากมากกว่า 1 ชั่วโมง เหลือ 30 นาที ผลการศึกษาพบว่าการลดระยะเวลารอคอยจะเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้วิจัยสรุปว่าระบบใหม่นอกจากจะทำให้การไหลของงานดีขึ้นยังช่วยเพิ่มความพึงพอใจจากการลดระยะเวลารอคอยลง

4) การศึกษาของ Singhal, Puneet K. and others. (2002) เพื่อประเมินผลของการปฏิบัติงานของเภสัชกร (directive guidance behaviors) ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการเภสัชกรรม พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีอัตราการปฏิบัติงานมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่าเภสัชกรควรใช้เวลามากขึ้นในการให้คำแนะนำกับผู้รับบริการ

5) การศึกษาของ Kucukarslan, Suzan and Schommer, Jon C. (2002) ทำการประเมินผลของ ประสบการณ์ (prior experiences) อุดมคติ (ideal referents) หรือการเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น (market-based expectations) ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบริการเภสัชกรรม พบว่า การบริการทั่วไป (cognitive services) ควรประเมินจากความคิดเห็น (perspective) ของผู้รับบริการ โดยการเปรียบเทียบกับอุดมคติของผู้รับบริการ ส่วนการบริการที่จับต้องได้ (tangible services) เช่น การให้ข้อมูลหรือระยะเวลารอคอย ควรประเมินเปรียบเทียบกับประสบการณ์ที่ได้รับกับประสบการณ์ที่ผ่านมา ผู้วิจัยสรุปว่ารูปแบบในการประเมินความพึงพอใจควรพิจารณาจากประเภทของบริการของแผนกเภสัชกรรม

6) การศึกษาของ Mohamed, Badreldin A. and Al-Dogaiher, Abdullah H. (2004) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจมากที่สุด 2 ปัจจัย คือ ระยะเวลารับใบสั่งยาและการสื่อสาร

7) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยามากที่สุด (ร้อยละ 62.0) รองลงมาได้แก่ ด้านบุคลิกมารยาท (ร้อยละ 57.0) ด้านความสะอาด (ร้อยละ 53.0) ด้านการดูแลเอาใจใส่ (ร้อยละ 49.5) และที่น้อยที่สุดคือด้านความรวดเร็ว (ร้อยละ 26.5) ผู้รับบริการส่วนมากมีความรู้สึกที่ใช้เวลาการรอรับยานานกว่า 30 นาที แต่จากการจับเวลาจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ผู้วิจัยให้ความเห็นว่า การที่ผู้รับบริการรู้สึกที่ใช้เวลานาน อาจเนื่องจากความเร่งรีบที่จะกลับไปทำงานเพราะอยู่ในวัยทำงาน หรืออาจเป็นเพราะช่วงรอรับยาไม่มีกิจกรรมอะไรทำ หรือบางครั้งการรับยาอาจไม่เป็นไปตามคิว

8) การศึกษาของวรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิระศรพักตร์ (2541) พบว่า ในด้านเจ้าหน้าที่ห้องยา ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในมารยาทและความสุภาพของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยามากที่สุด (ร้อยละ 83.67) ในด้านสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องจ่ายยา ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่องความสะอาดมากที่สุด (ร้อยละ 76.26) แต่มีความพึงพอใจในด้านความรวดเร็วน้อยที่สุด โดยคิดว่าช่วงเวลาที่เหมาะสมในการรอรับยา คือ ช่วงเวลาที่น้อยกว่า 10 นาที ผู้รับบริการคิดว่าควรปรับปรุงวิธีการให้คำแนะนำให้เข้าใจง่ายขึ้น และเวลาที่ใช้ต้องไม่เร็วหรือนานเกินไป สิ่งที่ต้องการให้เพิ่มเติมด้านการให้คำแนะนำการใช้ยา คือ ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับผลข้างเคียงหรืออันตรายของยามากที่สุด รองลงมาคือ ข้อควรระวังในการใช้ยา สรรพคุณ ขนาด และวิธีใช้ยา ชื่อยา และการเก็บรักษา ยา ตามลำดับ

9) การศึกษาของสมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการฉลากยาที่ระบุวิธีใช้ชัดเจนมากที่สุด (ร้อยละ 70) รองลงมาคือต้องการทราบวันหมดอายุของยา (ร้อยละ 59.3) ต้องการฉลากระบุชื่อยาสรรพคุณยา (ร้อยละ 59.0) และต้องการฉลากที่ระบุการเก็บรักษา (ร้อยละ 46.0) ส่วนความต้องการด้านความถูกต้องในการรับยา พบว่า ผู้ป่วยต้องการความถูกต้องของใบสั่งยามากที่สุด เช่น ชื่อ สิทธิการรักษา (ร้อยละ 58.0) รองลงมาคือ ต้องการให้มีการตรวจสอบยาก่อนจ่ายทุกครั้ง (ร้อยละ 57.0) ต้องการคำอธิบายการใช้ยาเมื่อรับยาทุกครั้ง (ร้อยละ 53.0) และต้องการให้เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา (ร้อยละ 35.0) สำหรับความต้องการด้านราคา ยา พบว่า ผู้ป่วยต้องการใช้ยาราคาแพงที่รักษาโรคได้ดีหรือยานั้นใช้ระยะเวลาสั้นในการรักษา มากที่สุด (ร้อยละ 31.3) รองลงมาคือความต้องการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ร้อยละ 27.7) ความต้องการใช้ยาที่ผลิตในประเทศไทย (ร้อยละ 19.0) ความต้องการใช้ยาที่ผลิตจากต่างประเทศ (ร้อยละ 8.3) และน้อยที่สุดคือความต้องการใช้ยาราคาถูก รักษาโรคได้ดี แต่อาจใช้ระยะเวลารักษานานกว่า (ร้อยละ 5.3) ในด้านความต้องการใช้ยาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการให้มีเอกสารความรู้เรื่องยาและโรคแก่ผู้ป่วยที่มารับยา (ร้อยละ 41.7) รองลงมาคือความต้องการได้รับยาที่ใช้อยู่ประจำ

(ร้อยละ 19.0) ความต้องการตัดสินใจเลือกใช้จ่ายราคาถูกหรือแพงด้วยตนเอง (ร้อยละ 13.0) ความต้องการเปลี่ยนแปลงขนาดและ/หรือวิธีใช้จ่ายด้วยตนเอง โดยปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร (ร้อยละ 10.0) ความต้องการได้รับยาหลายชนิดในการรักษาแต่ละครั้ง (ร้อยละ 8.7) และความต้องการได้รับยาจำนวนมากในการรักษาแต่ละครั้ง (ร้อยละ 3.3) ในด้านระยะเวลาพบว่า ผู้ป่วยต้องการความรวดเร็วในการรับยามากที่สุด (ร้อยละ 72.7) รองลงมาคือ ความต้องการความรวดเร็วในการชำระเงิน (ร้อยละ 63.3) ความต้องการคิวในการรับยา (ร้อยละ 45.0) และความต้องการคิวในการชำระเงิน (ร้อยละ 43.3) ส่วนความต้องการด้านเจ้าหน้าที่พบว่า ผู้ป่วยต้องการได้รับคำพูดหรือท่าทางที่ดีในการสื่อสารกับผู้ป่วยมากที่สุด (ร้อยละ 72.7) รองลงมาคือ ต้องการให้เพิ่มเจ้าหน้าที่บริการจ่ายยา (ร้อยละ 40.3) ความต้องการให้เพิ่มเจ้าหน้าที่เก็บเงิน (ร้อยละ 30.0) ความต้องการให้มีเจ้าหน้าที่มาแนะนำการใช้บริการห้องจ่ายยาตลอดเวลา (ร้อยละ 25.7) และความต้องการดูการทำงานของเจ้าหน้าที่ในห้องยา (ร้อยละ 11.0) ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการป้ายบอกทางหรือแสดงตำแหน่งของห้องต่างๆที่ชัดเจน (ร้อยละ 53.3) รองลงมาคือ ต้องการป้ายแสดงขั้นตอนการรับยา (ร้อยละ 34.7) ต้องการที่นั่งรอรับยาจำนวนเพียงพอ (ร้อยละ 31.7) ต้องการให้เพิ่มห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 31.7) ต้องการห้องบริการให้คำปรึกษาแนะนำยา (ร้อยละ 29.0) ต้องการแสงสว่างอย่างเพียงพอหน้าห้องยา (ร้อยละ 25.0) และต้องการความเงียบสงบบริเวณห้องจ่ายยา (ร้อยละ 15.3) ในส่วนบริการอื่นพบว่า ผู้ป่วยต้องการให้มีการตรวจรักษาและบริการจ่ายยาตลอด 24 ชั่วโมง (ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือ ต้องการให้มีบริการนำคัมหม่าหน้าห้องจ่ายยา (ร้อยละ 28.0) และสุดท้ายคือ ต้องการไปสเตอร์ให้ความรู้เรื่องยา/โรคหน้าห้องจ่ายยา (ร้อยละ 25.3) ผู้วิจัยจัดลำดับการบริการที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด 10 อันดับแรกเรียงตามลำดับคือ ความรวดเร็วในการรับยา คำพูดหรือมารยาทที่ดีในการสื่อสาร ผลักยาที่ระบุวิธีใช้ชัดเจน ความรวดเร็วในการชำระเงิน ต้องการทราบวันหมดอายุของยา ผลักยาที่ระบุชื่อยา และสรรพคุณทางยา ความถูกต้องของใบสั่งยา เช่น ชื่อ สิทธิการรักษาพยาบาล เป็นต้น การตรวจสอบยาก่อนจ่ายทุกครั้ง คำอธิบายการใช้ยาเมื่อรับยาทุกครั้ง และป้ายบอกทางหรือแสดงตำแหน่งห้องต่างๆที่ชัดเจน ผู้วิจัยเห็นว่าควรนำความต้องการ 10 อันดับแรกมาพิจารณาเพื่อพัฒนาและปรับปรุงให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจเป็นอันดับแรก

10) การศึกษาของแสวง วัชรชนกกิจ และคนอื่น ๆ (2544: 116-125) ผู้วิจัยกล่าวว่า การให้คำแนะนำในความเข้าใจของผู้ป่วย หมายถึง การอธิบายถึงวิธีบริหารยาเท่านั้น ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่อธิบายวิธีบริหารแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยจะให้คะแนนเต็ม ซึ่งความเป็นจริง การให้คำแนะนำควรรวมถึง การให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การอธิบายถึงอาการข้างเคียงของยาที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรเพิ่มคำถามเกี่ยวกับการแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัว ซึ่งจะช่วยให้



ทราบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวในระดับใด ส่วนในด้านการรอรับยาเป็นคำถามที่เน้นความรู้สึก ซึ่งผู้รับบริการแต่ละรายมีข้อจำกัดของการยอมรับเรื่องเวลาแตกต่างกัน เช่น บางรายคิดว่าการรอรับยา 15 นาทีเป็นเวลานาน แต่บางรายคิดว่าการรอรับยา 15 นาทีเป็นเวลาที่รวดเร็ว ผู้วิจัยแนะนำว่า ถ้าต้องการวัดระยะเวลาในการจ่ายยาให้ถูกต้องมากขึ้น ควรจะถามระยะเวลาในการรอรับยาที่แน่นอนจากผู้ให้สัมภาษณ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะในการเพิ่มความน่าเชื่อถือด้านสถานที่ว่า ควรแยกความสะอาดและความสะดวกสบายเป็นคนละด้าน เพราะผู้ตอบอาจมีมุมมองในเรื่องความสะอาดและความสะดวกสบายแยกจากกัน ส่วนด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการและด้านการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ควรเพิ่มจำนวนคำถามในแต่ละด้าน เพราะการเพิ่มจำนวนคำถามสามารถทำให้ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามเพิ่มขึ้น แต่การเพิ่มจำนวนคำถามจะเป็นการเพิ่มภาระการตอบแบบสอบถามซึ่งอาจทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือได้

11) การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจต่ำสุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่นๆ เนื่องจากสถานที่ของการให้บริการที่คับแคบ ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้รับบริการได้ทั้งหมด เช่น ที่นั่งรอมียจำกัด อากาศที่ค่อนข้างร้อนระหว่างรอรับยา และเสียงรบกวนต่าง ๆ ในด้านการอธิบายพบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการรับฟังคำอธิบายการใช้ยาจากเภสัชกรสูงถึงร้อยละ 91.61 โดยต้องการให้อธิบายวิธีการใช้ยามากที่สุด ตามด้วยข้อบ่งใช้ในการรักษา และชื่อยาตามลำดับ แต่ก็มีผู้รับบริการจำนวนมากที่ต้องการข้อมูลในเรื่องอื่น ๆ ได้แก่ ข้อควรระวังในการใช้ยา การแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น ระยะเวลาในการใช้ยา และการเก็บรักษา ผู้วิจัยเห็นความจำเป็นที่เภสัชกรต้องให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนแก่ผู้รับบริการ

12) การศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพนธ์ (2546: 25-33) ผู้วิจัยให้ความเห็นว่าที่ผู้รับบริการอายุมาก ระดับการศึกษาน้อย อาชีพรับจ้างหรือเกษตรกร รายได้น้อย ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีระดับความพึงพอใจมาก เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลซึ่งมารับบริการเป็นประจำ และไม่มีโอกาสในการเลือกสถานพยาบาลมากนัก ทำให้เกิดความเคยชินต่อระบบการให้บริการของห้องจ่ายยา และสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการได้อย่างดี

โดยสรุป งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เป็นงานที่มีความสำคัญ หัวใจคือรวดเร็ว ถูกต้อง และผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาที่ได้รับเป็นอย่างดี โดยยึดมาตรฐานการปฏิบัติของเภสัชกรในการจ่ายยาและสิทธิผู้ป่วยเป็นหลัก งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกก็เช่นเดียวกับงานบริการประเภทอื่น ๆ ที่ต้องการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ การที่จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจจะต้องนำเสนอสินค้าและบริการให้ตรงกับความต้องการของ ผู้รับบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการในงานบริการเภสัชกรรม ด้านฉลากยา ได้แก่ ฉลากยาที่ระบุวิธีใช้ชัดเจน

ระบุนวันหมดอายุ มีชื่อเสียง สรรพคุณยา และการเก็บรักษา ด้านการให้บริการ ได้แก่ ต้องการการตรวจสอบยาก่อนจ่าย อธิบายการใช้ยาทุกครั้ง และต้องการให้เภสัชกรส่งมอบยา ด้านระยะเวลาพบว่าต้องการความรวดเร็ว และตามคิว ด้านเจ้าหน้าที่ ได้แก่ คำพูดและท่าทางที่ดีในการสื่อสาร ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ป้ายแสดงขั้นตอนการรับยา ที่นั่งที่พอเพียง มีห้องให้คำปรึกษา ความสว่างพอเพียง และมีความเงียบสงบ ด้านอื่น ๆ ได้แก่ โปสเตอร์ให้ความรู้เรื่องยาหน้าห้องยา การพิจารณาว่าบริการที่จัดให้ตรงกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการหรือไม่นั้น อาจทำได้โดยการตั้งคำถามขึ้นมาวัด แต่พึงระวังว่าอาจไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการเพราะเป็นความพึงพอใจในด้านที่ผู้ให้บริการกำหนดขึ้น คำถามที่ตั้งขึ้นแบ่งออกเป็น ด้าน ได้แก่ ด้านการให้คำแนะนำ ด้านการอธิบาย ด้านบุคลิกมารยาท ด้านการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ ด้านความเชื่อมั่นในการบริการ ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านความสะอาด ด้านความสะอาด ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความรวดเร็ว นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพึงพอใจและลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษา

- 1) เพศชายและเพศหญิง มีทั้งการศึกษาที่พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่าง โดยพบว่า เพศชายมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็ว มากกว่าเพศหญิง
- 2) อายุ การศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อย
- 3) สถานภาพสมรส ในแต่ละการศึกษามีความแตกต่างกันบ้าง แต่โดยรวมผู้รับบริการที่แต่งงานแล้ว มีความพึงพอใจมากกว่าคนโสด
- 4) ระดับการศึกษา มีทั้งการศึกษาที่พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่าง โดยผู้มีระดับการศึกษาดำมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง
- 5) อาชีพ มีทั้งการศึกษาที่พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่าง โดยกลุ่มคนว่างงาน แม่บ้าน รับจ้าง เกษตรกรรม มีความพึงพอใจมากกว่าข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และนักเรียนนักศึกษา
- 6) รายได้ มีทั้งการศึกษาที่พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่าง โดยกลุ่มที่มีรายได้น้อยมีระดับความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้มาก บางการศึกษาถือว่า ผู้มีรายได้ มากกว่า 5,000 บาท มีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำมากที่สุด ส่วนผู้มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท มีความพึงพอใจด้านสะอาดมากที่สุด

7) สถิติการรักษา มีทั้งการศึกษาที่พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่าง โดยพบว่าผู้มีสิทธิบัตรทองมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ชำระเงิน และเบิกต้นสังกัด

นอกจากนี้หลายการศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานหรือการศึกษาต่อไป ได้แก่

1) คำถามเกี่ยวกับระยะเวลาการรักษาเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึก ดังนั้นควรจะถามระยะเวลาในการรักษาที่แน่นอน

2) การให้คำแนะนำในความเข้าใจของผู้ป่วย หมายถึง การอธิบายถึงวิธีบริหารยา เท่านั้น หากเจ้าหน้าที่อธิบายวิธีบริหารยาแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยก็จะให้คะแนนเต็ม ซึ่งในความเป็นจริงการให้คำแนะนำควรรวมถึงคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การอธิบายอาการข้างเคียงของยาที่สำคัญ

3) การให้คำแนะนำต้องทำให้เข้าใจง่าย และต้องมีคำแนะนำเกี่ยวกับผลข้างเคียงหรืออันตรายของยา ข้อควรระวังในการใช้ยา สรรพคุณ ขนาด วิธีใช้ยา ชื่อยา การเก็บรักษายา นอกจากนี้เวลาที่ใช้ต้องไม่เร็วหรือนานเกินไป

4) เกสซ์กรจะต้องให้ข้อมูลยาแก่ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรพช. ด้านคุณภาพบริการ และด้านอื่น ๆ และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลแก้งลำไย ซึ่งมีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1. ประชากรและตัวอย่าง

**1.1 ประชากร (Population)** ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแก้งลำไย อำเภอแก้งลำไย จังหวัดนครสวรรค์ และมารับบริการที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549 ช่วงเวลา 8.30 – 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ

**1.2 ตัวอย่าง (Sample)** ที่เป็นตัวแทนประชากรที่ใช้ในการศึกษา คำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

โดยขนาดตัวอย่างถูกกำหนดที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% และใช้จำนวนประชากรจากสถิติผู้มารับบริการในปีที่ผ่านมา ประมาณ 1,593 คน

ขนาดตัวอย่างคำนวณได้ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{1,593}{1 + 1,593(0.05)^2}$$

$$n = 320 \text{ คน}$$

ขนาดตัวอย่างต้องไม่น้อยกว่า 320 คน

การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูด การได้ยิน หรือความผิดปกติทางจิต ไม่จำกัดเพศ อาชีพ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม เชื้อชาติ ศาสนา และมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 2.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีวิธีการและขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 ศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎีจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2.1.2 วิเคราะห์เอกสารและนำมาประยุกต์สร้างเป็นแบบสอบถาม

2.1.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและให้คำแนะนำ

เพื่อนำมาแก้ไขและปรับปรุงแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป มีจำนวนคำถามทั้งหมด 14 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิด และแบบให้เลือกตอบ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หรือกรอกข้อความตามความเป็นจริงลงในช่องว่าง ในส่วนนี้ประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล การเดินทางมารับบริการ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ประสิทธิภาพในการรับบริการช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และความถี่ของการมารับบริการ (2) ข้อมูลอื่น ๆ ได้แก่ ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล เหตุผลที่เลือกมารับการรักษาที่ รพ.แก้วเสียว และสถานพยาบาลที่ต้องการเลือกเป็นอันดับแรก

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากห้อง  
ฉายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ซึ่งมีจำนวนคำถามรวมทั้งหมด 41 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรื้อรับยา จำนวน 15 ข้อ (เป็นข้อคำถาม  
เชิงบวก จำนวน 12 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ)

2) ด้านคุณภาพบริการ จำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติ  
ตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย จำนวน 3 ข้อ (เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 2 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน  
1 ข้อ) ด้านการให้บริการ จำนวน 8 ข้อ (เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 7 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน  
1 ข้อ) ด้านฉลากยา จำนวน 9 ข้อ (เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 8 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน 1 ข้อ)  
และด้านตัวยา จำนวน 4 ข้อ (เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 4 ข้อ)

3) ด้านอื่น ๆ มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ (เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 1 ข้อ  
และคำถามเชิงลบ จำนวน 1 ข้อ)

การประเมินความพึงพอใจในส่วนที่ 2 นี้ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า  
(Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยกำหนดระดับความพึงพอใจและ  
คะแนน สำหรับข้อคำถามที่เป็นคำถามเชิงบวก ดังนี้

ตารางที่ 3.1 การกำหนดระดับความพึงพอใจและคะแนน สำหรับข้อคำถามที่เป็นคำถามเชิงบวก

ระดับความ พึงพอใจ	ความหมาย	เกณฑ์การพิจารณา ความพึงพอใจ (%)	ระดับคะแนน
มากที่สุด	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นมากที่สุด	81-100	5
มาก	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่วนมาก	61-80	4
ปานกลาง	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นปานกลาง	41-60	3
น้อย	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย	21-40	2
น้อยที่สุด	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นน้อยมาก	1-20	1
ไม่ทราบ	ไม่มีความคิดเห็นใดๆ	-	0

ตารางที่ 3.2 การกำหนดระดับความพึงพอใจและคะแนน สำหรับข้อคำถามที่เป็นคำถามเชิงลบ

ระดับความไม่พึงพอใจ	ความหมาย	เกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจ (%)	ระดับคะแนน
มากที่สุด	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นมากที่สุด	1-20	1
มาก	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่วนมาก	21-40	2
ปานกลาง	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นปานกลาง	41-60	3
น้อย	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่ว่นน้อย	61-80	4
น้อยที่สุด	มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นน้อยมาก	81-100	5
ไม่ทราบ	ไม่มีความคิดเห็นใด ๆ	-	0

การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ใช้การคำนวณช่วงการวัด ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5-1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

กำหนดคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ความพึงพอใจระดับมากที่สุด	ช่วงคะแนน 4.21 – 5.00 คะแนน
ความพึงพอใจระดับมาก	ช่วงคะแนน 3.41 – 4.20 คะแนน
ความพึงพอใจระดับปานกลาง	ช่วงคะแนน 2.61 – 3.40 คะแนน
ความพึงพอใจระดับน้อย	ช่วงคะแนน 1.81 – 2.60 คะแนน
ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด	ช่วงคะแนน 1.00 – 1.80 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว เป็นคำถามปลายเปิด ได้แก่ ด้านสภาวะแวดล้อม ด้านคุณภาพบริการ และด้านอื่น ๆ

## 2.2 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกได้ดังนี้

**2.2.1 การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity)** มีขั้นตอนในการหาความเที่ยงตรงดังนี้

- 1) นำเสนอแบบสอบถามต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องและเหมาะสมก่อน
- 2) นำแบบสอบถามชุดนี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมของภาษา โดยถือเกณฑ์ตัดสินตรงกัน ไม่น้อยกว่า 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

**2.2.2 การหาความเชื่อมั่น (reliability)** ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการหาความเชื่อมั่น ดังนี้

- 1) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว ในช่วงวันที่ 20 เมษายน ถึงวันที่ 6 พฤษภาคม 2548 จำนวน 40 คน
- 2) นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาวิธีการของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)
- 3) ผลการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ พบว่ามีความเชื่อมั่นเท่ากับ .917 ระดับความเชื่อมั่น 95%

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น นำมาสอบถามผู้รับบริการที่หน้าห้องจ่ายยาหลังสิ้นสุดกระบวนการรับบริการจากห้องจ่ายยาแล้ว โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบ และให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถอ่านหนังสือได้ หรือต้องการให้อ่านให้ฟัง ผู้วิจัยจะทำการอ่านแบบสอบถามให้ฟังและตอบแบบสอบถามตามการตอบของผู้รับบริการ

ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทันทีที่กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้น และหากพบความไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจะทำการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมทันที



## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

### 4.1 สร้างคู่มือลกรหัส

### 4.2 นำแบบสอบถามมาลกรหัสตามคู่มือ

4.3 บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

### 4.4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

#### 4.4.1 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) อธิบายข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคล โดยแจกแจงร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2) สถิติเชิงอนุมาน (Analytical Statistic) ทดสอบสมมติฐานความแตกต่างของค่าเฉลี่ยข้อมูลส่วนบุคคลกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยใช้สถิติทดสอบ t และการวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\leq .05$  และเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีที่เรียกว่า ผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด ใช้ค่าสถิติ LSD (Least Significant Difference) และหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้มารับบริการ โดยใช้สถิติการทดสอบ Chi-Square และ Correlations ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\leq .05$

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเก่าเลี้ยว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามผู้รับบริการที่ห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 320 คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 9 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ตอนที่ 2 ข้อมูลอื่น ๆ ของผู้รับบริการ

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

ตอนที่ 4 ระดับความพึงพอใจรายข้อของผู้รับบริการ

ตอนที่ 5 ระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ

ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 7 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล

ตอนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับระดับความพึงพอใจโดยรวม

ตอนที่ 9 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ

การวิจัยครั้งนี้ ใช้อักษรย่อและสัญลักษณ์ทางสถิติ ดังนี้

$\bar{X}$  = ค่าคะแนนเฉลี่ย

S.D. = ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n = จำนวนตัวอย่าง

d.f. = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

F = ค่าสถิติการแจกแจง F

t = ค่าสถิติการแจกแจง t

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson

## ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล การเดินทางมารับบริการความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ประสิทธิภาพในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา และความถี่ของการมารับบริการ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา  
โรงพยาบาลแก้วเลี้ยว จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนตัวอย่าง	320	100.0
เพศ		
- ชาย	114	35.6
- หญิง	206	64.4
อายุ		
—		
X = 48.87 S.D.=16.488		
15 – 30 ปี	56	17.5
31 – 40 ปี	42	13.1
41 – 50 ปี	59	18.4
51 – 60 ปี	77	24.1
มากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี	86	26.9
สถานภาพสมรส		
- โสด	44	13.8
- หม้าย	33	10.3
- หย่า	5	1.6
- แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	231	72.2
- แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	7	2.2

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	44	13.8
- ประถมศึกษาตอนต้น	153	47.8
- ประถมศึกษาตอนปลาย	28	8.8
- มัธยมศึกษาตอนต้น	32	10.0
- มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	28	8.8
- อนุปริญญา หรือ ปวศ.	11	3.4
- ปริญญาตรี	20	6.3
- สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.3
<b>อาชีพหลัก</b>		
- เกษตรกรรม	110	34.4
- กรรมกร หรือ รับจ้าง	80	25.0
- ข้าราชการ	28	8.8
- ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	30	9.4
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	1.3
- นักเรียน / นักศึกษา	14	4.4
- แม่บ้าน	33	10.3
- ว่างาน	21	6.6
<b>รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว</b>		
$\bar{x} = 7,502.81$ S.D.=8,086.702		
- ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท	92	28.8
- 3,001 – 5,000 บาท	93	29.1
- 5,001 – 10,000 บาท	80	25.9
- มากกว่า 10,000 บาท	52	16.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล		
- บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	238	74.4
- เบิกต้นสังกัดข้าราชการ	54	16.9
- บัตรประกันสังคม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	18	5.6
การเดินทางมารับบริการ		
- รถส่วนตัว	266	83.1
- รถประจำทาง	32	10.0
- อาศัยรถคนอื่นมา	13	4.1
- เหมารถรับจ้างมา	5	1.6
- เดินมา	4	1.3
ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ		
- สะดวก	309	96.6
- ไม่สะดวก	11	3.4
ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา		
- เคย	264	82.5
- ไม่เคย	56	17.5
ความถี่ของการมารับบริการ		
$\bar{x} = 8.65$ S.D.=4.894		
- 0 - 1 ครั้งต่อปี	22	6.9
- 2 - 12 ครั้งต่อปี	278	87.2
- มากกว่าหรือเท่ากับ 13 ครั้งต่อปี	19	5.9

จากตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำนวน 320 คน จำแนกออกได้ดังนี้

1) เพศ ผู้รับบริการเป็นเพศชายจำนวน 114 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 35.6 และร้อยละ 64.4 ตามลำดับ

2) อายุ ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 61 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26.9 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.1 อันดับที่ 3 เป็นกลุ่มอายุ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.4 อันดับที่ 4 คือ กลุ่มอายุ 15 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.5 กลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดมีอายุ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.1

3) สถานภาพสมรส ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 72.2 อันดับรองลงมาเป็น โสด ร้อยละ 13.8 และเป็นหม้าย ร้อยละ 10.3 ที่เหลืออีก 2 กลุ่ม เป็นส่วนน้อยคือแต่งงานแล้วแยกกันอยู่และหย่า คิดเป็นร้อยละ 2.2 และ 1.6 ตามลำดับ

4) ระดับการศึกษา ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาคือไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 13.8 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.3

5) อาชีพหลัก ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม และกรรมกร/รับจ้าง ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนได้ร้อยละ 34.4 และ 25.0 ผู้รับบริการเป็นกลุ่มแม่บ้าน ร้อยละ 10.3 ค้าขายหรือมีธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 9.4 ข้าราชการ ร้อยละ 8.8 กลุ่มคนที่ว่างงาน ร้อยละ 6.6 เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 4.4 กลุ่มที่น้อยที่สุดคือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 1.3

6) รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ผู้รับบริการมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.1 รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.8 รายได้อยู่ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.9 และรายได้มากกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.3

7) สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 74.4 รองลงมาเป็นผู้มีสิทธิเบิกต้นสังกัดข้าราชการ ร้อยละ 16.9 ในส่วนผู้ถือบัตรประกันสังคม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และ ผู้ที่ต้องชำระเงินเอง พบเป็นส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.6 และร้อยละ 3.1 ตามลำดับ

8) การเดินทางมารับบริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เดินทางมาที่โรงพยาบาลโดยรถส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 83.1 รองลงมาเดินทางโดยรถประจำทาง ร้อยละ 10.0 ส่วนน้อยที่อาศัยรถคนอื่นมา หรือเหมารถรับจ้างมา หรือเดินมา คิดเป็นร้อยละ 4.1 ร้อยละ 1.6 และร้อยละ 1.3 ตามลำดับ

9) ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าการเดินทางมาโรงพยาบาลมีความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 96.6 ส่วนน้อยเพียงร้อยละ 3.4 ที่เห็นว่าการเดินทางมาโรงพยาบาลไม่สะดวก

10) ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา ผู้รับบริการส่วนใหญ่เคยมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 82.5 ส่วนผู้ที่ไม่เคยมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 17.5

11) ความถี่ของการมารับบริการ ผู้รับบริการมารับบริการประมาณ 2 – 12 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 87.2 ประมาณ 0-1 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 6.9 และที่มารับบริการตั้งแต่ 13 ครั้งต่อปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5.9

โดยสรุป ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น มีอาชีพเกษตรกรกรรม/กรรมกร/รับจ้าง รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 5,000 บาท ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เดินทางมา โรงพยาบาล โดยรถส่วนตัว ซึ่งการเดินทางมีความสะดวก เป็นผู้เคยมีประสบการณ์ในการมารับบริการที่โรงพยาบาล ความถี่ในการมารับบริการประมาณ 2 -12 ครั้งต่อปี

## ตอนที่ 2 ข้อมูลอื่น ๆ ของผู้รับบริการ

ข้อมูลอื่น ๆ ของผู้รับบริการ ได้แก่ ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล เหตุผลที่เลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกล้าแก้ว และสถานพยาบาลที่ต้องการเลือกเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา  
โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามข้อมูลอื่น ๆ

ข้อมูลอื่น ๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว		
- ดีมาก	69	21.6
- ดี	220	68.8
- พอใช้	27	8.4
- เฉยๆ หรือ ไม่มีความเห็น	4	1.3
- ไม่ดี	0	0
- ไม่ดีมากๆ	0	0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลอื่น ๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหตุผลที่เลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียง		
- ใกล้บ้าน	211	65.9
- เดินทางสะดวก	183	57.2
- บริการดี	166	51.9
- มีสิทธิบัตรในการรักษาที่โรงพยาบาลนี้	126	39.4
- มีความสามารถในการรักษาพยาบาล	70	21.9
- อื่น ๆ	5	1.6
สถานพยาบาลที่ต้องการเลือกเป็นอันดับแรก		
- โรงพยาบาลใกล้เคียง	262	81.9
- โรงพยาบาลบรรพตพิสัย	1	.3
- โรงพยาบาล ชุมแสง	0	0
- โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์	33	10.3
- โรงพยาบาลรัตนเวช	2	.6
- โรงพยาบาลปากน้ำโพ	5	1.6
- โรงพยาบาลศรีสวรรค์	9	2.8
- โรงพยาบาลรวมแพทย์	1	.3
- โรงพยาบาลร่มฉัตร	0	0
- โรงพยาบาลค่ายจิระประวัติ	5	1.6
- อื่น ๆ	2	.6

จากตารางที่ 4.2 พบว่า

1) การบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลใกล้เคียง ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่เห็นว่าอยู่ในระดับดีร้อยละ 68.8 ในระดับดีมากร้อยละ 21.6 ระดับพอใช้ร้อยละ 8.4 และเฉย ๆ หรือไม่มีความคิดเห็นร้อยละ 1.3

2) เหตุผลที่เลือกรับบริการที่โรงพยาบาลใกล้เคียง ผู้รับบริการมีความเห็นว่า ใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 65.9 การเดินทางสะดวก ร้อยละ 57.2 มีการบริการที่ดี ร้อยละ 51.9 ผู้รับบริการมีสิทธิบัตรที่ โรงพยาบาลใกล้เคียง คิดเป็นร้อยละ 39.4 และผู้รับบริการเห็นว่า โรงพยาบาลใกล้เคียง



มีความสามารถในการรักษาพยาบาลร้อยละ 21.9 ส่วนความเห็นอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 1.6 ได้แก่  
ใกล้ที่ทำงาน มีประวัติการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลเก่าแล้ว พอใจแพทย์ สภาพแวดล้อมดี ไวกว่าไป  
ที่อื่น

3) โรงพยาบาลที่ผู้รับบริการมีความประสงค์จะเลือกเป็นอันดับแรก กรณีที่สามารถ  
เลือกได้ ผู้รับบริการมีความต้องการที่จะเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลเก่าแล้วเป็นอันดับแรก  
มีจำนวนสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 81.9 รองลงมาคือ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์คิดเป็นร้อยละ  
10.3 อันดับ 3 คือ โรงพยาบาลศรีสวรรค์ร้อยละ 2.8 อันดับ 4 คือ โรงพยาบาลค่ายจิระประวัติ และ  
โรงพยาบาลปากน้ำโพร้อยละ 1.6 อันดับที่ 5 คือ โรงพยาบาลรัตนเวชร้อยละ 0.6 อันดับสุดท้ายคือ  
โรงพยาบาลบรรพตพิสัย และโรงพยาบาลรวมแพทย์ นอกจากนี้ยังมีผู้ประสงค์จะเลือกโรงพยาบาล  
อื่น ๆ อีก ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลบีแคร์ กรุงเทพฯ

โดยสรุป ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลอยู่ใน  
เกณฑ์ดี เหตุผลที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลเก่าแล้ว เพราะใกล้บ้าน การเดินทางสะดวก มีบริการ  
ที่ดี และมีสิทธิบัตรที่โรงพยาบาลเก่าแล้ว

### ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา  
โรงพยาบาลเก่าแล้ว ด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณที่รอรับยา

สภาวะแวดล้อมของบริเวณ ที่รอรับยา	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ทราบ จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
1) ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่อง ที่คั่งอื่นโบสั่งยาชัดเจน	110 (34.4)	160 (50.0)	38 (11.9)	9 (2.8)	3 (.9)	0 (0)	320 (100)
2) ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่อง ที่คั่งรับยาชัดเจน	100 (31.3)	182 (56.9)	36 (11.3)	2 (.6)	0 (0)	0 (0)	320 (100)
3) ท่านพอใจในความสะดวก สบายของมานั่งที่นั้งรอรับยา	85 (26.6)	167 (52.2)	59 (18.4)	9 (2.8)	0 (0)	0 (0)	320 (100)
4) ท่านพอใจเพราะมีจำนวนมี นั้งที่พอเพียง	64 (20.0)	150 (46.9)	84 (26.3)	20 (6.3)	2 (.6)	0 (0)	320 (100)
5) ท่านพอใจขนาดพื้นที่บริเวณ ที่ท่านรอรับยา	133 (41.6)	66 (20.6)	49 (15.3)	49 (15.3)	21 (6.6)	2 (.6)	320 (100)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

สภาวะแวดล้อมของบริเวณ ที่รื้อรับยา	มาก	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6) ท่านพอใจที่บริเวณรื้อรับยา มีความสว่างเหมาะสมแล้ว	60 (18.8)	164 (51.3)	56 (17.5)	28 (8.8)	12 (3.8)	0 (0)	320 (100)
7) ท่านพอใจในความสะอาด ของบริเวณที่ท่านรื้อรับยา	71 (22.2)	165 (51.6)	75 (23.4)	7 (2.2)	2 (.6)	0 (0)	320 (100)
8) ท่านพอใจต่อบรรยากาศ (เช่น ความร้อน ความอับชื้น กลิ่น) ของบริเวณที่ท่านรื้อรับยา	38 (11.9)	126 (39.4)	88 (27.5)	34 (10.6)	34 (10.6)	0 (0)	320 (100)
9) ท่านพอใจในตำแหน่งของ ถังขยะที่วางบริเวณรื้อรับยา	35 (10.9)	122 (38.1)	119 (37.2)	23 (7.2)	13 (4.1)	8 (2.5)	320 (100)
10) ท่านพอใจระดับเสียงใน บริเวณที่ท่านรื้อรับยา	111 (34.7)	66 (20.6)	84 (26.3)	44 (13.8)	14 (4.4)	1 (.3)	320 (100)
11) ท่านพอใจที่มีการเปิดทีวี ในห้องยาระหว่างที่ท่านรื้อรับยา	58 (18.1)	156 (48.8)	82 (25.6)	14 (4.4)	6 (1.9)	4 (1.3)	320 (100)
12) ท่านพอใจในความชัดเจนของ เสียงไมโครโฟนที่เรียกชื่อท่าน ให้รับยา	145 (45.3)	135 (42.2)	34 (10.6)	5 (1.6)	1 (.3)	0 (0)	320 (100)
13) ท่านพอใจที่สามารถฟัง คำอธิบายวิธีการใช้ยาจาก เจ้าหน้าที่ห้องยาได้อย่างชัดเจน โดยไม่มีเสียงรบกวน	98 (30.6)	121 (37.8)	64 (20.0)	29 (9.1)	8 (2.5)	0 (0)	320 (100)
14) ท่านพอใจที่มีบุคคลอื่นอยู่ รอบข้างในระหว่างที่ฟังคำอธิบาย เกี่ยวกับการใช้ยา	135 (42.2)	60 (18.8)	67 (20.9)	41 (12.8)	15 (4.7)	2 (.6)	320 (100)
15) ท่านพอใจเพราะโปรสเตอร์ ความรู้เรื่องยาหน้าห้องยามี ประโยชน์ต่อท่าน	92 (28.8)	161 (50.3)	56 (17.5)	3 (.9)	6 (1.9)	2 (.6)	320 (100)

จากตารางที่ 4.3 พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณที่รื้อรับยา ดังนี้

1) ความชัดเจนของช่องที่ต้องยื่นใบสั่งยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจใน

ระดับมาก (ร้อยละ 50) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 34.4) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 34.4) ระดับน้อย (ร้อยละ 34.4) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 34.4)

2) ความชัดเจนของช่องรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 56.9) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 31.3) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 11.3) และระดับน้อย (ร้อยละ 0.6)

3) ความสะดวกสบายของม้านั่งที่นั่งรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.2) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 26.6) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 18.4) และระดับน้อย (ร้อยละ 2.8)

4) ความพอเพียงของจำนวนม้านั่งที่นั่งรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 46.9) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 26.3) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 20.0) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 6.3) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.6)

5) ขนาดพื้นที่บริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 41.6) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 20.6) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 15.3) และระดับน้อย (ร้อยละ 15.3) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 34.4) หรือไม่แสดงความคิดเห็น (ร้อยละ 0.6)

6) ความสว่างของบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.3) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 18.8) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 17.5) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 8.8) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.8)

7) ความสะอาดของบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.6) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 23.4) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 22.2) ส่วนน้อยมากที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 2.2) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.6)

8) บรรยากาศของบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 39.4) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 27.5) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 11.9) ระดับน้อย (ร้อยละ 10.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 10.6)

9) ตำแหน่งของถังขยะที่วางบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 38.1) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 37.2) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับ

มากที่สุด (ร้อยละ 10.9) ระดับน้อย (ร้อยละ 7.2) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.1) มีบ้างที่ไม่แสดงความคิดเห็น (ร้อยละ 2.5)

10) ความดังของเสียงบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 34.7) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 26.3) และระดับมาก (ร้อยละ 20.6) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 13.8) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.4) และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นเพียง ร้อยละ 0.3

11) การเปิดทีวีในห้องยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 48.8) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 25.6) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 18.1) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 4.4) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.9) มีบ้างที่ไม่แสดงความคิดเห็น (ร้อยละ 1.3)

12) ความชัดเจนของเสียงไมโครโฟน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 45.3) และระดับมาก (ร้อยละ 42.2) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10.6) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 1.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3)

13) ความชัดเจนในการฟังคำอธิบายวิธีการจ่ายจากเจ้าหน้าที่ห้องยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 37.8) รองลงมาคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 30.6) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 20) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 9.1) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.5)

14) การมีบุคคลอื่นอยู่รอบข้างในระหว่างที่ฟังคำอธิบายเกี่ยวกับการจ่ายจากเจ้าหน้าที่ห้องยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 42.2) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 20.9) และระดับมาก (ร้อยละ 18.8) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 12.8) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.7) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

15) ประโยชน์ของโปสเตอร์ความรู้หน้าห้องยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 50.3) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 28.8) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 17.5) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.9) และระดับน้อย (ร้อยละ 0.9) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรอรับยารวมทั้งหมด 15 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 11 ข้อ และเป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 4 ข้อ

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย

คุณภาพบริการ: การปฏิบัติตัว ของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1) ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา มีสีหน้าและท่าทางสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง	144 (45.0)	143 (44.7)	30 (9.4)	2 (.6)	1 (.3)	0 (0)	320 (100)
2) ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา เต็มใจ และกระตือรือร้น ในการให้บริการแก่ท่าน	116 (36.3)	147 (45.9)	49 (15.3)	5 (1.6)	3 (.9)	0 (0)	320 (100)
3) ท่านพอใจเพราะเจ้าหน้าที่ห้องยา พูดจาดีกับท่าน	172 (53.8)	77 (24.1)	24 (7.5)	27 (8.4)	18 (5.6)	2 (.6)	320 (100)

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ดังนี้

1) สีหน้าและท่าทางสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 45) และระดับมาก (ร้อยละ 44.7) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.4) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3)

2) ความเต็มใจ และกระตือรือร้นในการให้บริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 45.9) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 36.3) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 15.3) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 1.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.9)

3) การพูดจาของเจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 53.8) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 24.1) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 8.4) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 7.5) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 5.6) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 0.6

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย รวมทั้งหมด 3 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 2 ข้อ และเป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : การให้บริการ

คุณภาพบริการ: การให้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยาใช้คำพูดที่ เข้าใจง่ายในการอธิบายวิธีการใช้ยา	129 (40.3)	164 (51.3)	19 (5.9)	3 (.9)	5 (1.6)	0 (0)	320 (100)
2) ท่านพอใจเพราะคำอธิบาย วิธีการใช้ยาที่ผู้จ่ายยาให้กับท่านมี ประโยชน์สำหรับท่าน	113 (35.3)	162 (50.6)	28 (8.8)	9 (2.8)	8 (2.5)	0 (0)	320 (100)
3) ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาอธิบายถึง อาการข้างเคียงที่ท่านอาจพบจากการ ใช้ยาได้อย่างชัดเจน	92 (28.8)	133 (41.6)	56 (17.5)	26 (8.1)	8 (2.5)	5 (1.6)	320 (100)
4) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยาเปิดโอกาส ให้ซักถามข้อสงสัย	146 (45.6)	80 (25.0)	46 (14.4)	26 (8.1)	18 (5.6)	4 (1.3)	320 (100)
5) ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาสามารถตอบ ข้อสงสัยเกี่ยวกับยาของท่านได้ชัดเจน	92 (28.8)	157 (49.1)	59 (18.4)	4 (1.3)	4 (1.3)	4 (1.3)	320 (100)
6) ท่านพอใจเพราะเวลาที่ผู้จ่ายยา ให้กับท่านเพื่ออธิบายวิธีการใช้ยาและ เปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามข้อสงสัย มีความเหมาะสม	105 (32.8)	147 (45.9)	60 (18.8)	7 (2.2)	0 (0)	1 (.3)	320 (100)
7) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยามีความ รอบคอบในการจ่ายยาให้กับท่าน	126 (39.4)	164 (51.3)	26 (8.1)	4 (1.3)	0 (0)	0 (0)	320 (100)
8) ท่านพอใจเพราะยาที่ท่านได้รับ ถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง	122 (38.1)	157 (49.1)	28 (8.8)	3 (.9)	1 (.3)	9 (2.8)	320 (100)

จากตารางที่ 4.5 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการ  
ให้บริการ ดังนี้

1) การใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายในการอธิบายวิธีการใช้ยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความ  
พึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.3) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 40.3)  
ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 5.9) ระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.6) และระดับ  
น้อย (ร้อยละ 0.9)

2) ประโยชน์ของคำอธิบายวิธีการใช้ยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับ  
มาก (ร้อยละ 50.6) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.3) ส่วนน้อยมีความพึง  
พอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.8) ระดับน้อย (ร้อยละ 2.8) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.5)

3) เจ้าหน้าที่ห้องยาอธิบายถึงอาการข้างเคียงที่อาจพบจากการใช้ยาได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 41.6) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 28.8) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 17.5) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 8.1) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.5) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 1.6

4) การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 45.6) รองลงมาคือ มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 25) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 14.4) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 8.1) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 5.6) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 1.3

5) ความสามารถในการตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยาได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 49.1) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 28.8) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 18.4) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 1.3) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 1.3

6) เวลาที่ใช้เพื่ออธิบายวิธีการใช้ยาและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 45.9) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 32.8) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 18.8) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 2.2) และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.3

7) ความรอบคอบในการจ่ายยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.3) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 39.4) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.1) และระดับน้อย (ร้อยละ 1.3)

8) ยาที่ได้รับถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 49.1) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 38.1) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.8) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.9) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 2.8

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการให้บริการ รวมทั้งหมด 8 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 7 ข้อ และเป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา  
โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : ฉลากยา

คุณภาพบริการ: ฉลากยา	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1) ท่านพอใจเพราะตัวอักษรบนฉลากมีขนาดเหมาะสม	120 (37.5)	152 (47.5)	30 (9.4)	15 (4.7)	1 (.3)	2 (.6)	320 (100)
2) ท่านพอใจเพราะตัวอักษรบนฉลากมีความชัดเจน	114 (35.6)	166 (51.9)	27 (8.4)	9 (2.8)	2 (.6)	2 (.6)	320 (100)
3) ท่านพอใจเพราะฉลากยาอ่านง่าย	145 (45.3)	90 (28.1)	41 (12.8)	21 (6.6)	20 (6.3)	3 (.9)	320 (100)
4) ท่านพอใจเพราะวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากมีความชัดเจน	114 (35.6)	167 (52.2)	32 (10.0)	3 (.9)	3 (.9)	1 (.3)	320 (100)
5) ท่านพอใจที่มีการระบุวันหมดอายุบนฉลากยา	101 (31.6)	178 (55.6)	33 (10.3)	2 (.6)	1 (.3)	5 (1.6)	320 (100)
6) ท่านพอใจเพราะฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย	145 (45.3)	154 (48.1)	14 (4.4)	5 (1.6)	0 (0)	2 (.6)	320 (100)
7) ท่านพอใจที่มีการระบุวิธีการเก็บรักษาบนฉลากยา	115 (35.9)	167 (52.2)	33 (10.3)	2 (.6)	1 (.3)	2 (.6)	320 (100)
8) ท่านพอใจเพราะท่านอ่านวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยาแล้ว ท่านสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง	124 (38.8)	166 (51.9)	25 (7.8)	3 (.9)	1 (.3)	1 (.3)	320 (100)
9) ท่านพอใจเพราะฉลากยามีข้อมูลที่ท่านต้องการครบถ้วน	121 (37.8)	162 (50.6)	33 (10.3)	2 (.6)	0 (0)	2 (.6)	320 (100)

จากตารางที่ 4.6 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับฉลากยา ดังนี้

1) ความเหมาะสมของขนาดตัวอักษรบนฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 47.5) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 37.5) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.4) ระดับน้อย (ร้อยละ 4.7) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

2) ความชัดเจนของตัวอักษรบนฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.9) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.6) ส่วนน้อยมี



ความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.4) ระดับน้อย (ร้อยละ 2.8) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.6) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

3) ความง่ายในการอ่านฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 45.3) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 28.1) ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 12.8) ระดับน้อย (ร้อยละ 6.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 6.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 0.9

4) ความชัดเจนของวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.2) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.6) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.9) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.9) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.3

5) การระบุวันหมดอายุบนฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 55.6) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 31.6) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10.3) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 1.6

6) ฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 48.1) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 45.3) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 4.4) ระดับน้อย (ร้อยละ 1.6) และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

7) การระบุวิธีการเก็บรักษายาบนฉลากยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.2) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.9) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10.3) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.6) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

8) การอ่านวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยาทำให้สามารถเข้าใจได้ถูกต้อง ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.9) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 38.8) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 7.8) ระดับน้อย (ร้อยละ 0.9) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.3

9) ฉลากยามีข้อมูลที่ต้องการครบถ้วน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 50.6) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 37.8) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10.3) และระดับน้อย (ร้อยละ 0.6) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับฉลากยา รวมทั้งหมด 9 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 8 ข้อ และเป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : ตัวยา

คุณภาพบริการ: ตัวยา	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1) ท่านพอใจเพราะท่านได้รับยาที่มี สภาพสมบูรณ์ (ไม่แตกหัก ไม่มี สิ่งปนเปื้อน)	135 (42.2)	165 (51.6)	9 (2.8)	7 (2.2)	2 (.6)	2 (.6)	320 (100)
2) ท่านพอใจเพราะยาของท่านบรรจุใน ภาชนะที่สะดวกต่อการใช้ (ภาชนะ เช่น ขงยา ขวดยา ภาชนะกันแสง)	130 (40.6)	168 (52.5)	22 (6.9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	320 (100)
3) ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับมีจำนวน และรายการที่ครบถ้วน	127 (39.7)	172 (53.8)	19 (5.9)	1 (.3)	0 (0)	1 (.3)	320 (100)
4) ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับสามารถ รักษาอาการป่วยของท่านได้	121 (37.8)	168 (52.5)	29 (9.1)	2 (.6)	0 (0)	0 (0)	320 (100)

จากตารางที่ 4.7 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจุบันด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับตัวยาดังนี้

1) ยาที่มีสภาพสมบูรณ์ (ไม่แตกหัก ไม่มีสิ่งปนเปื้อน) ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 51.6) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 42.2) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 2.8) ระดับน้อย (ร้อยละ 2.2) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.6) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.6

2) ยาบรรจุในภาชนะที่สะดวกต่อการใช้ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.5) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 40.6) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 6.9)

3) ยาที่ได้รับมีจำนวนและรายการที่ครบถ้วน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 53.8) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 39.7) ส่วนน้อยมี

ความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 5.9) และระดับน้อย (ร้อยละ 0.3) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.3

4) ยาที่ได้รับสามารถรักษาอาการป่วย ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.5) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 37.8) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.1) และระดับน้อย (ร้อยละ 0.6)

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับตัวยา รวมทั้งหมด 4 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก ทั้งหมด

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา  
โรงพยาบาลเก่าเลี้ยว ด้านอื่น ๆ

ด้านอื่น ๆ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ทราบ	รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1) ท่านพอใจเพราะท่านใช้ เวลาในการรอรับยาไม่นาน	128 (40.0)	72 (22.5)	65 (20.3)	41 (12.8)	12 (3.8)	2 (.6)	320 (100)
2) ท่านพอใจที่ท่านได้รับยา ตามคิวที่ควรได้รับ	121 (37.8)	140 (43.8)	39 (12.2)	16 (5.0)	3 (.9)	1 (.3)	320 (100)

จากตารางที่ 4.8 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านอื่น ๆ ดังนี้

1) เวลาในการรอรับยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 40) บางส่วนมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 22.5) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 20.3) และระดับน้อย (ร้อยละ 12.8) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.8) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 0.6

2) การรับยาตามคิวที่ควรได้รับ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 43.8) รองลงคือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 37.8) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 12.2) ส่วนน้อยมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 5) และระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.9) โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นร้อยละ 0.3

โดยสรุป จำนวนคำถามด้านอื่น ๆ รวมทั้งหมด 2 ข้อ เป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ และเป็นคำถามที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ

ผลการศึกษานี้จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรื้อรับยา ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย การให้บริการ ฉุกเฉิน และศัลยกรรม รวมทั้งด้านอื่น ๆ พบว่าในแต่ละคำถามของทุกด้าน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

#### ตอนที่ 4 ระดับความพึงพอใจรายชื่อของผู้รับบริการ

เป็นส่วนที่นำเสนอค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจรายชื่อในแต่ละด้านของผู้รับบริการ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนตามตารางที่ 3.1 และ 3.2

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าแก้ว ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รื้อรับยา

ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รื้อรับยา	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่องที่ต้องยื่นใบสั่งยาชัดเจน	4.14	.801	มาก	3
2) ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่องที่ต้องรับยาชัดเจน	4.19	.645	มาก	2
3) ท่านพอใจในความสะอาดสบายของม้านั่งที่นั่งระหว่างรื้อรับยา	4.03	.751	มาก	5
4) ท่านพอใจเพราะมีจำนวนม้านั่งที่พอเพียง	3.79	.854	มาก	9
5) ท่านพอใจขนาดพื้นที่บริเวณที่ท่านรื้อรับยา	3.76	1.315	มาก	11
6) ท่านพอใจที่บริเวณรื้อรับยามีความสว่างเหมาะสม	3.73	.989	มาก	12
7) ท่านพอใจในความสะอาดของบริเวณที่ท่านรื้อรับยา	3.93	.772	มาก	6
8) ท่านพอใจต่อบรรยากาศ (เช่น ความร้อน ความอบอ้าว กลิ่น) ของบริเวณที่ท่านรื้อรับยา	3.31	1.143	ปานกลาง	15
9) ท่านพอใจตำแหน่งของถังขยะที่วางบริเวณรื้อรับยา	3.46	.934	มาก	14
10) ท่านพอใจระดับเสียงในบริเวณที่ท่านรื้อรับยา	3.68	1.208	มาก	13
11) ท่านพอใจที่มีการเปิดทีวีหน้าห้องยาระหว่างที่ท่านรื้อรับยา	3.78	.863	มาก	10
12) ท่านพอใจในความชัดเจนเสียง ไมโครโฟนที่เรียกชื่อท่านให้รับยา	4.31	.747	มากที่สุด	1
13) ท่านพอใจที่สามารถฟังคำอธิบายวิธีการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยาได้อย่างชัดเจน โดยไม่มีเสียงรบกวน	3.85	1.037	มาก	7
14) ท่านพอใจที่มีบุคคลอื่นอยู่รอบข้างในระหว่างที่ฟังคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา	3.81	1.243	มาก	8
15) ท่านพอใจเพราะไปสเตอร์ความรู้เรื่องยาหน้าห้องยา มีประโยชน์ต่อท่าน	4.04	.821	มาก	4
รวม	3.86	.522	มาก	

จากตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รื้อรับยา เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

- 1) ความชัดเจนของเสียงไมโครโฟน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.31 \pm .747$
- 2) ความชัดเจนของช่องรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.19 \pm .645$
- 3) ความชัดเจนของช่องที่ต้องยื่นใบสั่งยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.14 \pm .801$
- 4) ประโยชน์ของโปรแกรมความรู้หน้าห้องยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.04 \pm .821$
- 5) ความสะดวกสบายของม้านั่งที่นั่งรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.03 \pm .751$
- 6) ความสะอาดของบริเวณรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.93 \pm .772$
- 7) ความชัดเจนในการฟังคำอธิบายวิธีการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยา โดยไม่มีเสียงรบกวน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.85 \pm 1.037$
- 8) การมีบุคคลอื่นอยู่รอบข้างในระหว่างที่ฟังคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.81 \pm 1.243$
- 9) ความพอเพียงของจำนวนม้านั่งที่นั่งรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.79 \pm .854$
- 10) การเปิดทีวีหน้าห้องยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.78 \pm .863$
- 11) ขนาดพื้นที่บริเวณที่บริเวณรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.76 \pm 1.315$
- 12) ความสว่างของบริเวณรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.73 \pm .989$
- 13) ความดังของเสียงบริเวณรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.68 \pm 1.208$
- 14) ตำแหน่งของถังขยะที่วางบริเวณรื้อรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.46 \pm .934$

15) บรรยากาศของบริเวณรพียา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.31 \pm 1.143$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณที่รพียา  
อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.86 \pm .522$

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่  
ต่อผู้ป่วย

การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา มีสีหน้าและ ท่าทางสุภาพ อิมยิ้มแจ่มใส เป็นกันเอง	4.33	.698	มากที่สุด	1
2) ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา เต็มใจ และ กระตือรือร้นในการให้บริการแก่ท่าน	4.15	.801	มาก	2
3) ท่านพอใจเพราะเจ้าหน้าที่ห้องยา พูดยาดีกับท่าน	4.13	1.206	มาก	3
รวม	4.20	.697	มาก	

จากตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้าน  
คุณภาพบริการ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

1) สีหน้าและท่าทางสุภาพ อิมยิ้มแจ่มใส เป็นกันเอง ผู้รับบริการมีระดับความ  
พึงพอใจในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.33 \pm .698$

2) ความเต็มใจ และกระตือรือร้นในการให้บริการ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจ  
ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.15 \pm .801$

3) การพูดจาของเจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.13 \pm 1.206$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจัยด้านคุณภาพบริการ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ  
ตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.20 \pm .697$

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : การให้บริการ

การให้บริการ	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยาใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ในการอธิบายวิธีการใช้ยา	4.28	.752	มากที่สุด	2
2) ท่านพอใจเพราะคำอธิบายวิธีการใช้ยาที่ผู้จ่ายยา ให้กับท่านมีประโยชน์สำหรับท่าน	4.13	.873	มาก	4
3) ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาอธิบายถึงอาการข้างเคียง ที่ท่านอาจพบจากการใช้ยาได้อย่างชัดเจน	3.87	1.008	มาก	8
4) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยาเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย	3.98	1.206	มาก	7
5) ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาสามารถตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับ ยาของท่านได้ชัดเจน	4.04	.802	มาก	6
6) ท่านพอใจเพราะเวลาที่ผู้จ่ายยาให้กับท่าน เพื่ออธิบายวิธีการใช้ยาและเปิดโอกาสให้ท่าน ได้ซักถามข้อสงสัย มีความเหมาะสม	4.10	.773	มาก	5
7) ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยามีความรอบคอบ ในการจ่ายยาให้กับท่าน	4.29	.666	มากที่สุด	1
8) ท่านพอใจเพราะยาที่ท่านได้รับถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง	4.27	.690	มากที่สุด	3
รวม	4.12	.543	มาก	

จากตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้าน  
คุณภาพบริการ เกี่ยวกับการให้บริการ เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

1) ความรอบคอบในการจ่ายยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด  
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.29 \pm .666$

2) การใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายในการอธิบายวิธีการใช้ยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจ  
อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.28 \pm .752$

3) ยาที่ได้รับถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.27 \pm .690$

4) ประโยชน์ของคำอธิบายวิธีการใช้ยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.13 \pm .873$

5) เวลาที่ใช้เพื่ออธิบายวิธีการใช้ยาและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.10 \pm .773$

6) ความสามารถในการตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยาได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.04 \pm .802$

7) การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.98 \pm 1.206$

8) เจ้าหน้าที่ห้องยาอธิบายถึงอาการข้างเคียงที่อาจพบจากการใช้ยาได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.87 \pm 1.008$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจุบันจัดด้านคุณภาพบริการ ที่เกี่ยวกับการให้บริการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.12 \pm .543$

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลแก้วเหลียว ด้านคุณภาพบริการ : ฉลากยา

คุณภาพบริการ : ฉลากยา	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจเพราะตัวอักษรบนฉลากมีขนาดเหมาะสม	4.18	.812	มาก	8
2) ท่านพอใจเพราะตัวอักษรบนฉลากมีความชัดเจน	4.20	.759	มาก	6
3) ท่านพอใจเพราะฉลากยาอ่านง่าย	4.01	1.193	มาก	9
4) ท่านพอใจเพราะวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยามีความชัดเจน	4.21	.733	มากที่สุด	5
5) ท่านพอใจที่มีการระบุวันหมดอายุบนฉลากยา	4.19	.666	มาก	7
6) ท่านพอใจเพราะฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย	4.38	.648	มากที่สุด	1
7) ท่านพอใจที่มีการระบุวิธีการเก็บรักษายาบนฉลากยา	4.24	.682	มากที่สุด	4
8) ท่านพอใจเพราะท่านอ่านวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยาแล้วท่านสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง	4.28	.674	มากที่สุด	2
9) ท่านพอใจเพราะฉลากยามีข้อมูลที่ท่านต้องการครบถ้วน	4.26	.664	มากที่สุด	3
รวม	4.22	.507	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้านคุณภาพบริการ เกี่ยวกับฉลากยา เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ



- 1) ฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.38 \pm .648$
  - 2) การอ่านวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยาทำให้สามารถเข้าใจได้ถูกต้อง ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.28 \pm .674$
  - 3) ฉลากยามีข้อมูลที่ต้องการครบถ้วน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.26 \pm .664$
  - 4) การระบุวิธีการเก็บรักษายาบนฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.24 \pm .682$
  - 5) ความชัดเจนของวิธีใช้ยาที่ระบุบนฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.21 \pm .733$
  - 6) ความชัดเจนของตัวอักษรบนฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.20 \pm .759$
  - 7) การระบุวันหมดอายุบนฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.19 \pm .666$
  - 8) ความเหมาะสมของขนาดตัวอักษรบนฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.18 \pm .812$
  - 9) ความง่ายในการอ่านฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.01 \pm 1.193$
- ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจุบันจัดด้านคุณภาพบริการ ที่เกี่ยวกับฉลากยา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.22 \pm .507$

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านคุณภาพบริการ : ตัวยา

คุณภาพบริการ : ตัวยา	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจเพราะท่านได้รับยาที่มีสภาพสมบูรณ์ (ไม่แตกหัก ไม่มีสิ่งปนเปื้อน)	4.33	.699	มากที่สุด	2
2) ท่านพอใจเพราะยาของท่านบรรจุในภาชนะที่สะดวก ต่อการใช้ (ภาชนะเช่น ซองยา ขวดยา ภาชนะกันแสง)	4.34	.602	มากที่สุด	1
3) ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับมีจำนวนและรายการ ที่ครบถ้วน	4.33	.601	มากที่สุด	2
4) ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับสามารถรักษา อาการป่วยของท่านได้	4.28	.648	มากที่สุด	3
รวม	4.32	.528	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้าน  
คุณภาพบริการ เกี่ยวกับตัวยา เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

1) ยาบรรจุในภาชนะที่สะดวกต่อการใช้ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.34 \pm .602$

2) ยาที่มีสภาพสมบูรณ์ (ไม่แตกหัก ไม่มีสิ่งปนเปื้อน) และยาที่ได้รับมีจำนวนและ  
รายการที่ครบถ้วน ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  
 $4.33 \pm .699$  และ  $4.33 \pm .601$  ตามลำดับ

3) ยาที่ได้รับสามารถรักษาอาการป่วย ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.28 \pm .648$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจุบันด้านคุณภาพบริการ ที่เกี่ยวกับตัวยา อยู่  
ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.32 \pm .528$

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ด้านอื่น ๆ

ด้านอื่นๆ	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ท่านพอใจเพราะท่านใช้เวลาในการรอรับยาไม่นาน	3.83	1.199	มาก	2
2) ท่านพอใจที่ท่านได้รับยาตามคิวที่ควรได้รับ	4.13	.879	มาก	1
รวม	3.98	.826	มาก	

จากตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ ในด้าน  
อื่น ๆ เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

1) การรับยาตามคิวที่ควรได้รับ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.13 \pm .879$

2) เวลาในการรอรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย  
เท่ากับ  $3.83 \pm 1.199$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในปัจจุบันด้านอื่นๆ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย  
เท่ากับ  $3.98 \pm .826$

ผลการศึกษา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจต่อบริการ  
ที่ได้รับจากห้องจ่ายยา ในด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา พบว่า จำนวนข้อคำถามส่วน  
ใหญ่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ในด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของ  
เจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย และเกี่ยวกับการให้บริการ พบว่า จำนวนข้อคำถามส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีความ  
พึงพอใจอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน ในด้านคุณภาพบริการที่เกี่ยวกับฉลากยา พบว่า จำนวนข้อ  
คำถามส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ในด้านคุณภาพบริการที่เกี่ยวกับ  
ด้วย พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่า  
ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกข้อคำถาม

#### ตอนที่ 5 ระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ

เป็นส่วนที่นำเสนอค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของ  
ผู้รับบริการโดยรวมในแต่ละด้าน โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนตามตารางที่ 3.1 และตารางที่ 3.2

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจโดยรวมในบริการ  
ที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามคุณภาพบริการ

คุณภาพบริการ	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย	4.20	.697	มาก	3
2) การให้บริการ	4.12	.543	มาก	4
3) ฉลากยา	4.22	.507	มากที่สุด	2
4) ตัวยา	4.32	.528	มากที่สุด	1
รวม	4.20	.182	มาก	

จากตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจ  
โดยรวมในด้านคุณภาพบริการ เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

- 1) ตัวยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.32 \pm .528$
- 2) ฉลากยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.22 \pm .507$
- 3) การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.20 \pm .697$
- 4) การให้บริการ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.12 \pm .543$   
ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในด้านคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.20 \pm .182$

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจโดยรวม ในบริการที่ได้รับแต่ละด้านจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว

ความพึงพอใจโดยรวมในบริการแต่ละด้าน	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ลำดับ
1) ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา	3.86	.522	มาก	3
2) ด้านคุณภาพบริการ	4.20	.182	มาก	1
3) ด้านอื่น ๆ	3.98	.826	มาก	2
<b>รวม</b>	<b>4.06</b>	<b>.462</b>	<b>มาก</b>	

จากตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว เรียงตามลำดับ ดังนี้คือ

- 1) ด้านคุณภาพบริการ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.20 \pm .182$
- 2) ด้านอื่น ๆ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.98 \pm .826$
- 3) ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.86 \pm .522$

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.06 \pm .462$

โดยสรุป ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับความพึงพอใจคือ ด้านคุณภาพบริการ ด้านอื่น ๆ และสุดท้ายคือด้านสถานะแวดล้อม ในด้านคุณภาพบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในตัวยาและฉลากยามากที่สุด

#### ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

เป็นส่วนที่นำเสนอ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้โดยเฉลี่ย ต่อเดือนของครอบครัว สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล การเดินทางมารับบริการ ความสะดวกในการ

เดินทางมารับบริการ ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา และความถี่ของการมารับบริการ

ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามเพศ

เพศ	n	Mean	S.D.	t	d.f.	p-value
ชาย	114	4.016	.478	1.37	318	.172
หญิง	206	4.089	.452			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.17 ผู้รับบริการเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.089 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .452 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของเพศชายที่มีค่าเท่ากับ 4.016 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .478 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดังกล่าว โดย t - test พบว่า ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน (p-value = .172)

ตารางที่ 4.18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามอายุ

อายุ	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
15 - 30 ปี	56	3.835	.424	4	7.515	.000*
31 - 40 ปี	42	3.938	.412	315		
41 - 50 ปี	59	4.038	.504			
51 - 60 ปี	77	4.175	.432			
มากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี	86	4.189	.440			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

\* น้อยกว่า .05

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 5 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่าหรือ

เท่ากับ 61 ปี สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.189 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุ 51 – 60 ปี เท่ากับ 4.175 อันดับที่ 3 เป็นกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุ 41 – 50 ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.038 อันดับที่ 4 เป็นกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.938 และอันดับสุดท้ายเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุ 15 – 30 ปี ซึ่งเท่ากับ 3.835

ตารางที่ 4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามอายุ

อายุ	Mean	อายุ				
		15-30ปี	31-40ปี	41-50ปี	51-60ปี	≥ 61 ปี
15 – 30 ปี	3.835	-				
31 – 40 ปี	3.9380	.103	-			
41 – 50 ปี	4.038	.203*	.100	-		
51 – 60 ปี	4.175	.340*	.237*	.137	-	
มากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี	4.189	.354*	.251*	.151*	.014	-

จากตารางที่ 4.19 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่ระบุพบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 -50 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 -30 ปี กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 -60 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 -30 ปี และกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 -40 ปีตามลำดับ กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 -30 ปี กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 -40 ปี และกลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 -50 ปีตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับ  
จากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
โสด	44	3.845	.424	4	3.028	.018*
หม้าย	33	4.142	.438	315		
หย่า	5	4.054	.472			
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	231	4.094	.469			
แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	7	4.056	.223			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

\* น้อยกว่า .05

จากตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 5 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นหม้ายสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.142 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกันเท่ากับ 4.094 อันดับที่ 3 แต่งงานแล้วแยกกันอยู่เท่ากับ 4.056 อันดับที่ 4 หย่าเท่ากับ 4.054 และอันดับสุดท้ายคือโสด เท่ากับ 3.845

ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ  
จากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	Mean	สถานภาพสมรส				
		โสด	หม้าย	หย่า	แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	แต่งงานแล้วแยกกันอยู่
Mean	3.845	3.845	4.142	4.054	4.094	4.056
โสด	3.845	-				
หม้าย	4.142	.297*	-			
หย่า	4.054	.210	-.087	-		
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	4.094	.249*	-.048	.040	-	
แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	4.056	.211	-.086	.001	-.038	-



จากตารางที่ 4.21 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่ละคู่ พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เป็นหม้าย และกลุ่มผู้รับบริการที่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกันมีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มผู้รับบริการที่เป็น โสด

ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับ จากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
ไม่ได้เรียนหนังสือ	44	4.137	.399	7	1.312	.244
ประถมศึกษาตอนต้น	153	4.096	.475	312		
ประถมศึกษาตอนปลาย	28	4.010	.415			
มัธยมศึกษาตอนต้น	32	3.865	.491			
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	28	4.102	.466			
อนุปริญญา หรือ ปวส.	11	3.942	.479			
ปริญญาตรี	20	4.050	.495			
สูงกว่าปริญญาตรี	4	4.067	.281			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 8 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่ได้เรียนหนังสือ สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.137 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. คือ 4.102 อันดับที่ 3 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบประถมศึกษาตอนต้น คือ 4.096 อันดับที่ 4 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบสูงกว่าปริญญาตรี คือ 4.067 อันดับที่ 5 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบปริญญาตรี คือ 4.050 อันดับที่ 6 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบประถมศึกษาตอนปลาย คือ 4.010 อันดับที่ 7 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบอนุปริญญา หรือ ปวส. คือ 3.942 และอันดับสุดท้ายเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่จบมัธยมศึกษาตอนต้น คือ 3.865

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้รับบริการ พบว่าค่าเฉลี่ย

ของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อระดับการศึกษาของผู้รับบริการ แต่ละระดับ ไม่มีความแตกต่าง

ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าแก้ว จําแนกตามอาชีพหลัก

อาชีพหลัก	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
เกษตรกร	110	4.181	.486	7	2.728	.009*
กรรมกร หรือ รับจ้าง	80	3.963	.443	312		
ข้าราชการ	28	4.137	.471			
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	30	4.067	.412			
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	4.183	.285			
นักเรียน / นักศึกษา	14	3.876	.464			
แม่บ้าน	33	4.044	.402			
ว่างงาน	21	3.857	.445			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

\* น้อยกว่า .05

จากตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 8 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของพนักงานรัฐวิสาหกิจ สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.183 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้มีอาชีพเกษตรกร เท่ากับ 4.181 อันดับที่ 3 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มข้าราชการเท่ากับ 4.137 อันดับ ที่ 4 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่มีอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัวเท่ากับ 4.067 อันดับที่ 5 เป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มแม่บ้านเท่ากับ 4.044 อันดับที่ 6 เป็น ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มกรรมกรหรือรับจ้างเท่ากับ 3.963 อันดับที่ 7 เป็นค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มนักเรียนหรือนักศึกษาเท่ากับ 3.876 และอันดับสุดท้าย เป็นค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้ว่างงาน เท่ากับ 3.857

ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ  
จากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามอาชีพหลัก

อาชีพหลัก	อาชีพหลัก								
	เกษตรกรรม	กรรมกร	ข้าราชการ	ค้าขาย	พนักงาน	นักเรียน	แม่บ้าน	ว่างงาน	
	Mean	4.181	3.963	4.137	4.067	4.183	3.876	4.044	3.857
เกษตรกรรม	4.181	-							
กรรมกร หรือ รับจ้าง	3.963	-.218*	-						
ข้าราชการ	4.137	-.044	.174	-					
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	4.067	-.114	.104	-.070	-				
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4.183	.002	.220	.046	.116	-			
นักเรียน / นักศึกษา	3.876	-.305*	-.087	-.261	-.191	-.307	-		
แม่บ้าน	4.044	-.137	.081	-.093	-.023	-.139	.168	-	
ว่างงาน	3.857	-.324*	-.106	-.280*	-.210	-.326	-.018	-.187	-

\* แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 4.24 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่กลุ่มพบว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงาน รวมทั้งสูงกว่ากลุ่มนักเรียน นักศึกษา และสูงกว่ากลุ่มกรรมกรหรือรับจ้าง เช่นกัน นอกจากนี้กลุ่มข้าราชการ มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงานด้วย

ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับ  
จากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท	92	4.101	.466	3	1.461	.225
3,001 – 5,000 บาท	93	4.027	.426	316		
5,001 – 10,000 บาท	83	4.006	.488			
มากกว่า 10,000 บาท	52	4.152	.469			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.25 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.152 รองลงมาคือ กลุ่มที่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมเท่ากับ 4.101 อันดับที่ 3 เป็นกลุ่มที่อยู่ช่วง 3,001 – 5,000 บาท มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.027 และอันดับสุดท้ายเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มอยู่ช่วง 5,001 – 10,000 บาท มีค่าเท่ากับ 4.006

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว จำแนกตามรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม ไม่มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มรายได้

ตารางที่ 4.26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว จำแนกตามสวัสดิการด้านรักษาพยาบาล

สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
เบิกต้นสังกัดข้าราชการ	54	4.149	.457	3	1.416	.238
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	238	4.060	.463	316		
บัตรประกันสังคม	18	3.943	.473			
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์						
ชำระเงินเอง	10	3.907	.432			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.26 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เบิกต้นสังกัดข้าราชการสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.149 อันดับที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่ากับ 4.060 อันดับที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสังคม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เท่ากับ 3.943 และอันดับสุดท้ายค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่ชำระเงินเองเท่ากับ 3.907

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าเลี้ยว จำแนกตามสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในกลุ่มผู้รับบริการที่เบิกต้นสังกัดข้าราชการ

กลุ่มที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า กลุ่มที่มีบัตรประกันสังคม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และกลุ่มที่ต้องชำระเงินเอง ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าแก้วเจียง จำแนกตามการเดินทางมารับบริการ

การเดินทางมารับบริการ	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
รถส่วนตัว	266	4.080	.452	4	1.426	.225
รถประจำทาง	32	3.927	.539	315		
อาศัยรถคนอื่นมา	13	4.049	.325			
เหมารถรับจ้างมา	5	4.297	.536			
เดินมา	4	3.805	.666			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.27 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 5 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่ต้องเหมารถรับจ้างมาสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.297 อันดับที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เดินทางโดยรถส่วนตัวเท่ากับ 4.080 อันดับที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่อาศัยรถคนอื่นมาเท่ากับ 4.049 อันดับที่ 4 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เดินทางโดยรถประจำทางเท่ากับ 3.927 และอันดับสุดท้ายค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เดินมาเท่ากับ 3.805

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเจ้าแก้วเจียง จำแนกตามการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในกลุ่มผู้รับบริการที่ต้องเหมารถรับจ้างมา กลุ่มที่เดินทางโดยรถส่วนตัว กลุ่มที่อาศัยรถคนอื่นมา กลุ่มที่เดินทางโดยรถประจำทาง และกลุ่มที่เดินมา ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ

ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	n	Mean	S.D.	t	d.f.	p-value
สะดวก	309	4.062	.464	.282	318	.778
ไม่สะดวก	11	4.102	.445			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.28 ผลการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่สะดวกในการเดินทางสูงกว่า กลุ่มที่เดินทางสะดวก ซึ่งมีค่าเท่ากับ 4.102 และ 4.062 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามความสะดวกในการเดินทาง พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยว จำแนกตามประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน  
ที่ผ่านมา

ประสบการณ์ในการรับบริการ ช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา	n	Mean	S.D.	t	d.f.	p-value
เคย	264	4.060	.468	.258	318	.797
ไม่เคย	56	4.078	.438			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.29 ผลการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับบริการที่โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยวในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมาสูงกว่า กลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ซึ่งมีค่าเท่ากับ 4.078 และ 4.060 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามประสบการณ์การรับบริการที่โรงพยาบาลเกล้าแก้วในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมาพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.30 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามความถี่ของการมารับบริการ

ความถี่ของการมารับบริการ	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
0 – 1 ครั้งต่อปี	22	4.101	.380	2	.222	.801
2 - 12 ครั้งต่อปี	279	4.057	.472	317		
มากกว่าหรือเท่ากับ 13 ครั้งต่อปี	19	4.115	.426			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

จากตารางที่ 4.30 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน 320 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่ความถี่ของการมารับบริการโรงพยาบาลเกล้าแก้ว มากกว่าหรือเท่ากับ 13 ครั้งต่อปี มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.115 รองลงมาคือ กลุ่ม 0 – 1 ครั้งต่อปี มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมเท่ากับ 4.101 และอันดับสุดท้ายเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่ม 2 - 12 ครั้งต่อปี เท่ากับ 4.057

เมื่อทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามความถี่ของการมารับบริการที่โรงพยาบาลเกล้าแก้ว พบว่าแต่ละกลุ่มความถี่ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน

โดยสรุป เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนเพศ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล การเดินทาง ความสะดวก ประสบการณ์ในการรับบริการ และความถี่ของการมารับบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน

#### ตอนที่ 7 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.31 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจาก  
ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำแนกตามความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการ  
ในภาพรวมของโรงพยาบาล

ความเห็นของผู้รับบริการต่อ การบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล	n	Mean	S.D.	d.f.	F	p-value
ดีมาก	69	4.352	.407	3	15.573	.000*
ดี	220	4.009	.441	316		
พอใช้	27	3.766	.414			
เฉย ๆ หรือ ไม่มีความเห็น	4	4.079	.593			
จำนวนรวมทั้งสิ้น	320					

\* น้อยกว่า .05

จากตารางที่ 4.31 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ จำนวน  
320 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการ  
บริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเกล้าแก้วอยู่ในเกณฑ์ดีมาก สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.352  
รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มผู้รับบริการที่เฉย ๆ หรือ ไม่มีความเห็นเท่ากับ  
4.079 อันดับที่ 3 เป็นของกลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว  
อยู่ในเกณฑ์ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.009 และอันดับสุดท้ายเป็นค่าเฉลี่ยของกลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่  
การบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเกล้าแก้วอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เท่ากับ 3.766



ตารางที่ 4.32 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเก่าแล้ว จำแนกตามการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล

ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล	ความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	เฉยๆ
Mean	4.352	4.009	3.766	4.079
ดีมาก	4.352	-		
ดี	4.009	-.343*	-	
พอใช้	3.766	-.586*	-.243*	-
เฉยๆ หรือ ไม่มีความเห็น	4.079	-.272	.070	.314

จากตารางที่ 4.32 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่ละคู่พบว่า

1) กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของ โรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในเกณฑ์ดี และมีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในเกณฑ์พอใช้

2) กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของ โรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในเกณฑ์ดี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในเกณฑ์พอใช้

โดยสรุป ผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของ โรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยาสูงที่สุดเช่นกัน ส่วนผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในระดับดี และผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้วอยู่ในระดับพอใช้ มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยาลดต่ำลงมาตามลำดับ

### ตอนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับความพึงพอใจโดยรวม

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) จึงนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ ตัวแปรสถานภาพสมรส และตัวแปรอาชีพหลัก กับความพึงพอใจโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.33 และตารางที่ 4.34

ตารางที่ 4.33 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ กับความพึงพอใจโดยรวม

ตัวแปร	n	r	p-value
อายุ กับ ความพึงพอใจโดยรวม	320	.272	.000*

\* น้อยกว่า .05

จากตารางที่ 4.33 อายุ และค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจโดยรวมในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเก่าเลี้ยว มีความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้น และความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 2 มีทิศทางเดียวกัน คือ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจโดยรวมจะมีค่าเพิ่มขึ้นเช่นกัน

ตารางที่ 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสถานภาพสมรส และอาชีพหลัก  
กับความพึงพอใจโดยรวม

ตัวแปร	n	p-value*
สถานภาพสมรส กับความพึงพอใจโดยรวม	320	.091
อาชีพหลัก กับความพึงพอใจโดยรวม	320	.097

\* Monte Carlo Method

จากตารางที่ 4.34 พบว่า สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม

โดยสรุปอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา ในทิศทางเดียวกัน แต่สถานภาพสมรสและอาชีพหลัก ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

### ตอนที่ 9 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ประเภทผู้ป่วยนอก จำนวน 320 ราย ในส่วนของคำถามปลายเปิด 6 ข้อ ได้แก่ ด้านสถานะแวดล้อม ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการให้บริการ ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับฉลากยา ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และด้านอื่น ๆ มีผู้แสดงความคิดเห็นจำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.5

ตารางที่ 4.35 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว ประเภทผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสถานะแวดล้อม	49	
- บรรยากาศที่อบอ้าว ร้อนและไม่ถ่ายเท	12	24.49
- แสงสว่างน้อยเกินไป	9	18.37
- เสียงดังรบกวนระหว่างรอรับยา	8	16.33
- พื้นที่รอรับยาคับแคบ	5	10.20
- ควรปรับปรุงเรื่องความสะอาดบริเวณพื้น	5	10.20
- ควรเพิ่มจำนวนม้านั่งให้เพียงพอ	4	8.17
- ควรแยกผู้ป่วยโรคติดต่อ	2	4.08
- ควรมีสิ่งบันเทิงเพื่อผ่อนคลาย ได้แก่ หนังสือ VCD	2	4.08
- ควรปลูกต้นไม้เพื่อความสดชื่น	1	2.04
- ตำแหน่งยื่นใบสั่งยาควรเห็นชัดเจนกว่าเดิม	1	2.04
ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย	2	
- ควรพูดช้าๆ	1	50
- ควรมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส	1	50

ตารางที่ 4.35 (ต่อ)

ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับฉลากยา	15	
- ควรเพิ่มขนาดตัวอักษรให้มีขนาดใหญ่ขึ้น	9	60
- ควรเพิ่มความชัดเจนให้มากขึ้น	3	20
- ควรระบุชื่อยาเป็นภาษาไทย	2	13.33
- ควรระบุชื่อยาเป็นภาษาไทยห้ครบทุกรายการ	1	6.67
ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับเวชภัณฑ์	3	
- ยาควรเป็นแผง	1	33.33
- มีขนาดพอดีกับที่ผู้ป่วยใช้โดยไม่ต้องมาหักแบ่ง	1	33.33
- ต้องการยาที่มีคุณภาพ	1	33.33
ด้านอื่น ๆ	14	
- ห้องยาจ่ายยาช้า	7	50
- ต้องการให้ห้องยาจ่ายยาตามคิว	2	14.29
- ต้องการให้มีไมโครโฟนที่ห้องเก็บเงิน	2	14.29
- ควรเพิ่มช่องจ่ายยาเวลามีผู้ป่วยจำนวนมาก	1	7.14
- ควรให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ	1	7.14
- เลขเบอร์ของห้องยา (เลข 6) ไม่ชัดเจน	1	7.14

จากตาราง 4.35 พบว่า

1) ด้านสถานะแวดล้อม ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 49 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 59.04 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ควรปรับปรุงเรื่องบรรยากาศที่อบอ้าว ร้อนและไม่ถ่ายเท เรื่องแสงสว่างที่น้อยเกินไปและเรื่องเสียงที่ดังรบกวนระหว่างรอรับยา

2) ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 2 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 2.41 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า ควรพูดช้า ๆ และควรมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส

3) ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับการให้บริการ ไม่มีผู้รับบริการที่แสดงความคิดเห็นในด้านนี้

4) ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับฉลากยา ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 15 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 18.07 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าควรเพิ่มขนาดตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะด้านสรรพคุณ และวันหมดอายุ ควรเพิ่มความชัดเจนให้มากขึ้น โดยเฉพาะสรรพคุณ และชื่อยาควรระบุเป็นภาษาไทย

5) ด้านคุณภาพบริการเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 3 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 3.61 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ายาควรเป็นแผง มีขนาดพอดีกับที่ผู้ป่วยใช้โดยไม่ต้องมาหักแบ่ง โดยเฉพาะที่ต้องหักแบ่งเป็นหนึ่งส่วนสี่ และต้องการยาที่มีคุณภาพ

6) ด้านอื่น ๆ ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 14 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 16.87 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ห้างยาจ่ายยาช้า อยากให้ห้างยาจ่ายยาตามคิว และต้องการให้มีไมโครโฟนที่ห้องเก็บเงินด้วย

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัว สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล การเดินทาง ความสะดวกในการเดินทาง ประสบการณ์การรับบริการที่ผ่านมาและความถี่ของการมารับบริการ สำหรับตัวแปรตาม ได้แก่ สภาวะแวดล้อม คุณภาพบริการ และอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าข้อมูลจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพื่อวัดคุณภาพของโรงพยาบาลเกล้าแก้วในมุมมองของผู้รับบริการ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นข้อมูลโดยรวม ซึ่งฝ่ายเภสัชกรรม ยังไม่สามารถนำไปใช้เป็นมาตรวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกได้ จึงไม่สามารถนำไปใช้ปรับปรุงงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกได้ ผู้วิจัยจึงต้องการทราบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว เป็นอย่างไร และควรจะดำเนินการปรับปรุงงานบริการจ่ายยาต่อไปอย่างไร

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ด้านสภาวะแวดล้อมบริเวณรอรับยา ด้านคุณภาพบริการ และด้านอื่น ๆ

1.1.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย มีดังต่อไปนี้

1.2.1 ประชากร (Population) คือผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว และมารับบริการที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549 ช่วงเวลา 8.30 – 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ โดยขนาดตัวอย่าง

(Sample Size) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณจากสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้จำนวนตัวอย่าง 320 คน กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95%

**1.2.2 ตัวอย่าง (Sample) ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)** โดยกลุ่มตัวอย่างต้องให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูด การได้ยิน หรือความผิดปกติทางจิต ไม่จำกัดเพศ อาชีพ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม เชื้อชาติ ศาสนา และมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

**1.2.3 เครื่องมือการวิจัย** เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์และสร้างขึ้น โดยใช้แนวความคิดจากการศึกษาของวรรณสาส์ ثناเสริมสวยและศิริพร จิระศุรพัตร์ (2541) สมสกุลศิริไชย (2542: 26-35) แสวง วิษระธนกิจ และคนอื่น ๆ (2544: 116-125) คาชาชัย เหล่าศรีมงคล และคนอื่น ๆ (2545) เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) สมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิรัชต์ อำพนธ์ (2546: 25-33) กำหนดปัจจัยที่เกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเมื่อมารับบริการที่ห้องจ่ายยา เป็น 3 ด้าน คือ

- 1) ตัวแปรด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา
- 2) ตัวแปรด้านคุณภาพบริการ
- 3) ตัวแปรด้านอื่นๆ

**1.2.4 การหาคุณภาพของแบบสอบถาม** แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

- 1) การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา นำแบบสอบถามเสนอผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และตรวจความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้มารับบริการที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลเกล้าแก้ว จำนวน 40 คน
- 2) การหาความเชื่อมั่น โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าระดับความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ .917

**1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล** ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น สอบถามผู้ป่วยที่หน้าห้องจ่ายยาหลังสิ้นสุดกระบวนการรับบริการจากห้องจ่ายยา โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบ และให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถอ่านหนังสือได้ หรือต้องการให้ผู้เก็บข้อมูลอ่านให้ฟัง ผู้เก็บข้อมูลจะทำการอ่านแบบสอบถามให้ฟังและตอบแบบสอบถามตามการตอบของผู้รับบริการ

**1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำการคำนวณหาค่าสถิติ (1) ร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (2) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อ

ใช้วิเคราะห์หาระดับความพึงพอใจ (3) t-test และ F-Test (One-Way ANOVA) ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการ (4) Chi square และ Correlation เพื่อใช้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์

### 1.3 ผลการวิจัย จะนำเสนอตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

#### 1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.4 และเพศชายร้อยละ 35.6 กลุ่มอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26.9 กลุ่มอายุ 31 – 40 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13.1 มีสถานภาพสมรสแล้วอยู่ด้วยกันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.2 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้นคิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาคือไม่ได้เรียนหนังสือคิดเป็นร้อยละ 13.8 อาชีพส่วนใหญ่คือเกษตรกร คิดเป็นสัดส่วนได้ร้อยละ 34.4 รองลงมาคือ กรรมกร/รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 25.0 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.1 รองลงมามีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.8 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 74.4 เดินทางมาโรงพยาบาลโดยรถส่วนตัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.1 ผู้รับบริการเห็นว่าการเดินทางมาโรงพยาบาลมีความสะดวกคิดเป็นร้อยละ 96.6 ส่วนใหญ่เคยมารับบริการในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 82.5 และมารับบริการประมาณ 2 – 12 ครั้งต่อปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.2

#### 1.3.2 ข้อมูลอื่นๆ

ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดีร้อยละ 68.8 เหตุผลที่เลือกรับบริการที่โรงพยาบาลใกล้เคียง เพราะใกล้บ้าน เดินทางสะดวก บริการดี มีสิทธิบัตร และมีความสามารถในการรักษาพยาบาล

#### 1.3.3 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรายข้อ

ปัจจัยด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณที่รอรับยา พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 12 ความชัดเจนเสียงไมโครโฟนที่เรียกชื่อให้รับยาเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.31 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 8 ความพึงพอใจต่อบรรยากาศ (เช่น กลิ่น ความร้อน ความอบอ้าว) ของบริเวณที่รอรับยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 1 เจ้าหน้าที่ห้องยามีสีหน้าและท่าทางสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง เป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.33 อยู่ในระดับมากที่สุด



ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ เกี่ยวกับการให้บริการ พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 7 ผู้จ่ายยามีความรอบคอบในการจ่ายยาเป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.29 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 3 ผู้จ่ายยาอธิบายถึงอาการข้างเคียงที่ท่านอาจพบจากการใช้ยาได้อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 อยู่ในระดับมาก

ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ เกี่ยวกับฉลากยา พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 6 ฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย สูงที่สุด เป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.38 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 3 ฉลากยาอ่านยาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 อยู่ในระดับมาก

ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ เกี่ยวกับตัวยา พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 2 ยาบรรจุในภาชนะที่สะดวกต่อการใช้ (ภาชนะเช่น ซองยา ภาชนะกันแสง ขวดยา) สูงที่สุด เป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.34 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 4 ยาที่ได้รับสามารถรักษาอาการป่วยของท่านได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 อยู่ในระดับมากที่สุด

ปัจจัยด้านอื่น ๆ พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในข้อที่ 2 ได้รับยาตามคิวที่ควรได้รับ มีค่าเฉลี่ยสูง เป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.13 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ข้อที่ 1 เวลาในการรอรับยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 อยู่ในระดับมาก

### 1.3.4 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวม

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวม พบว่าด้านคุณภาพบริการ มีค่าเฉลี่ยสูง เป็นอันดับที่ 1 เท่ากับ 4.20 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้าย คือ ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 อยู่ในระดับมาก

### 1.3.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า

1) เพศ ผู้รับบริการเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.089 และเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.016 เมื่อนำแต่ละกลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = .172$ ) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่ต่างเพศกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

2) อายุ ผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.189 และกลุ่มที่มีอายุ 15 – 30 ปี มีค่าต่ำที่สุดเท่ากับ 3.835 เมื่อนำทั้ง 5 กลุ่มอายุ เปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = .000$ ) และใช้วิธีเปรียบเทียบระหว่างคู่ที่แตกต่างกัน พบว่าคู่ที่แตกต่างกันได้แก่ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41 -50 ปี

มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 15 -30 ปี กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 51 -60 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 15 -30 ปี และกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ตามลำดับ กลุ่มที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31 -40 ปี และกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปีตามลำดับ ดังนั้นผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน

3) *สถานภาพสมรส* ผู้รับบริการที่เป็นหม้าย มีคะแนนความพึงพอใจโดยเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.142 และกลุ่มที่เป็น โสด มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.845 เมื่อนำทั้ง 5 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ - value = .018) และใช้วิธีเปรียบเทียบระหว่างคู่ที่แตกต่างกัน พบว่ากลุ่มที่เป็นหม้าย และกลุ่มที่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่เป็น โสด

4) *ระดับการศึกษา* ผู้รับบริการที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.137 และกลุ่มที่จบมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.865 เมื่อนำทั้ง 8 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ - value = .244) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่ต่างระดับการศึกษากันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

5) *อาชีพหลัก* ผู้รับบริการที่เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.183 และกลุ่มผู้ว่างงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.857 เมื่อนำทั้ง 8 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ - value = .009) และใช้วิธีเปรียบเทียบระหว่างคู่ที่แตกต่างกัน พบว่ากลุ่มอาชีพเกษตรกรกรรม มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงาน กลุ่มนักเรียนหรือนักศึกษา และกลุ่มกรรมกรหรือรับจ้าง ส่วนกลุ่มข้าราชการ มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงาน

6) *รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว* กลุ่มผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.152 และกลุ่มที่มีรายได้ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจต่ำที่สุด เท่ากับ 4.006 เมื่อนำทั้ง 4 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ - value = .225) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

7) *สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล* กลุ่มผู้รับบริการที่เบิกต้นสังกัดข้าราชการ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.149 และกลุ่มที่ชำระเงินเอง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.907 เมื่อนำทั้ง 4 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทาง

สถิติ ( $p$ -value = .238) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่มีสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลต่างกันมีระดับความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

8) การเดินทางมารับบริการ กลุ่มผู้รับบริการที่ต้องเหมารถรับจ้างมา มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.297 และกลุ่มที่เดินมามีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจต่ำที่สุดเท่ากับ 3.805 เมื่อนำทั้ง 5 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .225) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่มีการเดินทาง ต่างกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

9) ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ผู้รับบริการที่ไม่สะดวกในการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ เท่ากับ 4.102 สูงกว่ากลุ่มที่เดินทางสะดวก ซึ่งค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.062 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .778) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่ทั้งสะดวกและไม่สะดวกในการเดินทางมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

10) ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา ผู้รับบริการที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับบริการที่โรงพยาบาลเก่าแล้วช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงกว่า กลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ซึ่งมีค่าเท่ากับ 4.078 และ 4.060 ตามลำดับ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .797) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการทั้งที่เคยมีหรือไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับบริการ มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

11) ความถี่ของการมารับบริการ กลุ่มผู้รับบริการที่มีความถี่มากกว่าหรือเท่ากับ 13 ครั้งต่อปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.115 และกลุ่มกลุ่มที่มีความถี่ 2 - 12 ครั้งต่อปี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 4.057 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .801) จึงสรุปได้ว่าผู้รับบริการที่มีความถี่ของการมารับบริการที่โรงพยาบาลเก่าแล้ว ต่างกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

### 1.3.6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล

#### ผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล

การบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าแล้ว กลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงสุด เท่ากับ 4.352 และกลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ มีค่าต่ำที่สุดเท่ากับ 3.766 เมื่อนำทั้ง 4 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .000) และใช้วิธีเปรียบเทียบระหว่างคู่ที่แตกต่างกัน พบว่ากลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ใน

เกณฑ์ดีมาก มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีและสูงกว่า กลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ กลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ดังนั้นผู้รับบริการที่มองภาพรวมในการบริการต่างกันมีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน

### 1.3.7 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับความพึงพอใจโดยรวม

พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยาในทิศทางเดียวกัน แต่สถานภาพสมรสและอาชีพหลักไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

## 2. อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแก้วเลี้ยว ทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ นำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

### 2.1 ความพึงพอใจรายด้านและความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ

จากการวิเคราะห์เรื่องระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลแก้วเลี้ยว พบว่า อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.06 (ตาราง 4.15) ซึ่งสอดคล้องกับผลการตอบคำถามเกี่ยวกับการบริการในภาพรวมของ โรงพยาบาลแก้วเลี้ยว (ตาราง 4.1) ที่พบว่า ผู้รับบริการ โดยส่วนใหญ่เห็นว่าอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 68.8) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการ เพื่อวัดคุณภาพของ โรงพยาบาลแก้วเลี้ยวในมุมมองของผู้รับบริการที่พบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมร้อยละ 84 โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคำแนะนำวิธีการใช้ยาและเวชภัณฑ์ ในระดับมาก ร้อยละ 80.20 และในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.80 รวมทั้งการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิรัชต์ อัมพันธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.9 และการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ที่ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมเท่ากับ 49.78 จากคะแนนเต็ม 54 คะแนน ซึ่งจะอภิปรายรายด้าน ดังนี้

### 2.1.1 ด้านคุณภาพบริการ

โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งมีความชัดเจนที่ต้องการให้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน ทำการพัฒนาคุณภาพให้ได้การรับรองตามมาตรฐาน HA จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือ พรพ. อีกทั้งคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ว่า “ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ” และมาตราสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคล มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน...” และหมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มาตรา 82 “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง...” โรงพยาบาลส่วนใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่เข้าสู่โครงการหลักประกันสุขภาพฯ จึงเกิดความตื่นตัวในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแพร่หลาย ผลที่ได้รับก็คือ เกิดกระบวนการต่าง ๆ ที่สามารถรองรับการทำงานในโรงพยาบาลที่ส่งผลให้เกิดการบริการที่ดีต่อประชาชนผู้ใช้บริการนั่นเอง

โรงพยาบาลเกล้าแก้ว เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ขนาด 30 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่น ๆ อีกหลายโรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในขั้นที่ 2 และกำลังจะก้าวเข้าสู่การขอรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลจึงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ก็เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการเช่นกัน จากผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมด้านคุณภาพบริการสูง เป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์บริการ ได้แก่ ด้วยา และผลึกยา อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่และการให้บริการ อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของอิดยงวัน ย่งยวน และคนอื่น ๆ (2545: 26 – 35) ที่ผู้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านคุณภาพบริการสูงที่สุด และสอดคล้องกับหลายการศึกษา ดังนี้

1) ด้วยา ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเกล้าแก้ว เน้นการซื้อยาที่คำนึงคุณภาพ และความสะดวกในการเก็บรักษา ยาส่วนใหญ่จึงอยู่ในรูปแบบแผง ถึงแม้ราคาจะสูงกว่าการจัดซื้อยาแบบนับเม็ด ใส่ซองให้ผู้ป่วย แต่เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วมีความคุ้มค่า นอกจากนี้การจัดซื้อยาของโรงพยาบาลยังเน้นการปฏิบัติตามระเบียบ และมีการจัดซื้อยาร่วมกันภายในจังหวัด โดยคณะกรรมการซึ่งเป็นเภสัชกรที่เป็นตัวแทนของ

โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งรวมทั้งโรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินการตั้งแต่กำหนดคุณลักษณะของยาที่จะจัดซื้อร่วมพิจารณาคุณภาพยาและบริษัทผู้ผลิตซึ่งต้องได้มาตรฐาน GMP ทำให้การคัดเลือกยามีคุณภาพ

2) *ฉลากยา* ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด เพราะโรงพยาบาลเก่าเคยมีการพัฒนางานโดยนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ซึ่งพัฒนาเองมาใช้ในการบันทึกใบสั่งยาและพิมพ์ฉลากยา ทำให้สามารถปรับแต่งและเพิ่มเติมข้อมูลที่ต้องการลงบนฉลากยาได้ตามต้องการ และตามมาตรฐานงานเภสัชกรรม ฉลากยาของโรงพยาบาลเก่าเคยมีข้อมูลต่างๆที่สำคัญครบถ้วนได้แก่ ชื่อยา สรรพคุณยาที่เป็นภาษาไทย วิธีใช้ วันหมดอายุ คำแนะนำและการเก็บรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของสมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) ที่พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการฉลากยาที่ระบุวิธีใช้ชัดเจนมากที่สุด (ร้อยละ 70) รองลงมาคือต้องการทราบวันหมดอายุของยา (ร้อยละ 59.3) ต้องการฉลากระบุชื่อยาสรรพคุณยา (ร้อยละ 59.0) และต้องการฉลากที่ระบุการเก็บรักษา (ร้อยละ 46.0)

3) *การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย* ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงที่สุด คือเจ้าหน้าที่ห้องยา มีสีหน้าและท่าทางสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ห้องยา เต็มใจ และกระตือรือร้นในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก และข้อสุดท้ายคือ การพูดจาของเจ้าหน้าที่ห้องยา อยู่ในระดับมาก ผลจากความต้องการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA เน้นผู้รับบริการเป็นหลัก รับฟังผู้รับบริการมากขึ้น มีช่องทางให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นเพิ่มมากขึ้น และต้องการให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ โรงพยาบาลเก่าเคยมีการอบรมพฤติกรรมบริการให้เจ้าหน้าที่ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการได้รับคำพูดหรือท่าทางที่ดีในการสื่อสารกับผู้ป่วยมากที่สุด จากการศึกษาของสมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) และสอดคล้องกับการศึกษาของอิดยงวัน ย่งยวน และคนอื่น ๆ (2545: 26 – 35) ซึ่งผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านมนุษยสัมพันธ์เป็นอันดับรองจากคุณภาพบริการ แต่การศึกษาของวรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิระจตุรพักตร์ (2541) ด้านเจ้าหน้าที่ห้องยา พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในมารยาทและความสุภาพของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยามากที่สุด อย่างไรก็ตามงานบริการผู้ป่วยนอก ควรพัฒนาเรื่องกระตือรือร้นและการพูดจาของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

4) *การให้บริการ* ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นเพราะเห็นว่าผู้จ่ายยามีความรอบคอบในการจ่ายยา ใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายในการอธิบายวิธีการใช้ยา และเชื่อว่ายาที่ได้รับถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง จึงมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด สิ่งที่ผู้รับบริการเห็นว่าทำให้บริการยังขาด คือ การอธิบายถึงอาการข้างเคียงที่อาจพบจาก

การใช้ยา การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และความสามารถในตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยา จึงมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และจากการศึกษาของ สมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) พบว่าความต้องการด้านความถูกต้องในการรับยาของผู้ป่วย อันดับที่ 2 คือ ความต้องการการตรวจสอบยาก่อนจ่ายทุกครั้ง (ร้อยละ 57.0) อันดับ 3 คือความต้องการคำอธิบายการใช้ยาเมื่อรับยาทุกครั้ง (ร้อยละ 53.0) และอันดับสุดท้ายคือต้องการให้เภสัชกรส่งมอบยา (ร้อยละ 35.0) การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยามากที่สุด เมื่อพิจารณาจากมาตรฐานการปฏิบัติของเภสัชกรในการจ่ายยา ซึ่งระบุว่าต้องให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาที่จ่ายหรือส่งมอบให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการในประเด็นต่างๆ คือ ชื่อยา ข้อบ่งใช้ ขนาด/วิธีการใช้ ผลข้างเคียง(ถ้ามี) อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่อาจจะเกิดขึ้น ข้อควรระวัง/ข้อควรปฏิบัติจากการใช้ยาดังกล่าว และการปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยาดังกล่าว อีกทั้งต้องตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาที่จะจ่าย และส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ เช่นเดียวกับการศึกษาของวรรณวสาห์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิระจตุรพัคตร์ (2541) ที่พบว่าควรปรับปรุงวิธีการให้คำแนะนำให้เข้าใจง่ายยิ่งขึ้น และเวลาที่ใช้ต้องไม่เร็วหรือนานเกินไป สิ่งที่ต้องการให้เพิ่มเติมด้านการให้คำแนะนำการใช้ยา คือ ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับผลข้างเคียงหรืออันตรายของยามากที่สุด รองลงมาคือ ข้อควรระวังในการใช้ยา สรรพคุณ ขนาดและวิธีใช้ยา ชื่อยา และการเก็บรักษายา ตามลำดับ การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ด้านการอธิบายพบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการรับฟังคำอธิบายการใช้ยาจากเภสัชกรสูงถึงร้อยละ 91.61 โดยต้องการให้อธิบายวิธีการใช้ยามากที่สุด ตามด้วยข้อบ่งใช้ในการรักษา และชื่อยาตามลำดับ และมีผู้รับบริการจำนวนมากที่ต้องการข้อมูลในเรื่องอื่นๆ ได้แก่ ข้อควรระวังในการใช้ยา การแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น ระยะเวลาในการใช้ยา และการเก็บรักษา ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่เภสัชกรต้องให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนแก่ผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามงานบริการผู้ป่วยนอก ควรพัฒนาในเรื่องการอธิบายถึงอาการข้างเคียงที่อาจพบจากการใช้ยา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และเพิ่มขีดความสามารถในตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยา ให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติของเภสัชกรในการจ่ายยา(ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่นๆ 2543: 28-29)

### 2.1.2 ด้านอื่นๆ

พบว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในเรื่องการรับยาตามคิวและเรื่องระยะเวลาการรอรับยาอยู่ในระดับมาก แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในเรื่องระยะเวลาการรอรับยา เท่ากับ 3.83 ซึ่งค่อนข้างต่ำ สอดคล้องกับความคิดเห็นที่ผู้รับบริการเสนอว่า ห้องจ่ายยาช้า (ตารางที่ 4.32) นอกจากนี้ในหลายการศึกษาก็พบปัญหาเรื่องระยะเวลาการรอรับยาของผู้รับบริการ

เช่นกัน เช่น การศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ด้านความรวดเร็ว (ร้อยละ 26.5) โดยผู้รับบริการส่วนมากมีความรู้สึกว่าจะใช้เวลาการรอรับยานานกว่า 30 นาที (จากการจับเวลาจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที) และการที่ผู้รับบริการรู้สึกว่าจะใช้เวลานาน อาจเนื่องจากความเร่งรีบที่จะกลับไปทำงานเพราะอยู่ในวัยทำงาน หรืออาจเป็นเพราะช่วงรอรับยาไม่มีกิจกรรมอะไรทำ หรือบางครั้งการรับยาอาจไม่เป็นไปตามคิว สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิรจตุรพักตร์ (2541) ที่พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านความรวดเร็วน้อยที่สุด และคิดว่าช่วงเวลาที่เหมาะสมในการรอรับยา คือช่วงเวลาที่น้อยกว่า 10 นาที และการศึกษาของ สมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) ในด้านระยะเวลาที่พบว่า ผู้ป่วยต้องการความรวดเร็วในการรับยามากที่สุด รองลงมาคือความต้องการความรวดเร็วในการชำระเงิน ความต้องการคิวในการรับยา และความต้องการคิวในการชำระเงิน ตามลำดับ รวมทั้งการศึกษาของวศิน ทัศนาวณิช ผ่องพรรณ ธีระวัฒนศักดิ์ และจิรยุทธ คงนุ่น (2546: 796 – 801) ที่ผู้รับบริการคาดหวังเรื่องการบริการที่รวดเร็วเหมาะสมกับความต้องการ

ระยะเวลาการรอรับยา จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ควรต้องคำนึงถึงในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ เพราะปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องระยะเวลาการรอรับยา ที่จะสร้างความไม่พอใจให้กับผู้รับบริการมีมากมาย ทั้งจากตัวผู้รับบริการเอง ผู้รับบริการคนอื่นๆ ระบบบริการของโรงพยาบาล ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งสิ้น

### 2.1.3 ด้านสถานะแวดล้อมของบริเวณรอรับยา

พบว่าเป็นด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือเป็นอันดับ 3 อยู่ในระดับมาก (ตาราง 4.15) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศ (เช่น ความร้อน ความอบอ้าว กลิ่น) ของบริเวณที่รอรับยา น้อยที่สุด (ระดับปานกลาง) รองลงมาคือตำแหน่งของถังขยะที่วางบริเวณรอรับยา (ระดับมาก) ความดังของเสียงบริเวณที่รอรับยา (ระดับมาก) ความสว่าง (ระดับมาก) และความคับแคบ/อึดอัดในบริเวณที่รอรับยา (ระดับมาก) สอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมต่ำที่สุด เนื่องจากสถานที่ของการให้บริการคับแคบไม่สามารถรองรับจำนวนผู้รับบริการได้ทั้งหมด เช่น ที่นั่งรอมีจำกัด อากาศที่ค่อนข้างร้อนระหว่างรอรับยา และเสียงรบกวนต่าง ๆ ส่วนการศึกษาของ สมสกุล ศิริไชย (2542: 26-35) ในความต้องการของผู้รับบริการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมพบว่า สิ่งซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการมากที่สุดคือ ป้ายบอกทางหรือแสดงตำแหน่งของห้องต่าง ๆ ที่ชัดเจน รองลงมาคือ ป้ายแสดงขั้นตอนการรับยา ที่นั่งรอรับยาที่เพียงพอ มีห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น มีห้องให้คำปรึกษา แสงสว่างหน้าห้องยาที่พอเพียง และความเงียบสงบบริเวณห้องจ่ายยา รวมถึงต้องการให้มีบริการนำคัมหม่าห้องจ่ายยา และโปสเตอร์ให้ความรู้หน้าห้องจ่ายยา นอกจากนี้ยังมีอีกหลาย



การศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการคาดหวังและให้ความสำคัญเรื่องความสะดวกสบายและความสะอาดของอาคารสถานที่ เช่น การศึกษาของ วัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) การศึกษาของ วรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิระจตุรพัคตร์ (2541) และการศึกษาของ วศิน ทิณวณิช ผ่องพรรณ วีระวัฒนศักดิ์ และจิรยุทธ์ กงนุ่น (2546: 796 – 801)

สภาวะแวดล้อมของบริเวณรรับยา เป็นประเด็นสำคัญที่ควรต้องคำนึงถึงในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการเช่นกัน ถึงแม้ว่าการปรับปรุงสภาวะแวดล้อมให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการทำได้ยาก ใช้งบประมาณสูง

## 2.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

2.2.1 เพศ พบว่า ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) และการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) แต่ต่างจากการศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) ที่พบว่า เพศชายมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็วมากกว่าเพศหญิง

2.2.2 อายุ พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุมาก มีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่า ผู้รับบริการกลุ่มอายุ 51-60 ปีและกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่อยู่ในกลุ่มอายุไม่เกิน 20 ปี กลุ่มอายุ 21-30 ปี และกลุ่มอายุ 31-40 ปี รวมทั้งการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมในทิศทางเดียวกัน คือผู้รับบริการที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อยกว่า และการศึกษาของวัฒนลักษณ์ วิมลไช และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) ที่พบว่าผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็ว มากกว่าผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 60 ปี เนื่องจากไม่มีความจำเป็นที่ต้องรีบเร่งรับยา และอาจได้รับคำแนะนำเป็นพิเศษจากเจ้าหน้าที่ห้องยา หรือได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคลากรรอบข้าง

2.2.3 สถานภาพสมรส พบว่าผู้รับบริการที่เป็นหม้ายและที่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่เป็นโสด ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแบบแต่งงานและยังอยู่ด้วยกัน แบบแต่งงานแต่แยกกันอยู่ ม่าย และหย่าร้าง มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้สถานภาพโสด

**2.2.4 ระดับการศึกษา** พบว่าผู้รับบริการทุกระดับการศึกษา มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) แต่ต่างจากการศึกษาของ วัฒนลักษณะ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) ที่พบว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป และผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมมีความพึงพอใจด้านความรวดเร็วมากกว่าผู้ปวยที่มีการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป และการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับอาชีวศึกษา ระดับอนุปริญญา ระดับปริญญาตรีและระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา และระดับปริญญาตรี

**2.2.5 อาชีพหลัก** พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพเกษตรกร มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงาน กลุ่มนักเรียนหรือนักศึกษา กลุ่มกรรมกรหรือรับจ้าง และกลุ่มข้าราชการ มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่ว่างงาน แต่การศึกษาของวัฒนลักษณะ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่าผู้ที่รับราชการมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำและด้านความรวดเร็วมากกว่าอาชีพอื่น ส่วนการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) พบว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงานหรือเป็นแม่บ้านและผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และนักเรียน/นักศึกษา ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรเอกชน เจ้าของกิจการ/ค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษา แต่การศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ไม่พบความแตกต่างในแต่ละกลุ่มอาชีพ

**2.2.6 รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว** พบว่า ผู้รับบริการทุกกลุ่มรายได้มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) แต่ต่างจากการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 5,000 บาท ส่วนการศึกษาของวัฒนลักษณะ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) พบว่า ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทขึ้นไปมีความพึงพอใจด้านการให้คำแนะนำมากเป็นอันดับแรก ต่างจากผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 5,000 บาทลงมาที่มีความพึงพอใจด้านความสะอาดมากเป็นอันดับแรก

**2.2.7 สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล** พบว่า ผู้รับบริการที่มีสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลทุกประเภท มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) แต่แตกต่างจากการศึกษาของสมควร รัตนสะอาด ศุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อัมพนธ์ (2546: 25-33) ที่พบว่าผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ต้องชำระเงิน และผู้ใช้สิทธิเบิกต้นสังกัด

**2.2.8 การเดินทางมารับบริการ** พบว่า ผู้รับบริการที่เดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลไม่ว่าวิธีใด มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เดินทางโดยรถส่วนตัว และอำเภอเก่าเลี้ยวเป็นอำเภอขนาดเล็ก ระยะทางจากจุดต่าง ๆ มาที่โรงพยาบาลสั้น ทำให้การเดินทางสะดวก

**2.2.9 ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ** พบว่า ผู้รับบริการที่สะดวกและไม่สะดวกในการเดินทางเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

**2.2.10 ประสบการณ์ในการรับบริการช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา** พบว่า ผู้รับบริการที่เคยและไม่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลเก่าเลี้ยว มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งต่างจากการศึกษาของเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) ที่พบว่าผู้ที่เคยมารับบริการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่าผู้ไม่เคยมารับบริการ

**2.2.11 ความถี่ของการมารับบริการ** พบว่า มีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

**2.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามความเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาล**

พบว่ากลุ่มผู้รับบริการที่เห็นว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเก่าเลี้ยวอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่เห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ดีและสูงกว่ากลุ่มที่เห็นว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และกลุ่มที่เห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ดี มีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่า กลุ่มที่เห็นว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้

**2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพหลัก กับความพึงพอใจโดยรวม**

**2.4.1 อายุ** พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา ในทิศทางเดียวกัน โดยผู้รับบริการที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยาเพิ่มมากขึ้น เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา อาทิเช่น การศึกษาของ Ojira, Lemessa and Gebre-Selassie, Solomon. (2001) ที่พบว่าความพึงพอใจในงานบริการผู้ป่วยนอก

มีความสัมพันธ์กับอายุในทางบวก โดยผู้รับบริการที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจมาก การศึกษาของ เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2545: 7-17) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมใน ทิศทางเดียวกัน คือผู้รับบริการที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อยกว่า และ การศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ผู้รับบริการที่มีอายุมากจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลสูงกว่า

**2.4.2 สถานภาพสมรส** ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการ ที่ได้รับจากห้องจ่ายยา

**2.4.3 อาชีพหลัก** ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจาก ห้องจ่ายยา ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวราพร จันทร์ศรีทอง (2546) ที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์ กับระดับความพึงพอใจ โดยผู้ประกอบอาชีพที่มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษา พยาบาลจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลสูง

## 2.5 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ

ผลจากการสอบถามผู้รับบริการจำนวน 320 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามในส่วน ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.5 สรุปได้ดังนี้

**2.5.1 ด้านสถานะแวดล้อมบริเวณรพชยา** ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 49 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 59.04 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความ คิดเห็นว่า ควรปรับปรุงเรื่องบรรยากาศที่อบอ้าว ร้อนและไม่ถ่ายเท เรื่องแสงสว่างที่น้อยเกินไปและ เรื่องเสียงที่ดังรบกวนระหว่างรพชยา

### 2.5.2 ด้านคุณภาพบริการ

1) **การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย** ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 2 ความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 2.41 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการมีความ คิดเห็นว่า ควรพูดช้า ๆ และควรมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส

2) **การให้บริการ** ไม่มีผู้รับบริการที่แสดงความคิดเห็นในด้านนี้

3) **ฉลากยา** ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 15 ความคิดเห็น คิดเป็น ร้อยละ 18.07 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ควรเพิ่มขนาด ตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะด้านสรรพคุณ และวันหมดอายุ ควรเพิ่มความชัดเจนให้มากขึ้น โดยเฉพาะสรรพคุณ และชื่อยาควรระบุเป็นภาษาไทย

4) **ตัวยา** ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 3 ความคิดเห็น คิดเป็น ร้อยละ 3.61 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ายาควรเป็นแผง

มีขนาดพอดีกับที่ผู้ป่วยใช้โดยไม่ต้องมาหักแบ่ง โดยเฉพาะที่ต้องหักแบ่งเป็นหนึ่งส่วนสี่ และต้องการยาที่มีคุณภาพ

2.5.3 ด้านอื่น ๆ ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น จำนวน 14 ความคิดเห็น คิดเป็น ร้อยละ 16.87 ของความคิดเห็นทั้งหมด พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ห้องยาจ่ายยา ช้า อยากให้ห้องยาจ่ายยาตามคิว และต้องการให้มีไมโครโฟนที่ห้องเก็บเงินด้วย

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านใน บริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยาอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการบริการของห้องจ่ายยาในมุมมอง ผู้รับบริการมีคุณภาพ และถ้านำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงงาน จะทำให้ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจยิ่งขึ้น

3.1.1 จากข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการให้คำแนะนำเป็นจำนวนมาก คือขนาดของ ตัวอักษรบนฉลากยาที่ต้องการให้ปรับปรุงให้มีขนาดใหญ่ขึ้น เนื่องจากการบรรจุข้อมูลลงบนฉลาก มากเกินไปทำให้ต้องใช้ตัวอักษรขนาดเล็ก จึงควรตัดข้อความที่ไม่สำคัญ หรือทำใบแทรกในกรณีที่ต้องการให้ข้อมูลกับผู้รับบริการ และเพิ่มขนาดตัวอักษรของข้อความที่สำคัญ

3.1.2 จากการวิจัย พบว่า การให้บริการที่ผู้รับบริการเห็นว่ายังขาด คือการอธิบาย ถึงอาการข้างเคียงที่อาจพบจากการใช้ยา การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และความสามารถใน การตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยา ซึ่งผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในลำดับท้ายของการให้บริการ ดังนั้นงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกจึงควรพิจารณาหาวิธีการปรับปรุง เพื่อให้สามารถให้บริการ ผู้ป่วยในเรื่องดังกล่าวได้ เพราะนอกจากจะเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้รับบริการแล้ว ยังเป็นการสร้างความมั่นใจในการใช้ยาให้กับผู้ป่วยและทำให้ผู้รับบริการสัมผัสได้ถึงความห่วงใยของผู้ให้บริการ

3.1.3 จากการวิจัยที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในลำดับสุดท้ายและมี ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการมากที่สุด คือ สภาวะแวดล้อมบริเวณที่รอรับยา ซึ่งมีบรรยากาศที่ร้อน อบอ้าว อากาศไม่ถ่ายเท แสงสว่างน้อยเกินไป และมีเสียงดังรบกวน เนื่องจากความจำกัดของ สถานที่ อีกทั้งห้องจ่ายยารับภาระงานในการบริการผู้ป่วยจากทุกจุดบริการทำให้ช่วงเวลาที่ ผู้รับบริการจากจุดบริการต่าง ๆ มารอรับยาพร้อม ๆ กัน เกิดความคับคั่งของผู้รับบริการ เกิด ปัญหาต่าง ๆ ของสภาวะแวดล้อมบริเวณที่รอรับยา จึงมีผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ ดังนั้นหากฝ่ายเภสัชกรรมสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ จะเป็นการสร้างความพึงพอใจ

ให้กับผู้รับบริการมากขึ้น ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา คือ ฝ่ายเภสัชกรรมควรเพิ่มจุดบริการจ่ายยา หรือ เพิ่มจุดบริการตามการจัดบริการคลินิกพิเศษของ โรงพยาบาล เช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น

3.1.4 จากการวิจัยและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในเรื่องระยะเวลาารับยานาน อาจเป็นผลสืบเนื่องจากปัญหาของสถานะแวดล้อมบริเวณรอรับยา ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ารอรับยานาน เพราะจากสถิติการเก็บระยะเวลาารับยาของผู้ป่วย พบว่า ระยะเวลาารับยาที่ห้องจ่ายยา ประมาณ 10 – 15 นาที ดังนั้นหากฝ่ายเภสัชกรรมสามารถแก้ปัญหาเรื่องสถานะแวดล้อมได้ ปัญหาเรื่องระยะเวลาารับยาน่าจะถูกแก้ไขไปด้วย

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยเห็นว่าในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้

3.2.1 การเก็บข้อมูล หากผู้ตอบแบบสอบถามอ่านไม่ได้และต้องการให้มีการอ่านให้ฟัง ควรมีผู้ช่วยเก็บข้อมูลซึ่งมิใช่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพราะผู้รับบริการอาจจะไม่ได้ให้ข้อมูลในทางลบตามความรู้สึกของผู้รับบริการ

3.2.2 การเก็บข้อมูล ควรพิจารณาเรื่องสัดส่วนของผู้รับบริการในช่วงเวลาต่าง ๆ เช่น ผู้รับบริการส่วนมากอยู่ในช่วงเวลา 10.00 – 12.00 น. ในช่วงเวลานี้ควรเก็บแบบสอบถามมากกว่าช่วงเวลาอื่นตามสัดส่วนที่ควรเป็น

3.2.3 ควรทำการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการเป็นระยะ ๆ เพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ทันต่อความต้องการของผู้รับบริการ และเกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการอย่างสูงสุด

3.2.4 ควรศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการในสถานพยาบาลแต่ละระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

ภาคผนวก

วันที่ตอบแบบสอบถาม.....

ลำดับที่แบบสอบถาม

--	--	--

## แบบสอบถาม เรื่อง

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต้องงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกล้าแก้ว  
Customers' satisfaction with Outpatient Pharmacy Service at Kaoleaw Hospital

## คำชี้แจง

1. การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความพึงพอใจ และศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกที่ห้องจ่ายยา คำตอบหรือความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการทำวิจัยนี้ รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของห้องจ่ายยา รพ. แก้วแก้ว ต่อไป
2. โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นและเป็นความจริงมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่านในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเกล้าแก้ว แต่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาในลักษณะภาพรวมเท่านั้น และท่านสามารถที่จะเลิกตอบแบบสอบถามเมื่อใดก็ได้ตามที่ท่านต้องการ
3. แบบสอบถามนี้ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 14 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้บริการ แบ่งเป็น 3 ด้าน
    1. ด้านสภาวะแวดล้อมของบริเวณที่ท่านรอรับยา จำนวน 15 ข้อ
    2. ด้านคุณภาพบริการ มี 4 ด้านย่อย คือ
      - การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย จำนวน 3 ข้อ
      - การให้บริการ จำนวน 8 ข้อ
      - ฉลากยา จำนวน 9 ข้อ
      - ตัวอย่าง จำนวน 4 ข้อ
    3. ด้านอื่นๆ จำนวน 2 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา
4. ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนทุกข้อ และผู้วิจัยขอขอบ พระคุณ ที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้

นางกัลยาณี น้อมพรโรณภาส

ผู้วิจัย



## แบบสอบถาม

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ รพ.เกล้าแก้ว

คำชี้แจง: กรุณาใส่เครื่องหมาย ถูก (/) ลงในวงเล็บที่ท่านเลือกตอบ หรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง ลงในช่องว่าง ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ

1. เพศ

( ) ชาย

( ) หญิง

2. อายุ.....ปี (วัน เดือนปีเกิด.....)

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด

( ) หม้าย

( ) หย่า

( ) แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน

( ) แต่งงานแล้วแยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

( ) ไม่ได้เรียนหนังสือ

( ) ประถมศึกษาตอนต้น

( ) ประถมศึกษาตอนปลาย

( ) มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.

( ) อนุปริญญา หรือ ปวส.

( )ปริญญาตรี

( ) สูงกว่าปริญญาตรี

( ) อื่นๆ ระบุ.....

5. อาชีพหลักของท่าน

( ) เกษตรกรรม

( ) กรรมกร หรือ รับจ้าง

( ) ข้าราชการ

( ) ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว

( ) พนักงานรัฐวิสาหกิจ

( ) นักเรียน/นักศึกษา

( ) แม่บ้าน

( )ว่างงาน

( ) อื่นๆ ระบุ.....

6. ครอบครัวของท่าน มีรายได้โดยรวม เฉลี่ยเดือนละ.....บาท

(หมายถึง รายได้ที่สามารถนำมาใช้จ่ายรวมกันในครอบครัว)

7. ท่านมีสิทธิในการรักษาพยาบาลประเภทใด (ตอบได้เพียงข้อเดียว)
- ( ) เบิกต้นสังกัดข้าราชการ ( ) เบิกต้นสังกัดรัฐวิสาหกิจ  
 ( ) บัตร อสม. ผู้นำชุมชน ( ) บัตรทหารผ่านศึก  
 ( ) บัตรทองจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท ( ) บัตรทอง ยกเว้นค่าธรรมเนียม  
 ( ) บัตรประกันสังคม รพ.เอกชน ( ) บัตรประกันสังคม รพ. สวรรค์ประชารักษ์  
 ( ) ไม่มีบัตรที่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล ( ) อื่นๆ ระบุ.....
8. ท่านเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลแก้วเขียวโดย
- ( ) รถส่วนตัว ( ) รถประจำทาง ( ) อาศัยรถคนอื่นมา  
 ( ) เหมารถรับจ้างมา ( ) เดินมา ( ) อื่นๆ ระบุ.....
9. ท่านคิดว่าการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลแก้วเขียว
- ( ) สะดวก ( ) ไม่สะดวก
10. ท่านเคยมารับบริการที่โรงพยาบาลแก้วเขียวในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา หรือไม่
- ( ) เคย ( ) ไม่เคย
11. โดยปกติท่านมารับบริการที่โรงพยาบาลแก้วเขียวบ่อยแค่ไหน  
 (ในรอบ 1 ปี ท่านมาโรงพยาบาลแก้วเขียวกี่ครั้ง) .....
12. ท่านรู้สึกว่่าที่ผ่านมารองพยาบาลแก้วเขียวให้การบริการในภาพรวมเป็นอย่างไร
- ( ) ดีมาก ( ) ดี ( ) พอใช้  
 ( ) เฉย ๆ หรือ ไม่มีความเห็น ( ) ไม่ดี ( ) ไม่ดีมาก ๆ
13. เหตุผลที่ท่านเลือกมารับการรักษาที่ โรงพยาบาลแก้วเขียว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) ใกล้บ้าน ( ) เดินทางสะดวก ( ) บริการดี  
 ( ) มีสิทธิบัตรในการรักษาที่โรงพยาบาลนี้ ( ) มีความสามารถในการรักษาพยาบาล  
 ( ) อื่นๆ ระบุ.....
14. หากท่านสามารถเลือกเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลไหนก็ได้ ท่านจะเลือก รพ.ใดเป็นอันดับแรก
- ( ) รพ. แก้วเขียว ( ) รพ.บรรพตพิสัย ( ) รพ. ชุมแสง  
 ( ) รพ. สวรรค์ประชารักษ์ ( ) รพ.รัตนเวช ( ) รพ.ปากน้ำโพ  
 ( ) รพ. ศรีสวรรค์ ( ) รพ.รวมแพทย์ ( ) รพ. ร่มฉัตร  
 ( ) รพ.ค่ายจิรประวัติ ( ) อื่นๆ ระบุ.....
- เพราะ.....

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลแก้วแก้ว**

คำชี้แจง: 1. กรุณาใส่เครื่องหมาย ถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่าน

2. ข้อที่มีเครื่องหมาย  เป็นคำถามเชิงลบ

**1. ด้านภาวะแวดล้อมของบริเวณที่ท่านรอรับยา**

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
1	ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่องที่ต้องยื่นใบสั่งยาชัดเจน						
2	ท่านพอใจเพราะท่านเห็นช่องที่ต้องรับยาชัดเจน						
3	ท่านพอใจในความสะอาดสบายของม้านั่งที่นั่งระหว่างรอรับยา						
4	ท่านพอใจเพราะมีจำนวนม้านั่งที่พอเพียง						
<input checked="" type="radio"/> 5	ท่านไม่พอใจเพราะบริเวณที่ท่านรอรับยาคับแคบและอึดอัด						
6	ท่านพอใจที่บริเวณรอรับยามีความสว่างเหมาะสมแล้ว						
7	ท่านพอใจในความสะดวกของบริเวณที่ท่านรอรับยา						
8	ท่านพอใจต่อบรรยากาศ (เช่น ความร้อน ความอบอ้าว กลิ่น) ของบริเวณที่ท่านรอรับยา						
9	ท่านพอใจในตำแหน่งของถังขยะที่วางบริเวณรอรับยา						
<input checked="" type="radio"/> 10	ท่านไม่พอใจที่มีเสียงดังรบกวนท่านในบริเวณที่ท่านรอรับยา						

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
11	ท่านพอใจที่มีการเปิดทีวีหน้าห้องยา ระหว่างที่ท่านรอรับยา						
12	ท่านพอใจในความชัดเจนเสียง ไมโครโฟนที่เรียกชื่อท่านให้รับยา						
13	ท่านพอใจที่สามารถฟังคำอธิบาย วิธีการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยา ได้อย่างชัดเจน โดยไม่มีเสียงรบกวน						
14	ท่านไม่พอใจที่มีบุคคลอื่น อยู่รอบข้างในระหว่างที่ท่าน ฟังคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา						
15	ท่านพอใจเพราะโปสเตอร์ความรู้ เรื่องยาหน้าห้องยามีประโยชน์ต่อท่าน						

## 2. ด้านคุณภาพบริการ

### 2.1 การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
16	ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา มีสีหน้าและท่าทางสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง						
17	ท่านพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยา เต็มใจ และกระตือรือร้นในการ ให้บริการแก่ท่าน						
18	ท่านไม่พอใจเพราะเจ้าหน้าที่ ห้องยา พูดยาไม่ดีกับท่าน						

## 2.2 การให้บริการ

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
19	ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยาใช้คำพูด ที่เข้าใจง่ายในการอธิบายวิธีการใช้ยา						
20	ท่านพอใจเพราะคำอธิบายวิธีการ ใช้ยาที่ผู้จ่ายยาให้กับท่าน มีประโยชน์สำหรับท่าน						
21	ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาอธิบาย ถึงอาการข้างเคียงที่ท่าน อาจพบจากการใช้ยา ได้อย่างชัดเจน						
22	ท่านไม่พอใจเพราะผู้จ่ายยาไม่เปิด โอกาสให้ซักถามข้อสงสัย						
23	ท่านพอใจที่ผู้จ่ายยาสามารถ ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับยา ของท่านได้ชัดเจน						
24	ท่านพอใจเพราะเวลาที่ ผู้จ่ายยาให้กับท่านเพื่อ อธิบายวิธีการใช้ยาและ เปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถาม ข้อสงสัย มีความเหมาะสม						
25	ท่านพอใจเพราะผู้จ่ายยา มีความรอบคอบในการ จ่ายยาให้กับท่าน						
26	ท่านพอใจเพราะยาที่ท่านได้รับ ถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง						

## 2.3 ฉลากยา

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
27	ท่านพอใจเพราะตัวอักษร บนฉลากมีขนาดเหมาะสม						
28	ท่านพอใจเพราะตัวอักษร บนฉลากมีความชัดเจน						
29	ท่านไม่พอใจเพราะฉลากยาอ่านยาก						
30	ท่านพอใจเพราะวิธีใช้ยา ที่ระบุบนฉลากมีความชัดเจน						
31	ท่านพอใจที่มีการระบุวันหมดอายุ บนฉลากยา						
32	ท่านพอใจเพราะฉลากยา ระบุสรรพคุณยาเป็นภาษาไทย						
33	ท่านพอใจที่มีการระบุวิธีการ เก็บรักษาบนฉลากยา						
34	ท่านพอใจเพราะท่านอ่านวิธีใช้ยา ที่ระบุบนฉลากยาแล้ว ท่านสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง						
35	ท่านพอใจเพราะฉลากยา มีข้อมูลที่ท่านต้องการครบถ้วน						

## 2.4 ตัวยก

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
36	ท่านพอใจเพราะท่านได้รับยาที่มี สภาพสมบูรณ์ (ไม่แตกหัก ไม่มีสิ่งปนเปื้อน)						
37	ท่านพอใจเพราะยาของท่านบรรจุ ในภาชนะที่สะดวกต่อการใช้ (ภาชนะเช่น ซองยา ขวดยา ภาชนะกันแสง)						
38	ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับ มีจำนวนและรายการที่ครบถ้วน						
39	ท่านพอใจเพราะยาที่ได้รับ สามารถรักษาอาการป่วยของท่าน ได้						

## 3. ด้านอื่น ๆ

ลำดับ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่ทราบ (0)
40	ท่านไม่พอใจเพราะท่านใช้เวลาใน การรอรับยานาน						
41	ท่านพอใจที่ท่านได้รับยาตามคิวที่ ควรได้รับ						

**ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา**

ท่านคิดว่าแผนกเภสัชกรรม โรงพยาบาลเกล้าเลี้ยวควรปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง

- 1. ด้านสถานะแวดล้อม.....  
.....  
.....
- 2. ด้านคุณภาพบริการ
  - 2.1. การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย.....  
.....
  - 2.2. การให้บริการ.....  
.....
  - 2.3. จลาจลยา.....  
.....
  - 2.4. เวชภัณฑ์.....  
.....
  - 2.5. ด้านอื่น ๆ.....  
.....  
.....

ขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบ



**บรรณานุกรม**

### บรรณานุกรม

- กมลศรี เตชะจำเริญสุข (2536) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เกียรติศักดิ์ เพ็ญชัย (2546) “ความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตกิ่งอำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- คณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ และคณะทำงานประชาสัมพันธ์อาสา (2543) “การประเมินการบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” *ตาสินเวชสาร* 18, 1 (มกราคม-มิถุนายน) : 128 - 137
- คณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ คณะทำงานประชาสัมพันธ์อาสา และทีมงานใจบริการ (2543) “การสำรวจความคิดเห็นต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” *ตาสินเวชสาร* 18, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม) : 163 - 168
- กทาศัย เหล่าศรีมงคล ทรงพล บุญธรรมจินดา และศิระ เฉลียวจิตติกุล (2545) “การสร้างและทดสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อใช้วัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการในร้านยา” วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ (2542 ก) “ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาการบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ* หน่วยที่ 1 หน้า 1-62 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
- \_\_\_\_\_ (2542 ข) “เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ* หน่วยที่ 8 หน้า 1-41 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
- ฉัตยาพร เสมอใจ (2547) *การจัดการและการตลาดบริการ* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดดูเคชั่น
- ชูชัย ศรีธานี (2547) “กลยุทธ์การสร้างคุณค่าในมุมมองของผู้บริโภค” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล* หน่วยที่ 5 หน้า 1-68 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

- เชาว์ โรจนแสง (2539) “จิตวิทยากับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร” ใน *เอกสารการสอน  
ชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร* หน่วยที่ 12 หน้า 579-637 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ทัตซัง, ไกล์ *จิตวิทยาเพื่อชีวิตที่ดี* แปลจาก *Psychology for Better Living* โดย วารุณี อมรทัต  
(2521) กรุงเทพมหานคร กุรุสภาลาดพร้าว
- ธิดา นิงสานนท์ และคนอื่นๆ (2543) *เส้นทางสู่คุณภาพบริการเภสัชกรรม* พิมพ์ครั้งที่ 2  
กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)
- \_\_\_\_\_ (2545) *ตรงประเด็น เน้นสู่คุณภาพงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2  
กรุงเทพมหานคร สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)
- บัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) “ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกตามนโยบาย  
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสุพรรณบุรี” *วิทยานิพนธ์  
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต* แขนงวิชาบริหารธุรกิจ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข และคนอื่นๆ (2545) “ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่าย  
ยาผู้ป่วยนอก” *วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล* 12, 1 (มกราคม-เมษายน): 7 - 17
- โยธิน ศันสนยุท และคนอื่นๆ (2533) *จิตวิทยา* กรุงเทพมหานคร ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ  
ริชาร์ด เอฟ. เกอร์สัน *คู่มือปฏิบัติ วิธีวัดความพึงพอใจของลูกค้า* แปลจาก *Measuring Customer  
Satisfaction* โดยพิพัฒน์ ก้องกิจกุล (2546) กรุงเทพมหานคร บีบีรท์บุ๊คส์
- รองรัตน์ ประเสริฐสุข (2534) “การศึกษาเวลาและความพึงพอใจต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วย  
นอกโรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” *วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- วัฒนลักษณ์ วิมลโย และวิภาดา แก้วปลั่ง (2539) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานบริการจ่ายยา  
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตำรวจ” *ปริญญาานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต  
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- วราพร จันท์ศรีทอง (2546) “ความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคต่อ  
การบริการของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์” *การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจ  
มหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ*

- วรรณวสาข์ ธนาเสริมสวย และศิริพร จิรจตุรพักตร์ (2541) “การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพุทธชินราช” ปรินญาณิพนธ์ ปรินญาณเษศาสตร์บัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วศิน ทิมวณิช ผ่องพรรณ ชีระวัฒน์ศักดิ์ และจิรยุทธ คงนุ่น (2546) “ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดพิจิตร” *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 12, 5 (กันยายน-ตุลาคม) : 796 - 801
- วิทยา ค่านธำรงกุล (2546) *บริการบานใจ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร มติชน
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) “การประเมินคุณภาพการบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ* หน่วยที่ 13 หน้า 230-318 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
- วุฒิพงษ์ ถายะพิงค์ (2546) *สื่อสารอย่างไรให้ครองใจลูกค้า การสื่อสารเพื่อการบริการที่เป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แสวง วัชรระชนกิจ และคนอื่น ๆ (2544) “การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก” *วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล* 11, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 116 - 125
- สุภติฐ อุบลสถิตย์ (2546) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สมสกุล ศิริไชย (2542) “การศึกษาค้นคว้าความต้องการการบริการด้านยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิดสิน” *วารสารโรงพยาบาลเลิดสิน* 2, 1 (มกราคม) : 26 - 35
- สมควร รัตนสะอาด สุภรา กลิ่นบัว และพิชิต อำพนธ์ (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์ พ.ศ. 2545” *วารสารโรงพยาบาลแพร์* 11, 1 (มกราคม-มิถุนายน) : 25 - 33
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคนอื่น ๆ (2542) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ,คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)
- อึ้งย้งวัน ยงย่วน และคนอื่น ๆ (2545) “ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการพัฒนาคุณภาพบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตามโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดอุตรดิตถ์” *วารสารโรงพยาบาลอุตรดิตถ์* 17, 1 (มกราคม-มิถุนายน) : 26 - 35

- อรกานต์ ชินพงษ์พานิช (2545) “ผลของการมีส่วนร่วมในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Hudak, Pamela and Wright, James G. (2000) "The Characteristics of Patient Satisfaction Measures". *Spine*. 25, 24: 3167-3176.
- Kucukarslan, Suzan and Schommer, Jon C. (2002) "Patients' Expectations and Their Satisfaction With Pharmacy Services". *Journal of the American Pharmaceutical Associations*. 42, 3 (May-June): 489-496.
- Lang, JR and Fullerton, SD. (1992) "The components of satisfaction with outpatient pharmacy services". *Health Mark Q*. 10, 1-2: 143-154.
- Larson, Lon N. Rovers, John P. and MacKeigan, Linda D. (2002) "Patient Satisfaction With Pharmaceutical Care: Update of a Validate Instrument". *Journal of the American Pharmaceutical Associations*. 42, 1 (January-February): 44-50.
- Mohamed, Badreldin A. and Al-Dogaither, Abdullah H. (2004) "Patients' Satisfaction With Pharmaceutical Services at Teaching Hospitals, Riyadh, Saudi Arabia". *Saudi Pharmaceutical Journal*. 12, 1 (January): 35-41.
- Oljira, Lemessa and Gebre-Selassie, Solomon. (2001) "Satisfaction with outpatient health services at Jimma Hospital, South West Ethiopia". *The Ethiopian Journal of Health Development*. 1, 3: 179-184.
- Pierce, RA. and others. (1990) "Outpatient Pharmacy redesign to improve work flow, waiting time, and patient satisfaction". *American Journal of Hospital Pharmacy*. 47, 2 (February): 351-356.
- Singhal, Puneet K. and others. (2002) "Impact of Pharmacists' Directive Guidance Behaviors on Patient Satisfaction". *Journal of the American Pharmaceutical Associations*. 42, 3 (May-June): 407-412.
- Somani, SM. Daniels, CE. and Jermstad, RL. (1982) "Patient satisfaction with outpatient pharmaceutical services". *American Journal of Hospital Pharmacy*. 39, 6 (June): 1025-1027.

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางกัญญาณี น้อมพรโรณาส
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	6 พฤษภาคม 2509
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
<b>ประวัติการศึกษา</b>	เกียรตินิยมบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2532
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลเก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์
<b>ตำแหน่ง</b>	เภสัชกร ระดับ 7