บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความพึงพอใจกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย มีแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความหมาย ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ (Satisfaction Theories)

2. ความหมาย ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation Theories)

3. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (Environmental Management in Hospital)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมาย ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

นักวิชาการได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้หลายทัศนะ ดังนี้

Good, (1973 : 25) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า เป็นความพึงพอใจที่เกิดจากความสนใจและทัศนคติต่อบุคคลที่มีคุณภาพและลักษณะสภาพของกิจกรรม

นิยดา ชุณหวงศ์ และนินนารท โอฬารวรวุฒิ (2526) มีความเห็นว่าความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับทัศนคติ โดยถือเป็นขั้นพื้นฐานของทัศนคติอันเกิดจากการจูงใจที่ดี

ความพึงพอใจป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์ในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงานและการได้รับผลตอบแทนคอร์แมน(สุรพล พร้อมแย้ม, 2541 : 158 – 160) ทฤษฎีความพึงพอใจแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ

ทฤษฎีสนองความต้องการ (Need fulfillment theory) กลุ่มนี้ถือว่า ความพึงพอใจเกิดจากความต้องการส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับและการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายส่วนบุคคล

ทฤษฎีความพึงพอใจ (Shelly, 1957; อ้างใน กุณฑลทิพย์ มาลากุล , 2526) สรุปได้ว่าคือทฤษฎีที่ว่าด้วยความรู้ 2 แบบของมนุษย์ คือความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ

ความรู้สึกในทางบวกคือ ความรู้สึกอาจเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้จะเป็นความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกทางบวกและความสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อนและระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่าระบบความพอใจ โดยความพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ ความพอใจสามารถแสดงออกมาในรูปความรู้สึกทางบวกแบบต่างๆ ได้และความรู้สึกทางบวกนี้ยังเป็นตัวช่วยให้เกิดความพอใจเพิ่มขึ้นอีกด้วย
กิลเมอร์ กล่าวถึงความพึงพอใจว่า แสง เสียง ห้องน้ำ ชั่วโมงการทำงาน มีส่วนช่วยให้เกิดความพึงพอใจมากน้อยต่างกัน คูเปอร์ กล่าวถึงสภาพการทำงาน สถานที่ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเป็นสิ่งจูงใจให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจ เบอร์นาร์ด กล่าวว่าสภาพแวดล้อมที่พึงปรารถนา ได้แก่สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ในสำนักงาน และวัสดุสิ่งของต่างๆ ที่เกี่ยวกับบุคลากรเป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเกิดความพึงพอใจได้ (Gilmer, 1966 ; Cooper, 1958 ; และBernard , 1966 ; อ้างใน สุรพล พร้อมแย้ม 2541 : 167 – 169)

แน่งน้อย พงษ์สามารถ (2519 : 26) มีความเห็นว่าความพึงพอใจหมายถึงท่าที ทั่วๆ ไปที่เป็นผลมาจากท่าทีที่มีต่อสิ่งต่างๆ 3 ประการ คือ

ปัจจัยที่เกี่ยวกับกิจกรรม

ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล

ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม

ปัจจัยด้านบุคคลเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจ เช่น ประสบการณ์ เพศ อายุ การศึกษา เวลา บุคลิกภาพ

Newman (อ้างใน กุณฑลทิพย์ มาลากุล , 2526) เสนอแนวคิดเรื่องของความพอใจในสภาพแวดล้อมทางกายภาพนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร ไว้ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สามารถศึกษาได้ชัดเจนเมื่อแยกออกเป็นการตอบรับ (Response) และปฏิกิริยา (Reaction) ของมนุษย์ต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปฏิกิริยาต่อสภาพแวดล้อมหมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางชีวภาคหรือสรีระ ซึ่งสามารถวัดได้ง่าย เช่น อัตราการเปลี่ยนแปลงการเต้นของหัวใจ อุณหภูมิของร่างกาย ฯลฯ ในขณะที่การตอบรับหมายถึง การรับรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งรวมเรียกว่า การตอบรับทางสังคม จิตวิทยาและพฤติกรรม (Social – Psychological and Behavioral Response) ปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการตอบรับในสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่

(1) ลักษณะของบุคคลตอบรับกับสภาพแวดล้อม

(2) ลักษณะของสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดการตอบรับ

(3) การรับรู้ของบุคคล

(4) การประเมินสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้น

(5) ความพอใจในสภาพแวดล้อม

(6) พฤติกรรมของบุคคลเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม

ปัจจัยสองปัจจัยแรกเป็นสิ่งที่ป้อนเข้าระบบ โดยลักษณะของบุคคลรวมถึงปัจจัยต่างๆ ด้านประชากรศาสตร์ พื้นฐานทางสังคม เศรษฐกิจ และรูปแบบวงจรชีวิต ส่วนปัจจัยสี่ กลุ่มหลังเป็นผลที่ส่งออกมาจากระบบ การที่บุคคลจะรับสภาพแวดล้อมใดๆ ขึ้นอยู่กับลักษณะทาง กายภาพและมาตรฐานของบุคคลนั้น การประเมินผลความพอใจในกายภาพของบุคคลเกิดตามมาจากการรับรู้ การประเมินผลการแสดงออกนี้จะสะท้อนว่าบุคคลมีความพอใจต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพนั้นหรือไม่

วิมลสิทธิ์ หรรยางกูล (2526) กล่าวว่า "ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของเราที่สัมผัสกับโลกทัศน์เกี่ยวกับความหมายของการจัดสภาพแวดล้อม ค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการจัดสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึก ดี – เลว พอใจ – ไม่พอใจ สนใจ – ไม่สนใจ" เป็นต้น

จากคำจำกัดความและความหมายของความพอใจที่ได้กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน ซึ่งพอสรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับในสิ่งที่ต้องการหรือบรรลุจุดหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง โดยสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความพอใจแก่มนุษย์ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม ทรัพยากร (Resource) หรือสิ่งเร้า (Stimuli) การวิเคราะห์ระบบความพอใจคือ การศึกษาว่าทรัพยากรหรือสิ่งเร้าแบบใดเป็นที่ต้องการในการที่จะทำให้เกิดความพอใจและความสุขแก่มนุษย์ ความพอใจจะเกิดขึ้นได้มากที่สุดเมื่อมีทรัพยากรทุกอย่างเพียงพอและมีการจัดการอย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2 ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation Theories)

Murray (1962 : 416 - 420) ได้อธิบายความหมายของทฤษฎีความ คาดหวังว่าหมายถึงระดับผลงานที่บุคคลกำหนดหรือคาดหมายว่าจะทำได้ เมื่อให้บุคคลอื่นทำงานที่ตนเคยทำและความคาดหวังนั้นเป็นระดับที่บุคคลปรารถนาไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการทำงานแต่ละครั้ง Murray ได้อธิบายต่อไปอีกว่าบุคคลจึงรู้สึกประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการที่จะไปถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ขึ้นอยู่กับระดับความยากความง่ายของงานที่ทำนั้น ถ้างานนั้นเป็นงานที่ง่ายมากการทำสำเร็จก็ไม่มีความหมาย แต่ในทางตรงกันข้ามงานที่มีความยากมากๆ ก็จะไม่ได้ผลเช่นเดียวกัน เพราะผู้ทำจะไม่เกิดความรู้สึกว่างานนั้นเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถด้วยความรู้สึกที่ว่า แม้ทำไม่สำเร็จก็ไม่คิดว่าเป็นการล้มเหลว ดังนั้นความรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวจะเกิดขึ้นเมื่อทำงานระดับกลางๆ

De Cecco (1968 : 166 - 167) ให้ความหมายว่าการที่บุคคลกำหนด ความคาดหวังไว้อย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมา กล่าวคือถ้าเคยทำงานประสบความสำเร็จมาก่อน ก็ทำให้กำหนดความคาดหวังให้ทำงานสูงขึ้นไปอีกและใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามกับระดับความคาดหวังต่ำลงมาเพื่อป้องกันตนเองมิให้เกิดความรู้สึกล้มเหลวที่วางระดับความคาดหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง

พิทยา บวรวัฒนา (2532) สรุปว่า ทฤษฎีความคาดหวังมีหลักการว่าการจูงใจคนนั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังของคนว่า เมื่อตนตั้งใจทำงานแล้วจะได้รับผลตอบแทนอะไร แรงจูงใจจะมีพลังต่อเมื่อคนนั้นๆ มีความมั่นใจว่าเมื่อตนสามารถทำงานให้สำเร็จลงได้แล้วจะได้รับรางวัลตอบแทนอย่างแน่นอน

(Gurr, 1967 ; อ้างใน วิโรจน์ ศิริชัยเจริญ , 2539 : 14) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะการณ์ด้านจิตใจของมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางสังคมโดยเสนอใช้คำศัพท์ว่า "Deprivation" หมายถึงความไม่สอดคล้องกันระหว่างความคาดหมายด้านคุณค่ากับความสามารถที่จะบรรลุถึงคุณค่าทั้งนี้สามารถอธิบายและขยายแนวความคิดของ Gurr ได้ว่าประชาชนมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการจากหน่วยงานของรัฐเป็นอย่างดียิ่ง หากความคาดหวังของประชาชนมีความสอดคล้องกับสิ่งที่ได้รับความเป็นจริงมาก ประชาชนมีความพึงพอใจสูง ในทางตรงกันข้ามหากความคาดหวังของประชาชนไม่สอดคล้องกับสิ่งที่ได้รับ หรือไม่ได้รับในสิ่งที่ คาดหวัง ระดับความพึงพอใจจะต่ำและความไม่พึงพอใจจะรุนแรงขึ้นตามระดับของความแตกต่าง

จากความหมายและคำนิยามของ "ความคาดหวัง" สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่บุคคลกำหนดหรือคาดหมายว่าจะทำได้ในระดับที่บุคคลปรารถนา เพราะประชาชนมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีจากหน่วยงานของรัฐเป็นอย่างมาก หากการบริการนั้นได้รับการตอบสนองด้วยดีและสอดคล้องกับความเป็นจริงที่ควรจะได้รับประชาชนจะมีความพึงพอใจสูงและก่อให้เกิดความสุขสมหวังที่ได้รับในสิ่งที่พึงปรารถนา

2.3 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นแหล่งรวมผู้ป่วยด้วยโรคนานาชนิด ถ้าหากไม่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ดี เชื้อโรคหรือสิ่งคุกคามสุขภาพที่เป็นอันตรายต่อคุณภาพชีวิตจะมีผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ ตลอดจนนักการภารโรง ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมถึงผู้ที่มาติดต่อกับโรงพยาบาล เป็นต้น

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล จึงหมายถึงการควบคุมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่อาจทำให้เกิดผลกระทบหรือเสี่ยงต่อสุขภาพ

อนามัยของผู้ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ได้แก่ผู้รับบริการทั่วๆ ไป เช่น ผู้มารับการตรวจรักษา ผู้ที่มาเยี่ยมไข้ ผู้ที่มาติดต่องานและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับ ตลอดจนชุมชนภายนอกที่อาศัยอยู่รอบๆ โรงพยาบาล

ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการ 6 ด้าน ทางสรีรวิทยาก็คือการจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความเหมาะสมกับความต้องการด้านสรีรวิทยา หรือความต้องการขั้นมูลฐานของร่างกายที่สำคัญ (ณรงค์ ณ เชียงใหม่, 2539 : 7 –18) ได้แก่ การเลือกสถานที่ก่อสร้าง ระบบโครงสร้างที่แข็งแรงและสง่างาม การจัดสัดส่วนของการใช้พื้นที่ในอาคาร การระบายอากาศ ความชื้น การควบคุมแสงสว่าง ความสั่นสะเทือน ความเป็นระเบียบเรียบร้อยทั้งในอาคารและนอกตัวอาคารเช่นการรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยเหมาะสม

ระบบโครงสร้างของอาคาร : ต้องมีการศึกษารายละเอียดระบบของโครงสร้างอาคารที่ต้องคำนึงถึงการใช้งานในพื้นที่โล่ง พื้นที่สีเขียว การตรวจสอบแบบแปลนอาคารที่มั่นคง แข็งแรง

การระบายอากาศ มีความสำคัญและจำเป็นต่อร่างกายของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งแพทย์และพยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ ผู้มาติดต่อโรงพยาบาลและผู้มารับบริการ เช่นอุณหภูมิของอากาศร้อนเกินไป ก็จะทำให้รู้สึก อบอ้าว มึนงง ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก อ่อนเพลีย เกิดการสะสมความชื้น กลิ่นและอากาศสกปรก ประสิทธิภาพการทำงานลดลงและอาจทำให้อารมณ์แปรปรวนได้ด้วย

แสงสว่าง โรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีแสงสว่างอย่างเพียงพอต่อการสัญจรในโรงพยาบาลและการปฏิบัติภาระกิจต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่เป็นอุปสรรคต่อสายตาและไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

เหตุรำคาญ โรงพยาบาลเป็นสถานที่จักต้องปราศจากเหตุรำคาญต่างๆ เช่นเสียงดังรบกวน แสงกระพริบ หรือแสงสว่างจ้าเกินไป กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เขม่าควัน แก๊สพิษต่างๆ นอกจากจะรบกวนความปกติสุขของผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่ใช้บริการโรงพยาบาล ยังทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน ประสิทธิภาพของการทำงานลดลงและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วย

ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบริเวณ บริเวณภายนอกโรงพยาบาลควรจัดให้มีที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ ให้เป็นที่เรียบร้อยเพื่อลดอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นจากการ

ขับยวดยานพาหนะในโรงพยาบาล มีการจัดสวนหย่อมเพื่อให้เกิดพื้นที่สีเขียว ร่มรื่น น่าอยู่ น่าทำงาน โดยปลูกไม้ดอก ไม้ประดับให้สวยงาม

การจัดการของเสีย เช่น การบำบัดน้ำเสียและการกำจัดมูลฝอย

การบำบัดน้ำเสีย : น้ำเสีย โรงพยาบาลเป็นแหล่งรวมของเชื้อโรคนานาชนิดเป็นของเสียทั้งกากของเหลวและของแข็ง ที่เกิดจากผู้ป่วยและอาจจะปะปนมากับสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ น้ำเสียจากโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญในการบำบัดก่อนที่จะปล่อยน้ำทิ้ง ออกไปสู่แหล่งน้ำในชุมชน เพราะถ้าหากขาดความเอาใจใส่ดูแลแล้ว โรงพยาบาลจะเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคแทนที่จะเป็นแหล่งป้องกันและรักษาโรค เชื้อโรคเหล่านี้ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส สิ่งมีชีวิตต่างๆ ตลอดจนสิ่งเจือปนในน้ำที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรค เช่นโรคอุจจาระร่วง ไทฟอยด์ บิด เป็นต้น

การกำจัดขยะ : มูลฝอย มูลฝอยจากโรงพยาบาลเป็นมูลฝอยอันตราย สามารถเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ดังนั้นการกำจัดมูลฝอยที่ไม่เป็นระบบ นอกจากจะทำให้เกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชนแล้ว ยังทำให้เกิดทัศนะอุจาด อีกด้วย ดังนั้นการกำจัดมูลฝอยอันตรายจากโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นจักต้องดำเนินการ ตั้งแต่การแยกมูลฝอย การเก็บ การรวบรวม และการนำไปกำจัดที่ถูกวิธี

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ที่ผ่านมาไม่พบว่ามีรายงานการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลพญาเม็งราย ผู้วิจัยจึงพยายามที่จะรวบรวมความคิดเห็นด้านต่างๆ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับหัวข้อนี้

พิสมัย วิบูลสวัสดิ์ และคณะ (2522) กล่าวว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะต้องได้รับคือ

1. การบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิขั้นต้น ซึ่งผู้บริการควรจะได้รับมีดังนี้

1.1 ได้รับการดูแลช่วยเหลือ เป็นรายบุคคล มากกว่าการดูแลช่วยเหลือเป็นกลุ่มเฉพาะโรคหรือกลุ่มอาการ

1.2 ได้รับโอกาสให้ร่วมในการตัดสินใจดูแลรักษา อย่างมีความรู้

1.3 ได้รับความสุขสบายตามสถานการณ์ทางวิทยาศาสตร์แผนใหม่ที่เอื้ออำนวยในขณะนั้นและตามที่เขาปรารถนา

1.4 ได้รับการยอมรับที่ต้องพึ่งพา อาศัยผู้อื่น

1.5 ได้รับความช่วยเหลือให้เข้าใจในสถานะของสุขภาพ การเจ็บป่วยและการรักษาที่เขาจะได้รับ

1.6 ได้รับการยอมรับตามลักษณะและประสบการณ์ วิธีดำเนินชีวิตค่านิยมทางวัฒนธรรมของเขา ที่แสดงออกในพฤติกรรมที่จะปกป้อง ทั้งยังต้องเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างวิถีดำเนินชีวิต และสิ่งที่จะเลือกในด้านการดูแลสุขภาพ

1.7 การถดถอยของสุขภาพ หรือการตายควรเป็นวิถีที่เขาเลือกเอง

1.8 ได้รับการดูแลในขณะที่อยู่ในภาวะของการเจ็บป่วย และการอยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิต

1.9 ได้รับการประเมินผลตามสภาพของบุคคล และการประเมินปฏิกิริยาต่อการรักษาอย่างเที่ยงตรง

1.10 มีความพอใจต้องการบริการสุขภาพอนามัยที่ได้รับโดยสิทธิของตนเองและผู้ปกครองโดยเฉพาะในยามเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว

2. ความคาดหวังถึงลักษณะเฉพาะ ของระบบบริการสุขภาพอนามัย ได้รับการจัดในแนวทางดังนี้

2.1 มีบริการให้เสมอ ไม่ว่าเขาอยู่ในสภาพใด เวลาใด

2.2 มีลักษณะเฉพาะของบุคคล โดยบริการตามสถานะภาพของบุคคลนั้นๆ มากกว่าบริการในลักษณะงานประจำ

2.3 มีประโยชน์ต่อสังคม คือบริการสุขภาพอนามัยต้องจัดขึ้นตามความต้องการของสังคมนั้นๆ และตามค่านิยมหรือความเชื่อตามสังคมนั้นๆ ด้วย

2.4 เข้ารับบริการโดยง่าย ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ตั้งหรือตารางเวลาบริการทั้งในยามวิกฤตหรือยามปกติ ผู้รับบริการต้องสามารถรับบริการได้โดยง่าย ในทุกสภาพของการเจ็บป่วย

2.5 มีการประสานงาน การส่งข่าวสารข้อมูลต้องไม่มีช่องว่างหรือมีความซับซ้อนกันและด้วยวิธีการติดต่อที่ทันสมัย ข้อมูลทางการพยาบาลไม่ควรขาดตกบกพร่อง แตกแยก หรือซ้ำซ้อนกัน

2.6 มีความสมบูรณ์แบบ บริการที่ผู้รับบริการได้รับความครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งทางด้านการป้องกัน ฟื้นฟูบุคลิกภาพและคงไว้ซึ่งการดูแลที่มีประสิทธิภาพปลอดภัย

3. ความคาดหวังที่มีรากฐานมาจากความต้องการและเมื่อความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองค่าความคาดหวัง ไม่เป็นตามที่คาดไว้ ผลที่ตามมา คือ ปัญหาของผู้ป่วยและการบริการที่ดีจะเกิดขึ้นไม่ได้เพราะผู้ป่วยไม่มีความพึงพอใจในการให้บริการรักษาพยาบาล

สุวดี ศรีเลณวัต และคณะ (2524) ได้ศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 500 คน ประกอบด้วยผู้ป่วยในแผนก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวช กุมารเวชศาสตร์ จักษุ โสต คอ นาสิก เป็นเวลา 1 ปี ผลการวิเคราะห์พบว่าความต้องการแต่ละแผนกต่างกันแยกความพอใจในด้านการปฏิบัติงานความ รับผิดชอบมีเกณฑ์สูง การปฏิบัติที่ต้องอาศัยความรู้วิชาชีพ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และลักษณะทางด้านจิตใจ และทัศนคติต่อท่าทีของเจ้าหน้าที่พยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร

พูนสุข จงสมนึก และสราวุธ สนธิแก้ว (2525) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยต่อบริการคนไข้นอก ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบธรรมดาจากผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตั้งแต่ ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ทั้งแผนก อายุรกรรม สูตินารีเวช ทันตกรรม ตั้งแต่ 13 – 22 ตุลาคม 2524 ยกเว้นวันหยุดราชการ จำนวน 287 คน โดยไม่จำกัด เพศ อายุ การศึกษา ที่อยู่ ฐานะของผู้ป่วย ไม่จำกัดโรค ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติของผู้ป่วยต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในเกณฑ์ดี สาเหตุที่ผู้ป่วยเลือกมาใช้บริการของโรงพยาบาล ส่วนมากเนื่องจากการเดินทางสะดวก เสียค่าใช้จ่ายน้อย มีความพอใจในการรักษาและบริการตามลำดับผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นหญิงมากกว่าชาย ส่วนมากอายุระหว่าง 13 – 25 ปี และ 26 – 40 ปี ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นส่วนใหญ่ ทัศนคติของผู้ป่วยต่อบริการด้านต่างๆ ส่วนมากเห็นว่าห้องตรวจ ห้องรอตรวจสะอาดปลอดโปร่งดี รู้สึกพอใจต่อการต้อนรับของเจ้าหน้าที่มาก ความรู้สึกโดยรวมของผู้ป่วยต่อบริการที่ได้รับเป็นที่พอใจมาก ร้อยละ 51.92 พอใจปานกลางร้อยละ 47.72 ไม่มีผู้ใดไม่พอใจเลย

จีระกุล ตันติวัฒนากุล (2528) ได้ศึกษาของความพึงพอใจของผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมต่อการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามในการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล โดยแบ่งความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลเป็นแต่ละหมวด คือ ความพึงพอใจต่อการบริการ

รักษาพยาบาล ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่พยาบาล และความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างประชากรคือ ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงในแผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล มีความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล สถานที่และสิ่งแวดล้อมมาก

ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง ในแผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลเอกชนและผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงในแผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลรัฐบาล มีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล สถานที่และสิ่งแวดล้อม

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจ ของผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ต่อการพยาบาลในแต่ละหมวด ในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาล ปรากฏว่าทุกหมวดไม่มีความแตกต่างกัน

เกสร อิ่มใจจิตต์ และคณะ (2541 : 19 – 26) ได้ประเมินผลการพัฒนาระบบบริการด่านหน้า โดยใช้ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร 874 ราย พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าบริการด่านหน้าในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีความพึงพอใจกับการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาลมากที่สุด ส่วนระยะเวลาในการตรวจรักษา พฤติกรรมการบริการของยาม และความรวดเร็วในการจ่ายยา ควรได้รับการปรับปรุง

Thomas & Penchansky (1984) ได้ทำการศึกษารวบรวมความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการอนามัยและความพึงพอใจ พบว่า พฤติกรรมการใช้บริการอนามัยสัมพันธ์กับลักษณะปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสังคมของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการเชื่อถือและการยอมรับของผู้ป่วยในแต่ละแนวของการเข้าถึงบริการ พบว่าความพร้อมในการให้บริการความสามารถในการใช้จ่าย ความสามารถในการอำนวยความสะดวก การยอมรับคุณภาพในการบริการ ยกเว้นความสามารถในการเข้าถึงสถานบริการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

Zipkin, et al. (1984) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการ สาธารณสุขในชนบทที่ประเทศอิสราเอล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี จำนวน 110 คน ในหมู่บ้านเกษตรกรรม 2 แห่ง ผลการศึกษาพบว่ามารดามีความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุข ถ้าแพทย์ใช้เวลาในการตรวจรักษาและพูดคุยกับผู้ป่วยนานๆ

Dale, et al. (1997) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ป่วยจากสถานบริการสุขภาพ ได้โทรศัพท์ให้คำแนะนำในภาวะอุบัติเหตุและฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วย โดยได้ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลภาคตะวันออกของลอนดอน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ป่วย จำนวน 203 ราย พบว่าร้อยละ 55 มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 32 พึงพอใจ และร้อยละ 6 ไม่พึงพอใจจากการให้บริการ

Clyne & Forienza (1997) ได้ศึกษาคุณภาพการให้บริการโดยเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญก่อนมานอนโรงพยาบาล ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและออกแบบสุขภาพ ที่ทำให้ผู้รับบริการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้ โดยพยาบาลต้องใช้ความรู้และประเมินด้านร่างกาย สังคม การฟื้นฟู การส่งต่อ การรักษา การสอนผู้ป่วยในเรื่องการ ดูแลสุขภาพเบื้องต้น สามารถลดการเวลาสำหรับการพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลของผู้ป่วย

Kenagy, et al. (1999) ได้ศึกษาคุณภาพการบริการในการดูแลสุขภาพ ซึ่งการให้บริการที่มีคุณภาพจะต้องประกอบด้วย พฤติกรรมการให้บริการ ความสามารถในด้านเทคนิคของผู้ให้บริการ ซึ่งพื้นฐานการให้บริการที่มีคุณภาพจะเริ่มตั้งแต่กิจกรรมการให้บริการที่พบได้ในการดูแลสุขภาพ ที่มีการปรับปรุงผลลัพธ์ในการให้บริการที่เป็นไปตามความ พึงพอใจ ทั้งของผู้ให้และผู้รับบริการ สามารถลดต้นทุนในการให้บริการและมีประโยชน์