

ห้องอ่านหนังสือ
คณะศึกษารณสุขศาสตร์

การสำรวจระดับความพึงพอใจ
และปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการวัด
สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ช 617 ก 2552



การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาวิจัยทางสุขภาพ 551461
มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

๘๑

ห้องอ่านหนังสือ คณะศึกษารณสุขศาสตร์
รับทะเบียน.....2.3.S.A. 2552.....
เลขทะเบียน.....๖.264๘๓๐๔.....i.4825020
เลขเรียกหนังสือ.....WA20.5.....

๓๕๒๕
๒๕๕๒

ประกาศศุภกฤต

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยคามกรุณาจากคณาจารย์และบุคลากรหลายท่าน คณะผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ปิยะวดี ศรีวิชัย อาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ให้แนวคิดและให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง จนทำให้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์ และมีคุณค่า

ขอขอบพระคุณอาจารย์อรรณพ แซ่ตัน อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่กรุณาให้คำแนะนำ แก้ไขตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS จนทำให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์

ขอขอบพระคุณหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์และผู้มารับบริการด้านการนวด ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง ในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

ท้ายสุดนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณดีและประโยชน์อันเกิดจากการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ให้แก่ผู้มีพระคุณต่อคณะผู้วิจัยทุกท่าน รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่ช่วยทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์

ชุตินา	อันที
จงรัก	ทองสุข
จิราภรณ์	เจ็กอยู่
ประทุมพร	หัดสูงเนิน
รวิชา	พวงพันธ์
จีราภา	เย็นตั้ง

ชื่อเรื่อง : การสำรวจระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด สถานีอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผู้ศึกษา : ชุตติมา อันทิ, จงรัก ทองสุข, จิราภรณ์ แจ็กอยู่, ประทุมพร หัดสูงเนิน, วิชา พวงพันธ์, จิราภา เย็นตั้ง

อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ปิยะวดี ศรีวิชัย

ประเภทสารนิพนธ์ : รายงานการศึกษารายวิชา (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ การนวด สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์

บทคัดย่อ

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดสถานีอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลการให้บริการต่างๆ 4 ด้าน ดังนี้ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไค - สแควร์ (Chi - square) เพื่อศึกษาหาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนา ความถี่ในการรับบริการ และรูปแบบการรับบริการ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และสิทธิใน

การเบิกค่ารักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพ
ด้านการนัด ซึ่งระดับความพึงพอใจแต่ละด้านโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะ

- จากผลการวิจัยพบว่าผู้มารับบริการมีระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสารต่ำกว่าทุกด้าน ดังนั้นสถานีนอนามัยท่าโพธิ์ จึงควรเพิ่มบุคลากรด้านการประชาสัมพันธ์
- ควรมีชุดแบบฟอร์มสำหรับการปฏิบัติการนัดแก่นักงานนัด เพื่อให้เกิดความสุภาพ เป็นระเบียบเรียบร้อยและน่าเชื่อถือ เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ควรเพิ่มพนักงานนัด เพราะผู้มารับบริการต้องรอรับบริการนาน
- ควรขยายขนาดห้องนัดและเพิ่มจำนวนเตียงนัดให้เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ



สารบัญ

บทที่	หน้า
1. บทนำ	
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	2
คำถามงานวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์.....	3
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	4
2. วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายของความพึงพอใจ.....	6
ทฤษฎีของความพึงพอใจ.....	7
ทฤษฎีการนัด.....	16
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย.....	25
ประชากรที่ศึกษา.....	25
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
5. บทสรุป	
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	42
สรุปผลการวิจัย.....	42
อภิปรายผลการวิจัย.....	43
ข้อเสนอแนะ.....	46
บรรณานุกรม.....	47
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	50
ภาคผนวก ข การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	55
ประวัติผู้วิจัย.....	57

บัญชีตาราง

ตารางที่	หน้า
1. แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการด้านการนัด.....	29
2. ระดับความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ.....	33
3. ระดับความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ.....	34
4. ระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร.....	35
5. ระดับความพึงพอใจด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก.....	36
6. แสดงจำนวนร้อยละของระดับความพึงพอใจทั้ง 4 ด้าน.....	37
7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ.....	38
8. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับระดับความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ.....	39
9. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร.....	40
10. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับระดับความพึงพอใจด้านสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก.....	41
11. ผลคะแนนการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ.....	56

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การวางแผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยมาตั้งแต่สมัยสุโขทัย พ.ศ. 1900 ภูมิปัญญาด้านการนวดไทยถือเป็นศาสตร์ที่สำคัญ 1 ใน 3 ของการแพทย์แผนไทย และเรียกอย่างเป็นทางการว่า “หัตถศาสตร์” การนวดแผนไทยมีคุณประโยชน์ในอาการป่วยได้ทั้งทางกายและทางจิตใจ ผลทางกายคือ ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย เส้นคลาย รักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ กระดูก ฟกช้ำ เคล็ด ระบบไหลเวียนเลือด ผลทางจิตใจคือ ทำให้สดชื่น ผ่อนคลายจิตใจ กระปรี้กระเปร่า คุณค่าดังกล่าวสามารถนำมาช่วยให้ลดความทรมานจากโรคอื่นๆ ที่ทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติไปได้ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น การรักษาอาการหรือโรคการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติด้วยแพทย์แผนปัจจุบันนั้นเน้นบรรเทาด้วยยาปัจจุบันเป็นหลัก ซึ่งการรับประทานยาบรรเทาปวดนี้มีผลข้างเคียงคือ อาการติดยา แผลในกระเพาะอาหาร ภาวะกระดูกพรุน ไตพิการ ตับอักเสบ เป็นต้น อีกทั้งมีรายงานการวิจัยพบว่าคนไทยบริโภคยาแผนปัจจุบันเป็นมูลค่า 55,434 ล้านบาท โดยสามารถคำนวณเป็นการบริโภคยาแก้ปวด ลดไข้ เป็นมูลค่าประมาณ 7,200 ล้านบาท (มาโนช, 2538: 3) ซึ่งเป็นการสิ้นเปลืองและเป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างยิ่ง ในขณะที่การนวดไทยมีคุณประโยชน์ในการบรรเทาอาการเจ็บปวดเหล่านี้ได้ รวมทั้งช่วยเรื่องของการผ่อนคลาย จึงควรส่งเสริมให้มีการนำการนวดแผนไทยมาบำบัดรักษาแทนการใช้ยา นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยฟื้นฟูให้การนวดแผนไทยเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชาวไทยอีกด้วย

สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2503 ซึ่งเป็นศูนย์บริการสุขภาพชุมชนในเครือข่ายของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ให้บริการด้านสุขภาพครอบคลุมถึงการดูแลสุขภาพของประชาชนในตำบลท่าโพธิ์ทั้งหมด 14,556 คน และได้เปิดให้บริการสุขภาพด้านการนวดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จากการรวมกลุ่มของอาสาสมัครชุมชนและหมู่บ้านรวมทั้งกลุ่มแม่บ้าน โดยได้รับทุนสนับสนุนจากกลุ่มการศึกษาออกโรงเรียนตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ภายใต้แกนนำของคุณเสาวนีย์ มีมาก และคุณนภาพรณ์ มีทรัพย์ ปัจจุบันมีคุณชาลีนา สังข์จันทร์ เป็นหัวหน้าด้านการนวดแผนไทย มีหมอนวดทั้งหมด 5 คน และมีเตียงนวดทั้งหมด 5 เตียง รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้านนวดแผนไทยมี 2 แบบคือการนวดแบบราชสำนักและการนวดแบบเคลย์ศักดิ์ และยังมีบริการอื่นๆ เช่น อบสมุนไพร มี

จำนวนผู้รับบริการนวด 194 คน (ข้อมูลเดือนตุลาคม-เดือนกันยายน ปี พ.ศ.2551) คิดเป็น 1.33% โดยส่วนมากเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 42-56 ปี เพศหญิง อาชีพรับราชการ และเป็นผู้ป่วยรายเก่า

ในการศึกษานี้ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด ซึ่งจะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อระดับความพึงพอใจการให้บริการสุขภาพด้านการนวดของสถานีนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการสุขภาพด้านการนวดให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด

คำถามงานวิจัย

1. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจระดับใดต่อการให้บริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีนามัยตำบลท่าโพธิ์
2. ปัจจัยใดที่มีความสำคัญต่อการมารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีนามัยตำบลท่าโพธิ์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีนามัยตำบลท่าโพธิ์
2. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสำคัญต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการนวด เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการด้านการนวดให้ดีขึ้น

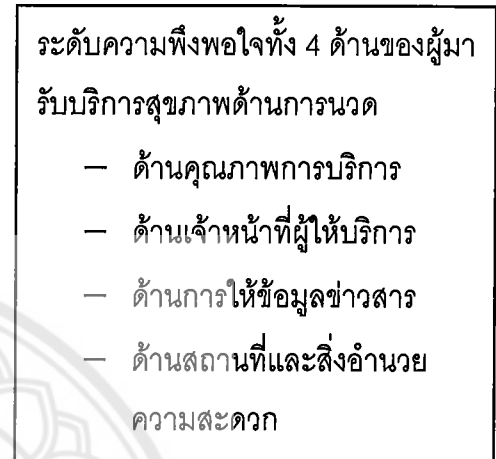
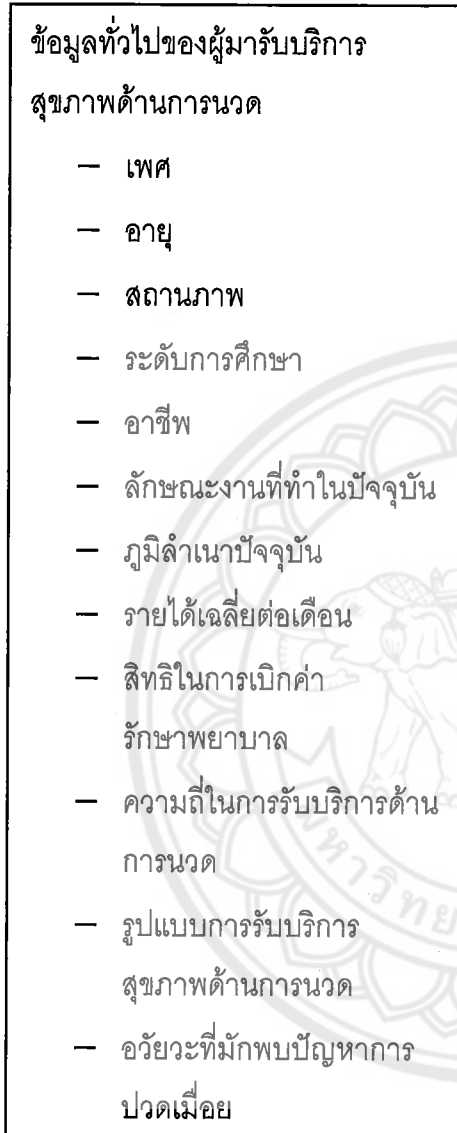
นิยามศัพท์

1. **การนวดแผนไทย** หมายถึง วิธีการนวด โดยใช้นิ้วหัวแม่มือนวดไปตามส่วนต่างๆของร่างกาย เพื่อรักษาอาการปวดเมื่อย และกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ระบบประสาท กล้ามเนื้อ ผิวหนัง อวัยวะภายใน และระบบเผาผลาญ การนวดหรือ "หัตถเวช" **มีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับแบบแผนดั้งเดิมที่ถ่ายทอดกันมา** หรือแบบแผนการประกอบโรคศิลปะแผนไทย
2. **พนักงานนวด** หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่นวดเพื่อบำบัดความเจ็บป่วยและความผิดปกติของอวัยวะต่างๆโดยเน้นบทบาทของการเป็นแพทย์ทำการบำบัดรักษา มีการสืบทอดความรู้ทางด้านการนวดในอดีตหรือผ่านการอบรมฝึกฝนความเป็นหมอนวดในปัจจุบัน และผู้มีจรรยาของความเป็นแพทย์แผนโบราณรวมอยู่ด้วย
3. **ผู้มารับบริการ** หมายถึง ประชาชนทั้งเพศชายและหญิงที่มาใช้บริการสุขภาพด้านการนวดแผนไทยที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
4. **สุขภาพ** หมายถึง สุขภาวะทางร่างกาย จิตใจและสังคมรวมทั้งการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ
5. **ความพึงพอใจ** หมายถึง ความรู้สึกสบายทางจิตใจและร่างกาย ซึ่งเกิดจากการที่ผู้มารับบริการได้เปรียบเทียบความคาดหวังของตนกับประสบการณ์ที่ได้รับในด้านการนวดแผนไทย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ/ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดไทยของสถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานและแนวทางการวิจัย โดยแบ่งเนื้อหารายละเอียดได้ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - 1.1 ความหมายของความพึงพอใจ
 - 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
 - 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ
 - 1.4 การวัดความพึงพอใจ
2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนวด
 - 2.1 ความหมาย ประวัติของการนวด
 - 2.2 ประเภทของการนวดไทย
 - 2.3 ประโยชน์ของการนวด
 - 2.4 ข้อห้ามในการนวด
 - 2.5 คุณธรรมและจรรยาบรรณของผู้ทำการนวด
 - 2.6 มารยาทหมอนวดในขณะที่ทำการนวด
 - 2.7 ข้อปฏิบัติหลังการนวด
 - 2.8 คำแนะนำสำหรับผู้ถูกนวด
 - 2.9 คุณค่าของการนวดไทย
3. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
 - 3.1 สภาพพื้นที่สถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
 - 3.2 วิสัยทัศน์
 - 3.3 พันธกิจ
4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ

1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ(Satisfaction) ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้หลายประการ ซึ่งพอจะรวบรวมได้ดังนี้

Cormick (1947) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพความต้องการต่างๆที่ได้รับการตอบสนอง

Good (1973) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพคุณภาพหรือระดับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจต่างๆและทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งที่ทำอยู่

วรูม (Vroom, W.H. 1964: 99) กล่าวว่า ทัศนคติและความพึงพอใจนั้นสามารถที่จะใช้แทนกันได้เพราะทั้งสองคำหมายถึงผลของการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น โดยทัศนคติด้านบวกจะแสดงถึงสภาพความพึงพอใจ และทัศนคติด้านลบจะแสดงสภาพความไม่พึงพอใจในสิ่งนั้น

โวลแมน (Wolman,B.B., 1973 : 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

เศกสิทธิ์(2544: 6) พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์ คือ ความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด หรือ ความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกาย ซึ่งเมื่อมนุษย์สามารถขจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าว ได้แล้ว มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

อุทัยพรรณ สุดใจ (2545:7) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยอาจจะเป็นไปในเชิงประเมินค่า ว่าความรู้สึกหรือทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ

สุพล (2540: 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นในลักษณะเชิงบวกของบุคคลเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการหรือได้รับสิ่งตอบแทนที่คาดหวังไว้
สุภาลักษณ์ ชัยอนันต์ (2540: 17) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกส่วนตัวที่รู้สึกเป็นสุขหรือยินดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ขาดหายไป หรือ สิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สมดุล ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมที่จะแสดงออกของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติในกิจกรรมใดๆ นั้น

อรรถพร (2546: 29) ได้สรุปว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ทศนคติหรือระดับความพึงพอใจของบุคคลต่อกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมนั้นๆ โดยเกิดจากพื้นฐานของการรับรู้ ค่านิยมและประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ ระดับของความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อกิจกรรมนั้นๆ สามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลนั้นได้

สายจิตร์ (2546: 14) ได้สรุปว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ แต่ถ้าเมื่อใดที่สิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ ก็จะเกิดความรู้สึกทางบวกแต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งใดสร้างความรู้สึกผิดหวังไม่บรรลุจุดมุ่งหมาย ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ

จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของความรู้สึกที่มีความลึกซึ้งของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่และความพึงพอใจจะส่งผลต่อขวัญในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามความพึงพอใจของแต่ละบุคคลไม่มีวันสิ้นสุดเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อมบุคคลจึงมีโอกาสที่จะไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยพึงพอใจมาแล้ว ฉะนั้นผู้บริหารจำเป็นจะต้องสำรวจตรวจสอบความพึงพอใจในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรตลอดไป ทั้งนี้เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงานที่ตั้งไว้

1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow, A.H., 1970 : 24-25) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และเป็นปรารถนาที่มนุษย์จะมีความพึงพอใจสูงสุด ทั้งนี้เพราะในธรรมชาติของมนุษย์นั้นเมื่อความปรารถนาอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว ก็จะมีความต้องการอย่างอื่นเข้ามาแทนที่ และจะเป็นเช่นนี้เรื่อยไป ลักษณะเฉพาะของชีวิตมนุษย์ก็คือการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ปรารถนา นั่นคือ เมื่อใดที่มีความปรารถนาเกิดขึ้น ก็จะมีแรงขับ และการกระทำก็จะปลุกเร้าแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจขึ้น จากการที่ได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามความปรารถนา ซึ่งการกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ของบุคคลที่ปรากฏนั้นมักจะขึ้นอยู่กับความต้องการ หรือความปรารถนาขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเพิ่มความต้องการจากระดับต่ำสู่ระดับสูงขึ้นไปตามลำดับ ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการปัจจัย 4 เช่น ต้องการอาหารให้อิ่มท้อง เครื่องนุ่งห่มเพื่อป้องกันความร้อน หนาวและอุจาดตา ยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งที่อยู่อาศัยเพื่อป้องกันแดด ฝน ลม อากาศร้อน หนาว และสัตว์ร้าย ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน จึงมีความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องการบรรลุให้ได้ก่อน

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) หลังจากที่มีมนุษย์บรรลุความต้องการด้านร่างกาย ทำให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว จะมีความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของตนเองเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น หลังจากมนุษย์มีอาหารรับประทานจนอิ่มท้องแล้วได้เริ่มหันมาคำนึงถึงความปลอดภัยของ อาหาร หรือสุขภาพ โดยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องสารพิษที่ติดมากับอาหาร ซึ่งสารพิษเหล่านี้อาจสร้างความไม่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเขา เป็นต้น

3. ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Belonging and love needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากการที่มีชีวิตอยู่รอดแล้ว พร้อมทั้งมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแล้ว มนุษย์จะเริ่มมองหาความรักจากผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นเจ้าของสิ่งต่างๆ ที่ตนเองครอบครองอยู่ตลอดไป เช่น ต้องการให้พ่อแม่ พี่น้องและคนรัก รักเราและต้องการให้เขาเหล่านั้นรักเราคนเดียว ไม่ต้องการให้เขาเหล่านั้นไปรักคนอื่นโดยการแสดงความเป็นเจ้าของ เป็นต้น

4. ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem needs) เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่ง หลังจากได้รับความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและเป็นเจ้าของแล้ว จะต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการได้รับเกียรติจากผู้อื่น เช่น ต้องการการเรียกขานจากบุคคลทั่วไปอย่างสุภาพ ให้ความเคารพนับถือตามควรไม่ต้องการการกดขี่ข่มเหงจากผู้อื่น

5. ความต้องการความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (Self - actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสุดท้าย หลังจากที่ผ่านมาความต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่ความต้องการในขั้นนี้มักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่นๆ มาก่อนและต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างดี

กล่าวได้ว่า ทฤษฎีของมาสโลว์ ชี้ให้เห็นว่า มนุษย์มีความต้องการ 5 ขั้น เมื่อความต้องการขั้นพื้นฐานขั้นหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วขั้นอื่นๆก็จะเป็นไปตามมา ซึ่งจะมีความสำคัญกับบุคคลมากน้อยเพียงใด ขึ้นกับว่าความพึงพอใจที่ได้รับนั้นตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้นๆ เพียงใด

Shelly Maynard (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึก 2 แบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วมีความสุข ความสุขเป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่เป็นระบบย้อนกลับ ความสุขสามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มมากขึ้นอีก ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ

จากแนวคิดนี้ อาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจของบุคคลจะเกิดขึ้น เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองในระดับหนึ่ง เมื่อเกิดความต้องการแล้วบุคคลจะตั้งเป้าหมายเพื่อให้บรรลุความต้องการ ความพึงพอใจของบุคคลจะแตกต่างกันตามสภาพทางกายภาพและลักษณะส่วนบุคคล

Aday and Anderson (1978) ทำการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาในสหรัฐอเมริกา โดยสัมภาษณ์ความเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพ พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ซึ่งเกิดจากพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ให้บริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
 - การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care when need)
 - ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานบริการ (Coordinating)
 - การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs to one place)
 แพทย์ได้ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctor overall health)
3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยกิริยาท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medial information)
 - การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)
 - ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนและการให้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of care) ได้แก่
 - 5.1 คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนคติของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

จากทฤษฎีของ Aday And Anderson สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดจากปัจจัยพื้นฐานทั้ง 6 ประการ ผู้ที่ให้บริการต้องจัดให้ผู้รับบริการอย่างทั่วถึง หากขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งไปก็จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจต่อการบริการนั้นๆได้

ชวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์ (2538) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบริการลูกค้าให้พึงพอใจไว้ 7 ประการ คือ

1. การให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน (Equitable) มีความยุติธรรม
2. การให้บริการที่รวดเร็วทันเวลา (Time Service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน
3. ความเสมอภาค ความเสมอหน้า ไม่ว่าจะเป็ใคร ใครมาก่อนได้ก่อน ไม่ดูฐานะ ยศศักดิ์ คุณวุฒิ หรือวัยวุฒิ
4. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือ ความต้องการเพียงพอในมีสิ่งอำนวยความสะดวก สถานบริการไปมาสะดวก สามารถใช้บริการได้ง่าย สะอาด ปลอดภัย
5. การบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) จนกว่าจะบรรลุผลสำเร็จ ไม่ละทิ้งกลางครั้น
6. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ให้มีความเจริญยิ่งขึ้นไป ทั้งในด้านผลงานและการใช้เทคโนโลยีพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นต้น
7. ให้บริการอย่างสุภาพอ่อนน้อม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีอัธยาศัยดี พุดจาไพเราะถูกกาลเทศะ

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การที่ผู้รับบริการจะพึงพอใจต่อการบริการนั้น ผู้ให้บริการต้องให้บริการด้วยความมีอัธยาศัย รวดเร็ว บริการอย่างเพียงพอ มีสิ่งอำนวยความสะดวก ค่าใช้จ่ายเหมาะสมกับการบริการและให้บริการอย่างมีคุณภาพ

มณีวรรณ ต้นไทย (2533) ได้กล่าวถึง ความพึงพอใจหลังจากประชาชนได้รับการบริการในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความสะดวกที่ได้รับบริการ
2. ตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. คุณภาพของบริการที่ได้รับ
4. ระยะเวลาในการดำเนินงาน
5. ข้อมูลที่ได้รับจากการดำเนินงาน

วัลลภา ชายหาด (2533) ได้กล่าวถึง ความหมายความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณสุข พอสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ทันเวลา
3. การบริการอย่างต่อเนื่อง
4. การบริการอย่างก้าวหน้า

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายท่าน คือ

1. เพศกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของวิลสัน (Wilson อ้างในวิลลาวัลย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ในเรื่องเพศกับการปรึกษาแพทย์ พบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่าเพศชาย มีความคุ้นเคยกับกฎระเบียบ ขั้นตอนต่างๆ ของโรงพยาบาล อาจทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย นอกจากนี้จากการศึกษาของ ฮัลกา และคณะ (Hulka, et.al) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน ค.ศ.1972 - เดือนกันยายน ค.ศ.1973 ที่ฟอร์ทเวย์น (Fort Wayne) รัฐอินเดียน่า (Indiana) สหรัฐอเมริกา โดยสัมภาษณ์ทัศนคติของประชาชนในหมู่บ้าน จำนวน 1,713 ราย พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

2. อายุกับความพึงพอใจ

อายุเป็นสิ่งที่กำหนดวัยของมนุษย์ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ ซึ่งจะทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากการขอรับบริการจากโรงพยาบาลแตกต่างกันด้วย ดังเช่น การศึกษาของ แอ็บเดิลลาร์และลีไวน์ (อ้างในวิลลาวัลย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ได้สร้างเครื่องมือวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพยาบาล เมื่อปี ค.ศ.1956 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลต่างๆ จำนวน 40 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา ได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย 8,000 ราย ปลดเจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 12,000 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย

3. ถิ่นที่อยู่อาศัยกับความพึงพอใจ

ความต้องการในบริการสุขภาพบางครั้งขึ้นอยู่กับที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลจะมาจากถิ่นที่อยู่อาศัยหลายแห่ง ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทและเขตเมือง อยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน ทั้งทางธรรมชาติและสังคม สิ่งเหล่านี้สามารถเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและบุคลิกภาพของบุคคลให้แตกต่างกัน (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2514 : 57 อ้างในวิลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ในชีวิตชนบทจะเคยชินกับความเป็นอยู่อย่างง่าย ๆ ไม่ลำบากน่ายุ่วยเหมือนชีวิตในเมือง การเข้าร่วมสังคมของคนในเมือง จะปฏิบัติต่อกันอย่างผิวเผิน ทำไปตามอากาศมากกว่าความตั้งใจ และมีความสนับสนุนน้อยกว่าในชนบท พฤติกรรมหรือการแสดงออกต่างๆของบุคคลจะเป็นไปอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ค่านิยมที่เขามีอยู่ ดังนั้นเมื่อเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาล แม้ว่าจะได้รับการที่เหมือนกัน แต่ชาวชนบทที่เคยชินกับการใช้ชีวิตแบบง่าย ๆ เมื่อมาพบกฎเกณฑ์ ระเบียบต่างๆ ที่คนไม่เคยชินจึงทำให้น่าจะไม่พึงพอใจ ผู้ป่วยในเขตเมืองจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชนบท หรือนอกเขตเมือง

4. ระดับการศึกษากับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของฮัลลาและคณะ (Hulla, et.al. อ้างในวิลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) พบว่า ผู้มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจต่อความสามารถของแพทย์และท่าทีของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาในประเทศไทยซึ่งมีสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไปจากของตะวันตกนั้น พบว่า มีลักษณะตรงกันข้าม คือ จากการการศึกษาของ อัมพร เจริญชัย (2521) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่ำส่วนมากมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง การที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าบุคคลที่มีการศึกษาและสถานภาพทางสังคมสูง มีความคาดหวังทางบริการทางการแพทย์สูงด้วย ผู้ที่มีการศึกษาด้านนั้นส่วนมากมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ

5. อาชีพกับความพึงพอใจ

อาชีพกับความพึงพอใจ อาชีพเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ทางสังคมที่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องการเลือกใช้สถานบริการสุขภาพ สาเหตุหนึ่งเกิดจากผู้ที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีข้อจำกัดด้านสวัสดิการ หรือสิทธิประโยชน์ในการรับบริการที่แตกต่างกัน เช่น ข้าราชการสามารถเบิกเงินคืนได้หรือความแตกต่างในเรื่องอื่น ๆ ได้แก่ การใช้เวลาในแต่ละวัน บางอาชีพที่มีเวลาทำงานที่แน่นอน เช่น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ บริษัทห้างร้านต่างๆ เป็นต้น หรืออาชีพค้าขาย ช่วงเวลาของการประกอบอาชีพมีความสำคัญมาก หากการใช้บริการสุขภาพกระทบกระเทือนต่อ

เวลางานของพวกเขาเหล่านั้นมากจะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการบริการ ในขณะที่บางอาชีพ หากอยู่ในช่วงว่างงานอาจจะไม่รู้รู้สึกสูญเสียเวลา เช่น ชาวนา ชาวไร่ ซึ่งล้วนมีผลกับความพึงพอใจต่อการบริการทั้งสิ้น จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลของจังหวัดนครสวรรค์ ของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) พบว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพ เกษตรกรรม แม่บ้านและกลุ่มที่ว่างงาน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพรับราชการ เนื่องจากผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกรรม เมื่อมารับบริการจะไม่คำนึงถึง ค่าสูญเสียเวลา ค่าสูญเสียรายได้ และค่าสูญเสียโอกาสอื่นๆ สำหรับกลุ่มแม่บ้านและผู้ว่างงาน อาจไม่มีภาระงานบ้านหรืองานอื่นในช่วงเวลานั้น และจากการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุโขทัย ของ สุริย์ลักษณ์ จักรวัฒน์ และคณะ (2541) พบว่าผู้ป่วยในที่มีอาชีพที่ แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจที่ต่างกัน

6. รายได้กับความพึงพอใจ

รายได้เป็นปัจจัยสำคัญในการบริการทางการแพทย์ การใช้จ่ายเพื่อบริโภคบริการทางการแพทย์ จะแตกต่างกันแต่ละกลุ่มรายได้ สันทัด เสริมศรี และโรลีย์ ได้ศึกษาที่หมู่บ้านใน ชุมชนภาคกลางซึ่งอยู่ใกล้กรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ.2517 พบว่า ปัจจัยที่สำคัญและเด่นชัดที่มีผลต่อการเลือกรับบริการรักษาพยาบาลจากแหล่งต่างๆ ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ สภาพทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้กองวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานการศึกษาโรงพยาบาล เอกชนในประเทศไทย ซึ่งได้ศึกษาตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2521 – กรกฎาคม 2522 โดยรวบรวม ข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ได้สรุปผลที่เกี่ยวกับรายได้ ครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประเภทของบริการทางการแพทย์ที่ ประชาชนเลือกใช้ และพบว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า 21,000 บาทต่อเดือน เป็นกลุ่มที่มีการใช้บริการ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด เมื่อเทียบกับรายได้อื่นจึงกล่าวได้ว่ารายได้มี อิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ตลอดจนโอกาสของการเลือกใช้แหล่งบริการที่ดีกว่าผู้ ที่มีรายได้ต่ำ แต่การให้บริการทางการแพทย์ส่วนหนึ่งเป็นของรัฐซึ่งกำลังดำเนินการในลักษณะ ไม่หวังผลกำไร และให้บริการแก่ผู้ที่มาขอใช้บริการตามความจำเป็น การเรียกเก็บค่า รักษาพยาบาลก็จะเรียกเก็บไม่ตามราคาของบริการที่ให้ทั้งนี้เพราะส่วนหนึ่งรัฐจ่ายเงินอุดหนุนจาก งบประมาณ ดังนั้นผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำจะเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งเก็บค่า รักษาพยาบาลในอัตราต่ำ ผู้มีรายได้ต่ำจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลรัฐมากกว่าผู้ ที่มีรายได้สูงกว่า

จากทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจเป็นการให้ความรู้สึกจากมโนทัศน์ในแง่ต่างๆ ได้แก่ ทศนคติ การคาดหวัง การจูงใจ การได้รับรางวัลและความสมดุลทางอารมณ์ หรือความต้องการ

ที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง 5 ลำดับชั้นและความพึงพอใจที่มีปัจจัยขั้นพื้นฐานในด้านของความสะดวกที่ได้รับบริการ ระยะเวลา การดูแลผู้รับบริการ การประสานบริการ อัจฉริยะ แนะนำและข้อมูลข่าวสาร คุณภาพบริการ ค่าใช้จ่ายและหมายถึงความรู้ 2 แบบ คือ ในทางบวกและทางลบ และยังรวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจด้วย คือ ด้านประชากรและสังคม ตามที่มีผู้ทำการศึกษาไว้หลายท่าน

1.4 การวัดความพึงพอใจ

โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีวัดแบบเดียวกันกับการวัดทัศนคติ ซึ่ง ผาสูววรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา (2532 : 68) อธิบายว่า เป็นการวัดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ เช่น ความสนใจ ความพอใจ ความซาบซึ้ง เจตคติหรือทัศนคติ คำนิยมการปรับตัว ทัศนคติเป็นการวัดถึงความรู้สึกของบุคคลอันเนื่องมาจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ต่อสิ่งต่างๆ ที่ค่อนข้างถาวรในระยะหนึ่ง แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้และทัศนคติก็สามารถระบุทิศทางและความมากน้อยหรือความเข้มได้

1. ข้อตกลงเบื้องต้นในการวัดทัศนคติมักจะมีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

การศึกษาทัศนคติเป็นการศึกษา ความคิดเห็น ความรู้สึกของบุคคล ที่มีลักษณะคงที่หรืออย่างน้อยเป็นความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ไม่เปลี่ยนแปลงในช่วงเวลาหนึ่ง

ทัศนคติไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง ดังนั้น การวัดทัศนคติจึงเป็นการวัดทางอ้อมจากแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงออกหรือประพฤติปฏิบัติอย่างมีแบบแผนที่คงที่ ไม่ใช่พฤติกรรมโดยตรงของมนุษย์

การศึกษาทัศนคติของบุคคลนั้น ไม่ใช่การศึกษาแต่ทิศทางทัศนคติของบุคคลเท่านั้นแต่ต้องศึกษาถึงระดับความมากน้อยหรือความเข้มของทัศนคติด้วย

2. หลักการวัดทัศนคติ มีหลักเบื้องต้น 3 ประการ (บุญธรรม 2527: 222) ดังนี้

2.1 เนื้อหา (Content) การวัดทัศนคติต้องมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นให้แสดงกิริยาท่าทีของสิ่งเร้าโดยทั้งไปได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการ

2.2 ทิศทาง (Direction) การวัดทัศนคติโดยทั่วไปกำหนดให้มีทิศทางและต่อเนื่องกันเป็นซ้าย-ขวา และทาง บวก-ลบ

2.3 ความเข้ม (Intensity) กิริยาท่าทีหรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้านั้นมีปริมาณมากน้อยแตกต่างกันถ้าความเข้มขั้นสูง ไม่ว่าจะเป็นในทิศทางใดก็ตามจะมีความรู้สึก หรือท่าทีรุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มขั้นปานกลาง

3. มาตรฐานวัดทัศนคติ (Attitude scale) เครื่องที่ใช้วัดทัศนคติได้แก่ มาตรฐานแบบลิเคิร์ต

(Likert scale) (ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา อ่างในบุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ 2531 : 75) การประเมินค่าทัศนคติในการวัดทัศนคติและความรู้สึกนึกคิดของคนเราต่อสิ่งเร้าต้องเสนอข้อความ แสดงทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งเร้านั้นๆ หลายๆ ข้อความ ให้ผู้ทดสอบประเมินค่าแต่ละข้อความถือเป็นหนึ่งมาตร แล้วนำคะแนนจากมาตรต่างๆ มารวมคะแนนและยึดคะแนนนี้เป็นหลักในการตีความ การวัดทัศนคติต่อสิ่งเดียวกันควรมีข้อความหลายข้อความ เพื่อให้ข้อความมีความเที่ยงน่าเชื่อถือมากขึ้น

การให้คะแนนกำหนดให้การแสดงทัศนคติในทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน
เห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน

หากข้อความแสดงทัศนคติทางลบ การให้คะแนนจะให้ในทางกลับกัน คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน
เห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน

เมื่อให้ผู้รับการทดสอบประเมินค่าข้อความทั้งหมดทีละข้อความ แล้วนำคะแนนที่ได้มารวมเป็นคะแนนของทัศนคติที่มีเครื่องทดสอบ ผู้สอบคือผู้เสนอวิธีแบบ Likert ซึ่งข้อความตกลงเบื้องต้น คือ ข้อความต่างๆ ที่ใช้วัดทัศนคติต่อสิ่งแวดล้อม การคัดเลือกข้อความที่ใช้วัดจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก

จากการศึกษาค้นคว้า ผู้ศึกษาได้นำปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการนัด ซึ่งถือเป็นการบริการทางสุขภาพอีกรูปแบบหนึ่ง มาใช้เป็นตัวแปรสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ คือ

1. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ
2. ความพึงพอใจต่ออรรถยาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลข่าวสาร
4. ความพึงพอใจต่อสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการนวด

2.1 ความหมาย

การนวด ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (หน้า 430) หมายถึงการใช้มือบีบหรือกดเพื่อให้คลายความปวดเมื่อยหรือเมื่อยขบ

ประวัติการนวดไทย

การนวดไทยเป็นศาสตร์และศิลป์เพื่อรักษาความเจ็บป่วยของมนุษย์มาช้านานในสังคมไทย การนวดไทย (Thai massage) บางครั้งเรียก หัตถเวชหรือหัตถศาสตร์ เป็นวิธีการรักษาการเจ็บป่วยที่เก่าแก่วิธีหนึ่งและนับเป็นวิทยาการสาขาหนึ่งของการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทย ในยุคประวัติศาสตร์หลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุดคือศิลาจารึกสมัยสุโขทัยซึ่งขุดพบที่ป่ามะม่วง จังหวัดสุโขทัย ประมาณ พ.ศ.1900 สมัยกรุงศรีอยุธยา ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พ.ศ.1998 ได้มีการตั้งศักดิ์นาให้กับข้าราชการที่ทำหน้าที่ด้านการนวด เป็นกรมหมอนวดฝ่ายขวา - ซ้ายและหลักฐานจากจดหมายเหตุของราชทูตลาอูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกเรื่องหมอนวดไทยในแผ่นดินสยาม มีความว่า “ในกรุงสยามนั้นถ้าใครป่วยไข้ลงก็จะเริ่มให้ยืดเส้นยืดสายโดยให้ผู้มีความรู้ความชำนาญทางด้านนี้ขึ้นไปแล้วใช้เท้าเหยียบกล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์ มักใช้ให้เด็กมาบีบนวดเพื่อให้คลอดเด็กง่ายไม่เจ็บปวดมาก” และ “ถ้ามีใครป่วยไข้ในกรุงสยามก็ใช้หมอนวดบีบขยำ ไปทั่วเนื้อตัว บางทีก็เดินเอาเท้าเหยียบบนกาย” ในสมัยพระบรมไตรโลกนาถ ในกฎหมายตราสามดวง กล่าวว่า “นายพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการ ให้กรมหมอนวด หมื่น พัน โดยมีศักดิ์นาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชทรงโปรดเกล้าฯ ให้ปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม และสถาปนาเป็นวัดหลวงให้นามว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ได้รวบรวมผู้มีความรู้ทางการแพทย์และทรงโปรดฯ ให้จารึกตำรายาสมุนไพรไว้ตามศาลารอบอุโบสถและยังทรงโปรดฯ ให้สร้างภาพฤกษ์ดีดัดตนไว้ให้ประชาชนศึกษา และนำไปปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์

ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงประสงค์ให้วัดโพธิ์เป็นมหาวิทยาลัยของปวงชน ทรงให้เลือกสรรและปรับปรุงตำรายาสมุนไพรรอบพระอาราม และทรงโปรดฯ ให้ปั้นรูปฤกษ์ดีดัดตน ซึ่งเป็นรูปหล่อด้วยสังกะสีผสมดีบุกเพิ่มเติมจนครบ 80 ท่า พร้อมโปรดฯ ให้เขียนโครงอธิบายท่าแต่ละท่าว่าแก้โรคอะไร จนครบ 80 ท่า และจารึกสรรพวิชาของการนวดไทยลงบนแผ่นหินอ่อน 60 ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียด ประดับบนผนังศาลาและบนเสาศาภายในวัดโพธิ์ ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว หลักฐานการแบ่งส่วนราชการสมัยรัตนโกสินทร์ยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยา และพระองค์ทรงให้หมอ

นวดถวายการรักษาความเจ็บป่วยยามทรงพระประชวร และในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวพระองค์ทรงโปรดการนวดเป็นที่สุด ยามพระองค์เสด็จประพาสแห่งใดจะต้องมีหมอนวดถวายการนวดทุกครั้ง และพระองค์ทรงโปรดให้มีการชำระพระคัมภีร์แพทย์ทั้งหมดให้ถูกต้อง และในปี พ.ศ. 2449 กรมหมื่นภูดิศราชหฤทัย กรมหมื่นอักษรสาสน์โสภณ และหลวงสารประเสริฐ ได้ชำระตำราการนวดไทยและเขียนตำราฉบับนี้ว่า "ตำราแผนนวดฉบับหลวง" ตำรานวดนี้ใช้เรียกในหมู่แพทย์หลวงหรือแพทย์ในราชสำนัก ต่อมาเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักในรัชสมัยพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านยังคงใช้การนวดแบบดั้งเดิมที่ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ

2.2 ประเภทของการนวด

การนวดไทย เป็นวิธีการบำบัดและรักษาโรคของไทยที่มีมาแต่ดั้งเดิม เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย ฟกช้ำ ด้วยการสัมผัสสัมผัสจับต้อง หรือกดบริเวณที่เจ็บเพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดด้วยตนเอง และสะสมเป็นภูมิปัญญาด้านการนวดจนกลายมาเป็นองค์ความรู้หนึ่งของการแพทย์แผนไทย จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์และแหล่งที่มาของวิทยาการนวดแบบดั้งเดิมของไทย จำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ การนวดสายราชสำนักและการนวดแบบชาวบ้าน หรือการนวดแบบเชลยศักดิ์

1. **การนวดแบบราชสำนัก** หมายถึง การนวดเพื่อถวายกษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก คุณสมบัติพิเศษของการนวดสายราชสำนัก คือ ผู้นวดจะต้องเดินเขาเข้าหาผู้ป่วยที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างผู้ป่วยราว 2 ศอก จึงนั่งพับเพียบและคารวะขอภัยผู้ป่วย หลังจากนั้นผู้นวดจะคลำชีพจรที่ข้อมือและข้อเท้าข้างเดียวกัน เพื่อตรวจดูชีพจรเบื้องต่ำเบื้องสูง เพื่อตรวจดูอาการของโรคแล้วจึงเริ่มทำการนวดโดยตำแหน่งของการวางมือองศาที่แขนของผู้นวดทำกับตัวของผู้ป่วย และท่าทางของผู้นวดซึ่งจะต้องกระทำอย่างสุภาพยิ่ง กระบวนการถ่ายทอดสู่ผู้เรียนเป็นไปด้วยความประณีตถี่ถ้วน การเรียนการสอนมีขั้นตอน และต้องมีจรรยาบรรณของผู้นวด ลักษณะการนวดต้องสุภาพ และใช้อวัยวะน้อยส่วน ต้องตรงตามจุดการฝึกมือและการนวดมีเอกลักษณ์เฉพาะ เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักในการนวดไม่ให้มากเกินไป การนวดสายราชสำนักจะเน้นหนักในเรื่องของการนวดเพื่อรักษาโรค

2. **การนวดแบบเชลยศักดิ์ หรือการนวดแบบทั่วไป** หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะสมกับชาวบ้านนวดกันเอง ใช้สองมือ เท้า เข่า ศอก และอวัยวะส่วนอื่น โดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งในปัจจุบันเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในสังคมไทย การนวดแบบเชลยศักดิ์รู้จักกันทั่วไปว่าเป็นการจับเส้นเพื่อให้เลือดลมเดินได้สะดวก ซึ่งตรงกับการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การนวดเพื่อเพิ่มหรือส่งเสริมการไหลเวียนของ

เลือดและน้ำเหลือง นอกจากนี้ยังมีผลสะท้อนทำให้การทำงานของอวัยวะที่อยู่ห่างออกไปจากบริเวณที่นิ้วกดให้มีการทำงานดีขึ้นจนกลับสู่ภาวะปกติ ฉะนั้นข้อบ่งชี้ของการนวดจึงมีมากมาย อาทิเช่น ใช้รักษาหรือบรรเทาอาการต่างๆ ได้แก่ เคล็ด ชัด ยอด ชัน รักษาอาการอาหารไม่ย่อย ท้องอืดท้องเฟ้อ ท้องผูก ปวดหลัง เจ็บเอว ปวดเข่า ปวดบ่า ตะคริว ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ นอกจากนี้ยังใช้แก้อาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในเพศชาย และช่วยรักษาประจำเดือนมาไม่ปกติ ช่วยคลายความเครียดทางร่างกายและจิตใจ

ตารางที่ 1 แสดงความแตกต่างที่สำคัญระหว่างการนวดแบบราชสำนักและการนวดแบบเชลยศักดิ์

การนวดแบบราชสำนัก	การนวดแบบเชลยศักดิ์
1. ผู้นวดต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย เดินเข้าหาผู้ป่วย ไม่หายใจรดผู้ป่วย หน้ามองตรง	1. ผู้นวดมีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย
2. ใช้เฉพาะมือ คือนิ้วหัวแม่มือ ปลายนิ้ว และอุ้งมือในการนวดเท่านั้น	2. ใช้อวัยวะทุกส่วนในการนวด เช่น มือ เข่า ศอก
3. ทำการนวดผู้ป่วยในท่านั่ง นอนหงาย และตะแคง ไม่นวดในท่านอนคว่ำ	3. ทำการนวดผู้ป่วยในท่านั่ง นอนหงาย ตะแคง และนอนคว่ำ
4. ไม่มีการใช้เท้า เข่า ศอก ไม่มีการดัดงอข้อ หรือดัดส่วนใดในร่างกาย	4. มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ศอก และมีการดัดงอข้อ และส่วนต่างๆของร่างกาย
5. เริ่มนวดตั้งแต่ใต้เข่า ลงมาข้อเท้าหรือจากต้นขาลงมาถึงข้อเท้า	5. เริ่มนวดที่ฝ่าเท้า
6. การนวดทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อโดยยึดหลักการทางกายวิภาค เพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการทำงานของเส้นประสาท เน้นด้านการรักษาโรค	6. ผลที่เกิดจากการกดและนวดคลึงตามจุดต่างๆเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย ไม่ได้เน้นเพื่อการรักษาโรค

2.3 ประโยชน์ของการนวด (อรอุษา, 2545)

1. ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
2. เพิ่มระบบไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง
3. กระตุ้นระบบประสาท
4. เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
5. พื้นฟูสภาพของระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบประสาท
6. ทำให้เกิดความผ่อนคลาย

2.4 ข้อห้ามในการนวด

1. ในกรณีทีนวดท้องไม่ควรนวดผู้ที่รับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)
2. ไม่นวดในกรณีผู้ป่วยเกิดความฟกช้ำ หรือมีการอักเสบในบริเวณที่จะทำการนวด
3. ไม่นวดผู้ที่มีอาการอักเสบติดเชื้อ มีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส
4. กรณีผู้สูงอายุ ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต้องระมัดระวัง
5. ไม่นวดผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุใหม่ๆ หากเกินความสามารถต้องส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน
6. ไม่นวดผู้ที่เป็นโรคผิวหนังร้ายแรง เช่น โรคเรื้อน
7. ไม่นวดผู้ที่เป็นโรคติดต่อ เช่น วัณโรค

2.5 คุณธรรมและจริยธรรมของผู้ทำการนวด

ผู้ที่จะเป็นหมอนวดที่ดีนั้น มิใช่จะมีแต่ความรู้ความสามารถในการตรวจและบำบัดโรคเท่านั้น หมอนวดที่ดีจริงๆต้องเป็นผู้ที่มีอัธยาศัยอ่อนโยน กระทำตนให้เข้ากับเหตุผลอันควรหรือไม่ควรผู้เป็นหมอนวดจำเป็นต้องฝึกกาย วาจา ใจ ให้ดีอยู่ทุกโอกาสด้วย ซึ่งจะทำให้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวให้ประพฤติดี ประพฤติชอบ ปฏิบัติในทางที่ถูกต้องและชอบธรรม อันจะเป็นหนทางนำไปสู่คุณงามความดีที่คนทั่วไปสรรเสริญ

คุณธรรม 10 ประการสำหรับหมอนวด

1. มีจิตเมตตาต่อคนไข้ ไม่เลือกชั้นวรรณะ
2. มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ยกตนข่มท่าน
3. มีความละเอียด สะดุ้งกลัวต่อบาปอันเป็นเวรกรรม
4. มีความละเอียดสุขุม มีสติใคร่ควรเหตุผล
5. ไม่โลภเห็นแก่ลาภหรือสิ่งตอบแทน
6. ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ความสามารถของตน
7. ไม่เป็นคนเกียจคร้าน เผอเรอเม้งง่าย
8. ไม่ลุแก่อำนาจคติ 4 คือ รัก โลภ โกรธ หลง

9. ไม่ห้วนไหวในโลกธรรม 8 คือ ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข และความเสื่อม
10. ไม่มีสันดานขอบการมัวเมาในหมู่บាយมุข

2.6 มารยาทหมอนวดในขณะทำการนวด

1. ก่อนทำการนวด ผู้นวดควรสำรวจมจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงครูอาจารย์ สำหรับการนวดแบบราชสำนักจะมีการยกมือไหว้ผู้ถูกนวด เพื่อเป็นการขอขมาที่ล่วงเกินบร่างกาย
2. ในการนวด ผู้นวดจะเริ่มเดินเข้าเข้าหาผู้ถูกนวดเมื่อผู้นวดอยู่ห่างจากผู้ถูกนวดประมาณ 4 ศอก และผู้นวดนั่งพับเพียบห่างจากผู้ถูกนวดประมาณ 1 ศอก จึงเริ่มจับชีพจรเพื่อดูลมเบื้องสูงและลมเบื้องต่ำ แล้วจึงเริ่มทำการนวด
3. ขณะนวดไม่ควรก้มหน้าจะทำให้หายใจของผู้ถูกนวด ซึ่งในการนวดแบบราชสำนักได้มีคำกล่าวไว้ว่า "แม้ลมหายใจก็ไม่ให้ต้องพระวรกาย" ขณะทำการนวดจึงมักจะมองตรงไปข้างหน้าโดยไม่ก้มหน้าและเงยหน้า อันเป็นการแสดงความไม่เคารพ
4. ในระหว่างการนวด ห้ามกินอาหารหรือสิ่งใดๆ และระมัดระวังการพูดที่อาจทำให้ผู้ถูกนวดตกใจ สะเทือนใจหรือหวาดกลัว ควรซักถามและสังเกตอาการอยู่เสมอ ควรหยุดเมื่อผู้ถูกนวดขอให้พัก หรือเจ็บปวดจนทนไม่ไหว

2.7 ข้อปฏิบัติหลังการนวด

คำแนะนำสำหรับผู้นวด หากผู้นวดมีอาการปวดนิ้วมือ ให้แช่มือในน้ำอุ่น เพื่อช่วยให้อาการดีขึ้น และควรพักผ่อนและดื่มน้ำมากๆ หรือใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบมือและนวดคลึงบริเวณเนินกล้ามเนื้อฝ่ามือและรอบข้อนิ้วมือ

2.8 คำแนะนำสำหรับผู้ถูกนวด

1. งดอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เครื่องในสัตว์ เหล้าเบียร์ ของหมักดอง อาหารมัน อาหารทอด
2. ห้าม บิด ดัด สลัด ส่วนที่มีอาการเจ็บปวด
3. ทำท่ากายบริหารเฉพาะโรคหรืออาการที่เป็น
4. ประคบความร้อน เช้า-เย็น ในบริเวณที่เป็น
5. คำแนะนำอื่นๆ เช่น หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค

2.9 คุณค่าของการนวดไทย

การนวดไทยเป็นศาสตร์และศิลป์ในการรักษาสุขภาพของคนไทย ซึ่งสืบทอดมาช้านานจากการสั่งสมประสบการณ์ในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง จนมีหลักการในการปฏิบัติและวิธีการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวและพัฒนาเป็นลำดับ การนวดไทยเป็นวิธีการบำบัดความเจ็บป่วยเกี่ยวกับโครงสร้างของร่างกายที่มีอาการรักษาด้วยยาสมุนไพร ความเจ็บป่วยที่

รักษาด้วยการนวดคือ การนวดเมื่อยร่างกาย อาการฟกช้ำ เคล็ดขัดยอกเป็นต้น คุณค่าของการนวดไทยประกอบด้วยคุณค่า 2 ด้าน คือ

1. คุณค่าต่อสุขภาพ

การนวดเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) การนวดส่งผลโดยตรงกับร่างกายและจิตใจของหมอนวดและผู้ป่วย สำหรับหมอนวดที่มีทักษะการนวดจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและพ้นจากความเจ็บป่วยได้ ทำให้หมอนวดมีความภูมิใจและมีความสุขที่เป็นผู้ให้ สำหรับผู้ป่วยจะได้รับผลทางกายและจิตใจไปพร้อมกัน ผลทางกายคือ การนวดทำให้เกิดการไหลเวียนของลม กล้ามเนื้อผ่อนคลาย เส้นคลาย และการนวดสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยร่างกาย อาการปวดเคล็ดขัดยอกบริเวณกล้ามเนื้อและข้อ เช่น อาการตกหมอน ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดศีรษะ หลังตึง ข้อแพลง สะบักจม โรคอัมพฤกษ์ เป็นต้น และยังช่วยให้สุขภาพดี นอกจากนี้ผู้ป่วยจะรู้สึกสดชื่นกระปี้กระเปร่า และผ่อนคลายจิตใจไปพร้อมกัน

2. คุณค่าความสัมพันธ์ทางสังคม

ทั้งการนวดเพื่อสุขภาพและการนวดเพื่อรักษาความเจ็บป่วยเกิดได้ทั้งในครอบครัวและในสถานบริการสาธารณสุข การนวดในครอบครัวหรือในบ้านอาจเป็นการที่แม่พ่อบิดให้ลูก ลูกนวดให้พ่อแม่ หรือปู่ย่าตายาย สามีนวดให้ภรรยา ส่วนการนวดในบริการสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ใช้เทคนิคการนวด มีหลายประเภท เช่น ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ บุคลากรสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด เป็นต้น การนวดทุกรูปแบบจะมีส่วนสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความเข้าใจยอมรับและความเห็นอกเห็นใจระหว่างกัน นอกจากนี้บางครั้งการสนทนาระหว่างหมอนวดกับผู้ป่วยยังสามารถช่วยผ่อนคลายความกังวลใจและช่วยคลี่คลายปัญหาชีวิตของผู้ป่วยได้อีกด้วย นับเป็นการช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคมอีกทางหนึ่ง

3. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

3.1 สภาพของพื้นที่ศึกษา

สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ 2503 จนถึงปัจจุบัน ตั้งอยู่ที่หมู่ 3 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของเมืองพิษณุโลก ห่างจากตัวเมืองประมาณ 12 กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม

- มีแม่น้ำน่านไหลผ่าน แบ่งพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วน มีถนนตัดผ่าน 5 สาย
- อาชีพของประชากรส่วนใหญ่ คือ ทำการเกษตร รองลงมาคือ รับจ้าง
- ตำบลท่าโพธิ์แบ่งการปกครองออกเป็น 11 หมู่บ้าน

3.2 วิสัยทัศน์

บริการปฐมภูมิเป็นบริการเชิงรุก พัฒนาระบบสุขภาพให้มีมาตรฐาน เน้นความเสมอภาคการเข้าถึง และความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ เปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีส่วนร่วมคิดร่วมทำ เพื่อบรรลุสุขภาพที่ดี

3.3 พันธกิจ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน
 - พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบประกันสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ครอบคลุมและเป็นธรรม
 - สร้างระบบการป้องกัน และควบคุมโรค และภัยทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
 - เสริมสร้างและจัดระบบกลไกให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการดูแลระบบสุขภาพแบบองค์รวม
 - พัฒนาบุคลากรด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริการ
 - พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ครอบคลุม และเอื้อต่อการบริการประชาชน
- การให้บริการของสถานีนอานามัย

1. ตรวจรักษาทั่วไป
2. คลินิกตรวจสุขภาพเด็ก
3. คลินิกฝากครรภ์
4. คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
5. คลินิกวางแผนครอบครัว/ให้คำปรึกษา
6. นวดแผนไทย/อบสมุนไพร
7. ออกเยี่ยมบ้าน
8. ออกอนามัยโรงเรียน

คณะสาธารณสุขศาสตร์

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรกฎกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา (2534) ได้ทำการศึกษาผลการนวดแบบเดิมบริเวณคอและไหล่ ต่ออัตราชีพจรและความดันโลหิต (ผลการศึกษาพบว่า อาการเกี่ยวกับศีรษะ คือ มีนเวียนศีรษะ ปวดศีรษะทุเลาลงหรือหายไป อาการเกี่ยวกับต้นคอที่มีอาการตึงหน้าผาก และต้นคอมีอาการทุเลาลงหรือหายไป อาการเกี่ยวกับไหล่ คือ อาการหน้าตึง เมื่อยบริเวณไหล่ทุเลาลง หรือหายไป สามารถกัมเมงหรือเียงศีรษะได้อย่างเห็นได้ชัด

นฤมล ลีลาวัฒน์ (2541) ได้ศึกษาประสิทธิผลทางสรีระวิทยาของการนวดไทย ในการลดอาการปวด การทำงานของกล้ามเนื้อและภาวะแทรกซ้อน พบว่า ผลการนวดไทยไม่ทำให้ความดันเลือดซิสโตลิกเปลี่ยนแปลง แต่มีผลต่อการลดการเต้นของชีพจรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการนอน และอุณหภูมิบริเวณผิวหนังบริเวณหลังของประชากรที่ได้รับการนวดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการนวดไทยในการลดปวด พบว่า มีระดับการปวดลดลง ส่วนผลของการนวดไทยในการทำงานของกล้ามเนื้อ พบว่า การนวดมีผลต่อความทนทานของการทำงานของกล้ามเนื้อมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มควบคุมมีความทนทานของกล้ามเนื้อลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของ Integral EMG ในกลุ่มที่ได้รับการนวด แนวโน้มมีค่าลดลงตั้งแต่วันที่ 30 แต่กลุ่มควบคุมแนวโน้มมีค่าลดลงในช่วง 20 วินาทีแรก และเพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ 30 ผลของการวิจัยพบว่า ประชาชนที่ได้รับการนวดไทยมีระดับความปวดลดลง มีผลคงอยู่และมีแนวโน้มลดลงอย่างน้อย 2 วันหลังการนวด มีความทนทานของการทำงานของกล้ามเนื้อมากขึ้น ภาวะแทรกซ้อนมีผลระยะสั้นเท่านั้น เช่น เพลีย ตัวเย็นซีด ปวด ระบายม ตึง ปวดหลัง ซา อาการนี้จะหายเองหลังการนวดไม่นาน

บาทหลวงการ์โล เวลาโต และบาทหลวงสมชาติ ผิงเกลียง (2542) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการนวดของหมอนวด ซึ่งเป็นการศึกษาทัศนคติของผู้มารับบริการ ญาติ และผู้ให้บริการในสถานบริการศาลาสุขสัมพันธ์เป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยการสอบถามความนิยม ความเชื่อถือและความคิดเห็นต่อการนวดไทย พบว่าบุคคลที่นิยมมาใช้บริการนวดไทย จากสถิติแสดงจำนวน ผู้นิยมนวดนั้น คือ อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 29 อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 25 และผู้ที่มานวดประจำมีอายุ 40-60 ปี ร้อยละ 54 อายุ 20-30 ปี ร้อยละ 6 และอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 11 อายุ 61-70 ปี ร้อยละ 15 อายุ 71-80 ปี ร้อยละ 4.8 และเกิน 80 ปี ร้อยละ 1 ส่วนอาชีพที่มารับบริการเป็นอาชีพอิสระมากที่สุด ร้อยละ 57 ลดลงมากคืออาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 14 รับราชการ ร้อยละ 12 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 6.59 และอื่นๆ

ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ (2530) ได้ศึกษาผลของการนวดไทยในผู้ป่วยกล้ามเนื้อและข้อต่อ ผลการศึกษา โดยใช้การนวด 3 วัน ติดต่อกัน พบว่า อุณหภูมิร่างกายไม่เปลี่ยนแปลง อัตราชีพจรและความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิก ไม่เปลี่ยนแปลง แต่ระดับการปวดลดลง 1 ระดับ ในระดับผู้ที่กลุ่มที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ มีอาการปวดลดลงมากกว่ากลุ่มที่มีอาการปวดลักษณะอื่นๆ หลังจากนวดครั้งที่ 3 ระดับการปวดลดลงเฉลี่ย 2 ระดับ

ไพโรบลย์ ตำริห์ (2545) รายงานการวิจัยเรื่อง "การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน" ทำการศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ เทคนิควิธีการกดเส้น ปัญหา และอันตรายที่เกิดขึ้นจากการกดเส้น ผลการศึกษาพบว่า หมอเส้นมีการถ่ายทอดความรู้จากรุ่นต่อรุ่นบอกเล่าสืบต่อกันมา องค์ความรู้ของหมอเส้นเชื่อว่าเส้นเอ็นทุกเส้นมีความเชื่อมโยงกันส่งผลต่อการกดเส้นเน้นทางการรักษามากกว่าเพื่อสุขภาพ แต่การสืบทอดไม่ค่อยได้รับความสนใจเพียงพออาจสูญหายได้

เรณู มีชนะ (2544) วิทยานิพนธ์เรื่อง "เปรียบเทียบผลของการนวดไทยประยุกต์กับการใช้ยาพาราเซตามอลในบุคคลที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด" ศึกษาการลดอาการปวดศีรษะด้วยการนวดไทย ซึ่งผลของการนวดทำให้ผลของการเด่นของซีพจรลดลง พร้อมกับอาการปวดศีรษะได้ลดลงทันทีหลังการนวด ขณะที่ยาพาราเซตามอลบรรเทาอาการได้ช้ากว่า เพราะฉะนั้นหากนำการนวดไทยมาเผยแพร่ก็สามารถบรรเทาอาการปวดศีรษะได้ โดยมีต้องพึงการกินยาพาราเซตามอล

รัตติยา จินเดทวา, ผศ.ดร. วีระชัย สิงหนิยม (2539) วิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบผลเฉียบพลันของการนวดแผนไทย และการนวดสากลต่อระดับความรู้ อาการเมื่อยล้าและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ" ได้ทำการศึกษาผลของการนวดไทย และการนวดสากลในกลุ่มคนปกติจำนวน 30 คน อายุระหว่าง 19-22 ปี ผลการศึกษาทราบว่า การนวดไทยและการนวดสากลให้ผลในการลดอาการเมื่อยล้าได้เช่นเดียวกัน แต่การนวดไทยใช้เทคนิคน้อยกว่ากระทำได้ง่ายกว่าและผู้ถูกทดสอบเหนื่อยน้อยกว่า

รุ่งทิวา ชาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ (2528) ได้ศึกษาการรักษาอาการปวดต้นคอด้วยวิธีการนวดแบบเดิมของไทย พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดต้นคอ เนื่องจากการเกร็งของกล้ามเนื้อ และการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อ เมื่อรักษาด้วยการนวดกดจุดแล้วจะสามารถลดอาการปวดที่ต้นคอได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ที่มารับบริการสุขภาพด้านการนัด ในช่วงระหว่างวันที่ 2-7 กันยายน 2552 ที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการนัดที่มีต่อสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนัด

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ

ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ภูมิลำเนาปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ความถี่ในการรับบริการด้านการนัด ท่านมารับบริการด้านการนัดส่วนมากเป็นการรับบริการแบบใด อวัยวะส่วนใดที่ท่านมักพบปัญหาการปวดเมื่อย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนัด จำนวน 22 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| 1.ด้านคุณภาพบริการ | จำนวน 6 ข้อ |
| 2.ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ | จำนวน 6 ข้อ |
| 3.ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 5 ข้อ |
| 4.ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก | จำนวน 5 ข้อ |

ข้อคำถามใน ส่วนที่ 3 นี้ เป็นแบบสอบถามด้านระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนวด จำนวน 22 ข้อ จัดทำแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามวิธีของ Likert กำหนดตัวเลือกตอบเป็น 5 ตัวเลือก ในการวัดระดับความพึงพอใจด้านต่างๆคือ

5 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

เป็นแบบสอบถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น จำนวน 1 ข้อ

เกณฑ์การแปลผล

การแปลผลความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่มีต่อสถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ใช้เกณฑ์การประเมินค่าดังนี้

ความหมาย	ค่าเฉลี่ย
ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด	4.50 - 5.00
ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก	3.50 - 4.49
ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง	2.50 - 3.49
ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย	1.50 - 2.49
ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด	1.00 - 1.49

การสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ

1. ศึกษาเนื้อหาหลักวิชาการด้านการบริการ ด้านความพึงพอใจ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมในประเด็นที่ต้องการศึกษา

2 กำหนดข้อมูลโดยทำการศึกษาถึงตัวแปรต่างๆที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อกำหนดข้อมูลที่ต้องการเก็บ

3. กำหนดชนิดและรูปแบบคำถามของแบบสอบถาม ในส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ส่วนที่ 2 เป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นคำถามเลือกตอบ 1 ตัวเลือกจาก 5 ตัวเลือก ส่วนที่ 3 เป็นปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเป็นคำถามปลายเปิด

4. เขียนข้อคำถาม ทำการร่างข้อความแต่ละข้อ ตามรูปแบบที่กำหนด

5. จัดรูปแบบและเรียงข้อความที่ร่างไว้ให้สะดวกต่อการตอบพร้อมทั้งมีคำชี้แจงและวัตถุประสงค์ไว้ในแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

6. ตรวจสอบแก้ไขข้อผิดพลาดโดยอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อดูประโยคที่ใช้ ความชัดเจนของคำถาม ประโยชน์และความครบถ้วนของข้อมูล

7. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วมาหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ช่วยตรวจแบบสอบถามเพื่อหาความสอดคล้องระหว่างข้อความแต่ละข้อ กับจุดประสงค์

8. ปรับปรุงแบบสอบถาม นำข้อคิดเห็นที่ได้มาสรุปและนำมาแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม

9. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ที่มารับบริการนวดที่อาศรมเสลา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 ชุด ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง 2 วัน

10. นำแบบสอบถามที่ได้มาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในส่วนของความพึงพอใจ โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) โดยโปรแกรม SPSS ได้ค่าเท่ากับ 0.77

11. ดำเนินการทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดทำข้อมูล

1. จัดทำหนังสือเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิจัย และนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับปรุง การให้บริการด้านการนวดให้ดีขึ้น

2. จัดเตรียมแบบสอบถาม จำนวน 52 ชุด

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าไปแจกแบบสอบถามให้ผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในช่วงเดือนกันยายน 2552

วิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิจัยเรื่อง การสำรวจความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน กันยายน 2552 โดยการใช้แบบสอบถาม คณะผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมานำเสนอด้วยข้อความและตารางประกอบ แบ่งเป็น 3 ส่วน ตามลำดับดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์
- 4.2 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์
- 4.3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์



4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มาใช้บริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีนอนามัยท่าโพธิ์
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มาใช้บริการด้านการนวดที่สถานีนอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามลักษณะทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	19	36.5
หญิง	33	63.5
รวม	52	100.0
2. อายุ (ปี)		
15 - 45 ปี	32	61.5
46 - 59 ปี	20	38.5
รวม	52	100.0
3. สถานภาพ		
โสด	9	17.3
สมรส	36	69.2
หย่า	2	3.8
หม้าย	3	5.8
แยกกันอยู่	2	3.8
รวม	52	100.0
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	5	9.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	1.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	5	9.6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	10	19.2
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	20	38.5
สูงกว่าปริญญาตรี	11	21.2
รวม	52	100.0

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามลักษณะทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
5. อาชีพ		
เกษตรกร	2	3.8
รับจ้างทั่วไป	2	3.8
พนักงานบริษัทเอกชน	4	7.7
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	34	65.4
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	2	3.8
ค้าขาย	7	13.5
นักเรียน / นักศึกษา	1	1.9
รวม	52	100.0
6. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน		
นั่งทำงานนานๆ	34	65.4
ยืนหรือเดินนานๆ	7	13.5
ทำงานก้มๆเงยๆ	7	13.5
งานแบกหาม/ยกของหนัก	4	7.7
รวม	52	100.0
7. ภูมิลำเนาปัจจุบัน		
พิษณุโลก	46	88.5
ต่างจังหวัด	6	11.5
รวม	52	100.0
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	2	3.8
5,001 - 10,000 บาท	3	25.0
10,001 – 15,000 บาท	21	40.4
15,001 บาทขึ้นไป	16	30.8
รวม	52	100.0

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามลักษณะทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
9. สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล		
เบิกค่ารักษาพยาบาลได้	34	65.4
เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้	17	35.6
รวม	52	100.0
10. ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด		
ทุกสัปดาห์	12	23.1
เดือนละครั้ง	22	42.3
สองเดือนนวดครั้ง	7	13.5
นานกว่าสองเดือนนวดครั้ง	11	21.2
รวม	52	100.0
11. รูปแบบการรับบริการด้านการนวด		
นวดเพื่อรักษาโรค	30	57.7
นวดผ่อนคลาย	22	42.3
รวม	52	100.0
12. ระยะเวลาส่วนใดที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย		
แขน	2	3.8
ขา	7	13.5
หลัง	19	36.5
ป่า	19	36.5
เท้า	1	1.9
ศีรษะ	4	7.7
รวม	52	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้มารับบริการได้ทำการตอบแบบสอบถามระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดสถานีอนามัยท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 52 คน ผลการวิจัยสรุปตามลักษณะทั่วไปโดยจำแนกตาม

เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ภูมิลำเนาปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ความถี่ในการรับบริการด้านการตรวจรูปแบบการรับบริการด้านการตรวจ อวัยวะที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย ได้ดังนี้คือ เพศ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เพศหญิง 33 และ เพศชาย 19 คนคิดเป็นร้อยละ 63.5 และ 36.5 ตามลำดับ อายุ พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15-45 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 61.5 รองลงมาอายุอยู่ในช่วง 46-59 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ตามลำดับ สถานภาพสมรส พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 รองลงมาสถานภาพโสดจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 หม้าย 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 หย่า 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 แยกกันอยู่ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ ระดับการศึกษา พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 ระดับอนุปริญญา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ระดับประถมศึกษา จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 ตามลำดับ อาชีพ พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 รองลงมาคืออาชีพค้าขาย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 อาชีพเกษตรกร รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน/พ่อบ้าน จำนวนอย่างละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 อาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.9 ตามลำดับ ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีการนั่งทำงานนานๆ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 รองลงมา ยืนหรือเดินนานๆ และทำงานก้มๆเงยๆ จำนวนอย่างละ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ทำงานแบกหาม/ยกของหนัก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 ตามลำดับ ภูมิลำเนาปัจจุบัน พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 88.5 รองลงมาภูมิลำเนาในต่างจังหวัด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000-15,000 บาท จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 รายได้ 15,001 ขึ้นไป จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 รายได้ 5,001-10,000 บาท จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 25 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 รองลงมาเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 34.6 ตามลำดับ ความถี่ในการรับบริการด้านการตรวจ พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มารับบริการสองเดือนครั้ง

จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมาทุกสัปดาห์ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 นานกว่าสองเดือนนวดครั้ง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 สองเดือนนวดครั้ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ตามลำดับ รูปแบบการรับบริการด้านการนวด พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มารับบริการเพื่อรักษาโรค จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมานวดผ่อนคลาย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 42.23 ตามลำดับ อวัยวะที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อยที่หลังและขา จำนวนอย่างละ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมามีอาการปวดเมื่อยขา จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 มีอาการปวดเมื่อยแขน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 มีอาการปวดศีรษะ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 มีอาการปวดเมื่อยที่เท้า จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 ตามลำดับ

4.2 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 4 ด้าน
ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ระดับความพึงพอใจในแต่ละข้อ	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านคุณภาพการให้บริการ			
1. การนวดทำให้ท่านรู้สึกบรรเทาอาการปวดได้มากขึ้น	3.92	0.710	มาก
2. น้ำหนักที่กดลงบนกล้ามเนื้อของท่านมีความพอดี ไม่มากหรือน้อยเกินไป	3.77	0.546	มาก
3. มีการลงน้ำหนักมือในการนวดเพิ่มขึ้นทีละน้อย	3.54	0.699	มาก
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการนวดมีความเหมาะสม	3.81	0.627	มาก
5. ภายหลังได้รับการนวด ท่านมีระดับความรู้สึกเจ็บปวดมากขึ้น	2.60	0.913	ปานกลาง
6. ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการนวดอีก	4.02	0.700	มาก
ค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.60$			

จากตารางที่ 3 พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการสุขภาพด้านการนวดต่อสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกมีระดับความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60) คือ การนวดทำให้รู้สึกบรรเทาอาการปวดได้มากขึ้น มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 น้ำหนักที่กดลงบนกล้ามเนื้อมีความพอดี มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 การลงน้ำหนักมือในการนวดเพิ่มขึ้นทีละน้อย มีระดับความพึงพอใจมาก ระยะเวลาที่ใช้ในการนวดมี

ความเหมาะสม มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ภายหลังจากได้รับการนัดมีผู้
 ความรู้สึกเจ็บน้อยลง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 และผู้มารับ
 บริการคิดว่า จะกลับมาใช้บริการนัดอีก มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.02

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัด
 ที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ความพึงพอใจในแต่ละข้อ	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ			
1. พนักงานนัดทำการนัดให้ท่านด้วยความเต็มใจ	2.19	1.205	น้อย
2. พนักงานนัดแต่งกายสะอาด เรียบร้อย เล็บมือสั้นสะอาด	4.21	0.800	มาก
3. จำนวนพนักงานนัดเพียงพอ ทำให้ไม่ต้องรอนาน	3.00	1.120	ปานกลาง
4. พนักงานนัดใช้กิริยาจาสุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.04	0.522	มาก
5. พนักงานนัดไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อท่านถามคำถามเกี่ยวกับการรักษา	3.50	1.111	มาก
6. พนักงานนัดมีความชำนาญในการนัด ทำให้เกิดตรงจุด	2.08	1.026	น้อย
ค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.17$			

จากตารางที่ 4 พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการสุขภาพด้านการนัด ต่อ
 เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.17) คือ พนักงานนัดทำ
 การนัดให้ด้วยความเต็มใจ มีระดับความพึงพอใจน้อย โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 พนักงานนัด
 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย เล็บมือสั้นสะอาด มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
 4.21 จำนวนพนักงานนัดไม่เพียงพอ ทำให้ต้องรอนานมีระดับความพึงพอใจปานกลาง โดยที่
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 พนักงานนัดไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อถามคำถามเกี่ยวกับการรักษา มี
 ระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 และพนักงานนัดมีความชำนาญในการ
 นัด ทำให้เกิดตรงจุด มีระดับความพึงพอใจน้อย โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.08

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสารของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่
สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกต่อ

ความพึงพอใจในแต่ละข้อ	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร			
1. พนักงานนัดอธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และปัญหาสุขภาพแก่ท่านทุกครั้ง	3.40	0.891	ปานกลาง
2. พนักงานนัดตอบคำถามเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยได้ชัดเจน	3.48	0.828	ปานกลาง
3. พนักงานนัดแนะนำขั้นตอน และระเบียบปฏิบัติ ในการมารับบริการ	3.63	0.768	มาก
4. พนักงานนัดให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว เมื่อกลับไปอยู่บ้านทุกครั้ง	3.81	0.793	มาก
5. พนักงานนัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการอื่นๆของสถานีอนามัย	3.54	0.727	มาก
ค่าเฉลี่ย \bar{X} = 3.57			

จากตารางที่ 5 พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัด ต่อด้าน
การให้ข้อมูลข่าวสารในภาพรวมอยู่ในระดับมาก(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.57) คือ พนักงานนัด
อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและปัญหาสุขภาพแก่ท่านทุกครั้ง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง
โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 พนักงานนัดตอบคำถามเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยได้ชัดเจน มีระดับ
ความพึงพอใจปานกลาง โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 พนักงานนัดแนะนำขั้นตอน และ
ระเบียบปฏิบัติในการมารับบริการ มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81และ
พนักงานนัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการอื่นๆของสถานีอนามัย มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54

ตารางที่ 6 ระดับความพึงพอใจด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้มารับบริการ
สุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ความพึงพอใจในแต่ละข้อ	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก			
1. มีที่นั่งพักสำหรับรอรับการรักษาเพียงและเหมาะสม	3.96	0.791	มาก
2. สถานที่ในการให้บริการสะอาด มีอากาศถ่ายเทสะดวก	4.06	0.725	มาก
3. มีห้องน้ำที่สะอาดไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ	3.96	0.816	มาก
4. ห้องนวดมีขนาดเหมาะสม ไม่คับแคบ	4.08	1.045	มาก
5. เครื่องมือที่ใช้ในการนวดสะอาดและเหมาะสม	4.23	0.783	มาก
ค่าเฉลี่ย $\bar{X}=4.0$			

จากตารางที่ 6 พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการสุขภาพด้านการนวดต่อสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกมีระดับความพึงพอใจด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.0) คือ มีที่นั่งพักสำหรับรอรับการรักษาเพียงและเหมาะสม มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 สถานที่ในการให้บริการสะอาด มีอากาศถ่ายเทสะดวก มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 มีห้องน้ำที่สะอาดไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ มีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ห้องนวดมีขนาดเหมาะสมไม่คับแคบ มีระดับความพึงพอใจมากโดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 และเครื่องมือที่ใช้ในการนวดสะอาดและเหมาะสมมีระดับความพึงพอใจมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่
 สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านคุณภาพการ
 ให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

ความพึงพอใจ	จำนวนคน	ร้อยละ
ด้านคุณภาพการให้บริการ		
ต่ำ	25	48.1
ปานกลาง	19	36.5
สูง	8	15.4
รวม	52	100
ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ		
ต่ำ	40	76.9
ปานกลาง	8	15.4
สูง	4	7.7
รวม	52	100
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร		
ต่ำ	30	52.7
ปานกลาง	12	23.1
สูง	10	19.2
รวม	52	100
ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก		
ต่ำ	23	44.2
ปานกลาง	20	38.5
สูง	9	17.3
รวม	52	100

จากตารางที่ 7 พบว่าระดับความพึงพอใจ ด้านคุณภาพการให้บริการ ร้อยละของกลุ่ม
 ตัวอย่างที่มีความพอใจระดับต่ำ มีค่าใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
 ได้แก่ ระดับต่ำ 48.1% ปานกลาง 36.5% สูง 15.4 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจอยู่ใน
 ระดับต่ำ 76.9% ปานกลาง 15.4% สูง 7.7% ตามลำดับ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร จากตาราง
 พบว่าจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจน้อยมีจำนวนมากกว่าระดับอื่นๆ ได้แก่

ระดับต่ำ52.7% ปานกลาง23.1% สูง19.2% ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก มีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ44.2% ปานกลาง38.5%สูง17.3% ตามลำดับ

4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ จำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 4 ด้าน

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ กับระดับความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ

ข้อมูลทั่วไป	$X^2 - test$	P-value
เพศ	1.611	0.477
อายุ	1.839	0.461
สถานภาพสมรส	7.795	0.374
ระดับการศึกษา	17.243	0.025**
อาชีพ	16.325	0.051
ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน	8.160	0.163
ภูมิลำเนาปัจจุบัน	5.095	0.58
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	11.341	0.43
อวัยวะส่วนใดที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย	1.436	0.488
ความถี่ในการรับบริการด้านการนัด	20.759	0.001**
รูปแบบการรับบริการด้านการนัด	1.257	0.600
สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล	10.250	0.356

กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จากตารางที่ 8 ผลการทดสอบทางสถิติไค- สแควร์ (Chi-square Test) พบว่าระดับการศึกษา และความถี่ในการรับบริการด้านการนัดมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในด้านคุณภาพบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ กับระดับความพึงพอใจ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ข้อมูลทั่วไป	$X^2 - test$	P-value
เพศ	2.732	0.288
อายุ	0.468	0.88
สถานภาพสมรส	4.222	0.892
ระดับการศึกษา	9.736	0.435
อาชีพ	9.913	0.646
ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน	5.853	0.324
ภูมิลำเนาปัจจุบัน	9.527	0.007**
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	12.340	0.021**
อวัยวะส่วนใดที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย	2.284	0.535
ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด	5.581	0.419
รูปแบบการรับบริการด้านการนวด	6.012	0.049**
สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล	8.278	0.645
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05		

จากตารางที่ 9 ผลการทดสอบทางสถิติไค- สแควร์ (Chi-square Test) พบว่า ภูมิลำเนาปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และรูปแบบในการรับบริการด้านการนวดมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก ในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ กับระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร

ข้อมูลทั่วไป	$X^2 - test$	P-value
เพศ	4.338	0.100
อายุ	0.717	0.719
สถานภาพสมรส	10.188	0.133
ระดับการศึกษา	13.043	0.143
อาชีพ	9.130	0.720
ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน	2.894	0.897
ภูมิลำเนาปัจจุบัน	0.707	0.838
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	8.070	0.189
อวัยวะส่วนใดที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย	1.233	0.615
ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด	6.407	0.371
รูปแบบการรับบริการด้านการนวด	0.310	0.856
สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล	9.997	0.374

กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จากตารางที่ 10 ผลการทดสอบทางสถิติไค- สแควร์ (Chi-square Test) พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ภูมิลำเนาปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด รูปแบบการรับบริการด้านการนวด และอวัยวะที่มักพบปัญหาการปวดเมื่อย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ กับระดับความพึงพอใจด้านสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ข้อมูลทั่วไป	$X^2 - test$	P-value
เพศ	1.294	0.524
อายุ	2.887	0.236
สถานภาพสมรส	4.200	0.937
ระดับการศึกษา	10.490	0.353
อาชีพ	10.187	0.583
ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน	9.846	0.079
ภูมิลำเนาปัจจุบัน	2.654	0.207
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	12.172	0.031**
อวัยวะส่วนใดที่ท่านมักพบปัญหาการปวดเมื่อย	3.668	0.160
ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด	9.858	0.107
รูปแบบการรับบริการด้านการนวด	1.834	0.400
สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล	9.574	0.431
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05		

จากตารางที่ 10 ผลการทดสอบทางสถิติไค- สแควร์ (Chi-square Test) พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในด้านสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

บทที่ 5

บทสรุป

5.1 จุดมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ คือ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน รูปแบบการรับบริการ ความถี่ในการรับบริการด้านการนวด อวัยวะที่มักพบปัญหา กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดที่สถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ 2 - 7 กันยายน 2552 จำนวน 52 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามเกณฑ์ และการใช้ภาษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แบบสอบถามทั้งหมดได้ผ่านการทดลองใช้ และในส่วนที่ใช้วัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการนวด ได้ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาช (Cronbach 's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค - สแควร์ (Chi-square test)

5.2 สรุปผลการวิจัย

5.2.1 ข้อมูลทั่วไป

การศึกษาค้นคว้าพบว่าประชากรผู้มาใช้บริการที่สถานือนามัยตำบลท่าโพธิ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบว่ามีเพศหญิงจำนวน 33 คน และเพศชายจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 และ 36.5 ตามลำดับ มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 45 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 61.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมากถึงร้อยละ 69.2 ยังมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 38.5 นอกจากนี้ส่วนมากยังประกอบอาชีพข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ

65.4 โดยมีลักษณะการทำงานคือนั่งหรือยืนทำงานเป็นเวลานานๆ มีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 10,000 – 15,000 บาทต่อเดือน และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพิษณุโลกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งโดยมากจะมารับบริการเพื่อการรักษาโรคมากกว่าเพื่อการผ่อนคลาย คิดเป็นร้อยละ 57.7 และ 42.3 ตามลำดับ ความถี่ในการมารับบริการคือ เดือนละครั้ง มีจำนวนมากถึง 22 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 มีการปวดเมื่อยที่หลังและป่าจำนวนเท่ากัน คือ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 เท่ากัน

5.2.2 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด

จำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 4 ด้าน

ระดับความพึงพอใจแต่ละด้านโดยรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ สามารถจำแนกได้เป็นด้านคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับต่ำ 48.1 ปานกลาง 36.5 สูง 15.4 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับต่ำ 76.9 ปานกลาง 15.4 สูง 7.7 ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับต่ำ 52.7 ปานกลาง 23.1 สูง 19.2 และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับต่ำ 44.2 ปานกลาง 38.5 สูง 17.3 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

5.3.1 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวด

ด้านคุณภาพการให้บริการ มีระดับความพึงพอใจสูงสุดเมื่อเทียบจากทั้ง 4 ด้าน ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากพนักงานนวดมีประสบการณ์ในการนวดมาก ทำให้สามารถควบคุมการลงน้ำหนักได้อย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งยังมีความแม่นยำในตำแหน่งต่างๆของร่างกาย จึงทำให้ผลการรักษาค่อนข้างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่าผู้มารับบริการส่วนมากรู้สึกบรรเทาอาการปวดเมื่อยภายหลังจากที่ได้รับการนวด จึงส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ และคาดว่าจะกลับมาใช้บริการอีก แต่เนื่องจากทางสถานีอนามัยได้มีการรับพนักงานนวดเข้ามาทำงานใหม่ และบางท่านยังมีประสบการณ์ในการนวดน้อย ทำให้ผลการรักษายังไม่ค่อยมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้มารับบริการมีระดับความพึงพอใจในระดับที่ค่อนข้างต่ำ

ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ภายในสถานีอนามัยได้จัดที่นั่งพัก เพื่อรอรับบริการนวดและยังมีการปรับปรุงห้องนวด โดยการแบ่งเตียงนวดออกเป็นสัดส่วนมีม่านกัน จึงทำให้ผู้มารับบริการเกิดความสะดวกและเป็นส่วนตัวในการรับบริการ อีกทั้งอุปกรณ์ในการให้บริการมีความเพียงพอและเพียงพอสำหรับให้บริการ แต่ยังคงขาดชุดสำหรับให้ผู้มารับบริการเปลี่ยนก่อนทำการนวด อีกทั้งการนวดยังมีการทาน้ำมันหรือเครื่องยาต่างๆบนตัว ทำให้ชุดที่ผู้มารับบริการใส่มานั้น เปราะเปื้อนและมีกลิ่นยาติด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในระดับต่ำ

ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในระดับต่ำ อาจเป็นผลเนื่องมาจากการที่พนักงานนัดต้องทำหน้าที่หลายอย่างทั้งการนัด การให้คำแนะนำ การรับเงิน และการออกใบเสร็จรับเงินด้วยตนเอง ประกอบกับพนักงานนัดมีจำนวนน้อย คือ 5 คน ทำให้ผู้มารับบริการต้องรอนาน เกิดความล่าช้าในการให้บริการ อีกทั้งพนักงานนัดยังไม่มีชุดแบบฟอร์มในการทำงาน ทำให้พนักงานนัดแต่งกายได้อย่างอิสระ ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงเกิดความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย และไม่น่าเชื่อถือ

ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ในกลุ่มงานด้านการนัดยังขาดฝ่ายประชาสัมพันธ์โดยตรง กล่าวคือ พนักงานนัดต้องให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้มารับบริการเอง อีกทั้งพนักงานนัดส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยมีความรู้ในด้านการประชาสัมพันธ์หรือการให้ข้อมูลข่าวสาร เพราะพนักงานนัดส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากการอบรมด้านการนัด จึงขาดทักษะในการให้คำแนะนำ บริการ แก่ผู้มารับบริการ ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจในด้านนี้ต่ำกว่าทุกๆด้าน

5.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ สุขภาพด้านการนัด

จากการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ภูมิภาค ความถี่ในการรับบริการ และรูปแบบในการรับบริการ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ สุขภาพด้านการนัด ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลและรูปแบบในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ด้านคุณภาพการให้บริการ

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค - สแควร์ (Chi-square test) พบว่า รายได้ ระดับการศึกษา และความถี่ในการรับบริการ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในด้านคุณภาพการให้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ของศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และสมร บุญผดุง (2542) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก ของอารมณ อันทเจียว และวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ของเกสร กิจเพิ่มพูน (2543) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ของวันดี เจียมวิจิตรศิริพงษ์ (2548) และการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ของนันท์วัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง และคณะ (2542) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน

โรงพยาบาลจังหวัดนครสวรรค์ ของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุโขทัย ของสุรสิทธิ์จักรวัฒนา และคณะ (2541)

ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค - สแควร์ (Chi-square test) พบว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ และสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก ของอารมณ อีนท์เจียว และวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ของเกสร กิจเพิ่มพูน (2543) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบางกระพุ่ม อำเภอบางกระพุ่ม จังหวัดพิษณุโลก ของจุฑาทิพย์ จันทรศิริ (2550) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ของวันดี เจียมวิจิตรศิริพงษ์ (2548)

ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค - สแควร์ (Chi-square test) พบว่า รายได้ มีผลต่อระดับความพึงพอใจในด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงมีความพึงพอใจในด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกน้อยกว่ากลุ่มผู้มีรายได้น้อย เนื่องมาจากรายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดสถานภาพทางเศรษฐกิจของบุคคล และกำหนดโอกาสทางสังคมด้วย เช่น โอกาสทางความต้องการและความสามารถในการแสวงหาบริการทางสุขภาพ (Health Seek Behavior) จึงมีโอกาสในการใช้บริการมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย ผู้มีรายได้สูงจะคาดหวังถึงคุณภาพของสินค้าและบริการทางสุขภาพที่ดี เพื่อให้สมกับค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไป ผู้มีรายได้สูงจึงมีโอกาสที่จะเลือกสถานที่ให้บริการที่ตนพึงพอใจมากที่สุด ส่วนผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าโอกาสต่างๆก็จะถูกจำกัด และมักจะเลือกใช้บริการสุขภาพจากสถานพยาบาลของรัฐ เพราะราคาถูกกว่าเอกชน และความคาดหวังถึงคุณภาพสินค้าและบริการอาจจะไม่สูงนัก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน " ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการสุขภาพด้าน การวัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์แตกต่างกัน " ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลราชวิถี ของพรพรรณ ใฝ่กระโทก (2549) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลนครสวรรค์ ของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) พบว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าจะมีระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า แต่ผล การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของวิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล (2541) และการศึกษาของ

เบญญา ลวกโรสง (2541) ซึ่งพบว่า รายได้ของผู้รับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาล

ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค - สแควร์ (Chi-square test) พบว่า ระดับการศึกษา รายได้ และภูมิลำเนา มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร สรุปได้ว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาและรายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความพึงพอใจในด้านการให้ข้อมูลข่าวสารสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครสวรรค์ ของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ ของวิภา ดุรงค์พิศิษฏ์กุล (2541) ซึ่งศึกษาพบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงมีความพึงพอใจในระดับต่ำ เนื่องจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงอาจมีความรู้มากกว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูลข่าวสารในสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลการวิจัย

- จากผลการวิจัยพบว่าผู้มารับบริการมีระดับความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลข่าวสารต่ำกว่าทุกด้าน ดังนั้นสถานเอนามัยท่าโพธิ์ จึงควรเพิ่มบุคลากรด้านการประชาสัมพันธ์
- ควรมีชุดแบบฟอร์มสำหรับการปฏิบัติกรนวดแก์พนักงานนวด เพื่อให้เกิดความสุภาพ เป็นระเบียบเรียบร้อยและน่าเชื่อถือ เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ควรเพิ่มพนักงานนวด เพราะผู้มารับบริการต้องรอรับบริการนาน
- ควรขยายขนาดห้องนวดและเพิ่มจำนวนเตียงนวดให้เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ผู้ที่สนใจเกี่ยวกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจด้านการนวด ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสถานให้บริการของรัฐและเอกชน

บรรณานุกรม

- ✓ จุฑาทิพย์ จันทรศิริ, นงลักษณ์ ขวัญเย็น, บุญธรรม น้อยคำ, พรทิพย์ สุรินทร์ และฤทัยรัตน์ ดาศรี.(2550). **การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย: โรงพยาบาลบางกระทุ่ม อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก.** การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- เกรียงไกร ประทุมเสน จินตนา ผาสุก นพรัตน์ สโมสร์ เบญจมาศ จงบริบูรณ์ สาวิตรี พัทธโร ภาสวัฒน์กุล และเสาวลักษณ์ ยิ่งยืนชีวิต.(2551). **ความพึงพอใจของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข: กรณีศึกษาเขตพื้นที่ ตำบลลานดอกไม้ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร.** การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- เกสร กิจเพิ่มพูน.(2523). **ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ✓ นันทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง.(2532). **การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร.** โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร.
- ✓ เบญญา ลวกโหล่ง.(2541). **ความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดบุรีรัมย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยวรรณ ประคุณคงชัย.(2533). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ: ศึกษากรณีจังหวัดนครสวรรค์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพรรณ ใฝ่กระโทก.(2529). **ระบบบริการให้คำปรึกษาทางสุขภาพในโรงพยาบาลทั่วไป และผลที่มีต่อผู้รับบริการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยมหิดล.
- วันดี เจียมวิจิตรศิริพงษ์.(2548). **ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเชิงธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วิภา ดวงศ์พิศิษฐ์กุล.(2545). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภชัย คุณรัตนพฤกษ์ และสมร บุญผดุง.(2542). **การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป.** กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข
- ✓ สุวีลักษณ์ จักรวัฒนา.(2541). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุโขทัย.โรงพยาบาลอุตรดิตถ์,** 13(1), 54 – 60
- ✓ อพิชยดา ทิศสุข และสุริยาวุฒิ คะพันธ์.(2550). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลท่าตาล อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก.** การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ✓ จริยา เนียมสุวรรณ, น้ำผึ้ง อุ่มแสง และน้ำพราว นวลอ้าย.(2551). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.** การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

**เรื่อง การสำรวจระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการสุขภาพ
ด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่องการสำรวจระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการสุขภาพด้านการนัดและเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนัดที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านช่วยกรอกข้อมูลในแบบสอบถามตามความเป็นจริงที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ข้อมูลที่ได้นี้จะนำมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์การวิจัย ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามจะไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล และไม่มีผลกระทบใดๆต่อตัวท่าน ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนัด

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ขอขอบคุณ

คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าคำตอบที่เหมาะสมตามความเป็นจริงที่สุด

1. เพศ

- 1.ชาย 2.หญิง

2. อายุ

1. ต่ำกว่า 15 ปี 2. 15-25 ปี 3. 26-35 ปี
 4. 36-45 ปี 5. 46-55 ปี 6. 56-59 ปี
 7. 60 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

- 1.โสด 2.สมรส 3.หย่า
 4.หม้าย 5.แยกกันอยู่ 6. อื่นๆระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

- 1.ไม่ได้ศึกษา 2.ประถมศึกษา
 3.มัธยมศึกษาตอนต้น 4.มัธยมศึกษาตอนปลาย
 5.อนุปริญญา 6.ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 7.สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

- 1.เกษตรกร 2.รับจ้างทั่วไป
 3.พนักงานบริษัทเอกชน 4.ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 5.แม่บ้าน / พ่อบ้าน 6.ค้าขาย
 7. นักเรียน/นักศึกษา 8. อื่นๆระบุ.....

6. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน

- 1.นั่งทำงานนานๆ 2.ยืน หรือเดินนานๆ
 3.ทำงานก้มๆ เงยๆ 4.งานแบกหาม/ยกของหนัก

7. ภูมิภาคที่ท่านปัจจุบัน
1. พิษณุโลก 2. ต่างจังหวัด ระบุ.....
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
1. รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท 2. รายได้ 5,001-10,000 บาท
3. รายได้ 10,001-15,000 บาท 4. รายได้ 15,001 บาทขึ้นไป
9. สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล
1. เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ 2. เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้
10. ความถี่ในการรับบริการด้านการนัด
1. ทุกสัปดาห์ 2. เดือนละครั้ง
3. สองเดือนนัดครั้ง 4. นานกว่าสองเดือนนัดครั้ง
11. ท่านมารับบริการด้านการนัดส่วนมากเป็นการรับบริการแบบใด
1. นัดเพื่อรักษาโรค 2. นัดผ่อนคลาย
3. นัดฝากทำ 4. อื่นๆ.....
12. อวัยวะส่วนใดที่ท่านมักพบปัญหาการปวดเมื่อย
1. แขน 2. ขา 3. หลัง 4. ป่า
5. เท้า 6. ศีรษะ 7. อื่นๆระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนัด

คำชี้แจง เมื่อท่านมารับบริการการรักษาที่สถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ ท่านมีความพึงพอใจต่อลักษณะ หรือรูปแบบการให้บริการที่ได้รับอย่างไร ดังข้อความต่อไปนี้
โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการนัด				
	(5) เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	(4) เห็น ด้วย	(3) ไม่ แน่ใจ	(2) ไม่เห็น ด้วย	(1) ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ด้านคุณภาพบริการ					
1.1 การนัดทำให้ท่านรู้สึกบรรเทาอาการปวดได้มากขึ้น					
1.2 น้ำหนักที่ลดลงบนกล้ามเนื้อของท่านมีความพอดีไม่ มากหรือน้อยเกินไป					
1.3 มีการลงน้ำหนักมือในการนัดเพิ่มขึ้นทีละน้อย					
1.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดมีความเหมาะสม					
1.5 ภายหลังได้รับการนัดท่านมีความรู้สึกเจ็บปวดน้อยลง					
1.6 ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการนัดอีก					
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
2.1 พนักงานนัดทำการนัดให้ท่านด้วยความเต็มใจ					
2.2 พนักงานนัดแต่งกายสะอาด เรียบร้อย เล็บมือสั้น สะอาด					
2.3 จำนวนนัดมีเพียงพอ ทำให้ไม่ต้องรอนาน					
2.4 พนักงานนัดใช้กิริยาจาสุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี					
2.5 พนักงานนัดไม่แสดงอาการหงุดหงิด เมื่อท่านถาม คำถามเกี่ยวกับการรักษา					

2.6 พนักงานนวดมีความชำนาญในการนวด ทำให้กดตรงจุด					
3. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร					
3.1 อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และปัญหาสุขภาพแก่ท่านทุกครั้ง					
3.2 ตอบคำถามเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยได้ชัดเจน					
3.3 แนะนำขั้นตอนและระเบียบปฏิบัติในการมารับบริการ					
3.4 ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านทุกครั้ง					
3.5 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการอื่นๆ ของสถานีนอนามัย					
4. ด้านสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก					
4.1 มีที่นั่งพักสำหรับรอรับการรักษที่เหมาะสม เพียงพอ					
4.2 สถานที่ในการให้บริการสะอาด อากาศถ่ายเท					
4.3 มีห้องน้ำที่สะอาดไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ					
4.4 ห้องนวดมีขนาดเหมาะสม ไม่คับแคบ					
4.5 เครื่องมือที่ใช้ในการนวดสะอาด					

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

เมื่อท่านมารับบริการการนวดที่สถานีนอนามัยตำบลท่าโพธิ์ ท่านมีปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ
โดยให้เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อความดังนี้

- ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อความวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อความวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อความวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์



ผลคะแนนการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	รวม	เฉลี่ย	สรุป
1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้(อาจปรับปรุง)
5	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
6	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้(อาจปรับปรุง)
7	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
8	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้(อาจปรับปรุง)
9	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
11	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้(อาจปรับปรุง)
12	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
18	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
20	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
21	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
รวม	22/22	18/22	22/22	62/22	20.68	
เฉลี่ย	1	0.81	1	2.81	0.94	ใช้ได้