ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Satisfaction of Service Recipients with Health Services at Ban Thung Node Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Khian Subdistrict, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province

อัสฟีญ่า หะยีดาโอะ[1]

Asfiya Hayeedaoh[1]

[1]คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

[2]Faculty of Public Health, Department of Community Public Health,

Chalermkarnchana University

E-mail: Daiaryfee126@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนดตำบลนาเคียนอำเภอเมืองจังหวัดนครศรีธรรมราชและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการ 400คนคัดเลือกแบบบังเอิญเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่าความเชื่อมั่น 0.78 วิเคราะห์ด้วยความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและไคสแควร์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สมรสแล้ว จบมัธยมศึกษาตอนต้น รับจ้าง มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน นับถือศาสนาอิสลาม และใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.12, S.D. 0.50) ด้านอัธยาศัยของผู้ให้บริการและข้อมูลที่ได้รับอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านความสะดวกรวดเร็วและคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านความสะดวกรวดเร็วและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับด้านความสะดวกรวดเร็วและด้านอัธยาศัยอย่างมีนัยสำคัญ($p < 0.05$)ขณะที่ปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญผลการศึกษาสามารถใช้ประกอบการพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ, ผู้รับบริการ, บริการด้านสุขภาพ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This descriptive study examined service recipients' satisfaction with health services at Ban Thung Node Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Khian Subdistrict, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province, and associations between personal characteristics and satisfaction. A convenience sample of 400 service recipients completed an expert-reviewed questionnaire (reliability coefficient = 0.78). Frequencies, percentages, means, standard deviations, and chi-square tests were used, with significance set at 0.05. Most respondents were female, married, educated to lower secondary level, wage workers, earned no more than 5,000 baht monthly, were Muslim, and used the universal health coverage scheme. Overall satisfaction was high (mean = 4.12, SD = 0.50). Courtesy and friendliness of providers and information received were rated at the highest satisfaction level, whereas service promptness and quality were rated high. Gender was significantly associated with satisfaction with service promptness. Education was associated with satisfaction with service promptness and providers' courtesy ($p < 0.05$). Age, marital status, occupation, income, religion, and healthcare entitlement showed no significant associations ($p > 0.05$). The findings can inform improvements in service quality and responsiveness to recipients' needs.

Keywords: Satisfaction, Service Recipients, Health Services, Subdistrict Health Promoting Hospital

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่องโรงพยาบาลในฐานะองค์การด้านสุขภาพจึงมุ่งเน้นให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทั้งด้านการรักษาพยาบาลการป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพโดยความคิดเห็นของผู้รับบริการถือเป็นข้อมูลสำคัญที่สะท้อนปัญหาที่แท้จริงของระบบบริการหน่วยงานด้านสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดตามหลักการบริหารที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง(กระทรวงสาธารณสุข,2550) คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมทั้งเขตเมืองและเขตชนบทบุคลากรทางการพยาบาลจำเป็นต้องแสวงหาความรู้และเทคนิควิธีการใหม่เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพครอบคลุมบริการ 4 มิติ คือการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ (พิรุณ รัตนวานิช,2547) ขณะเดียวกันความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการยังมีความสำคัญในฐานะภารกิจ “บำบัดทุกข์บำรุงสุข” ของภาครัฐที่ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพการทำงานและความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน (กรมการปกครอง,2555) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบันมุ่งเน้นให้บริการด้านสาธารณสุขแบบผสมผสาด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่เข้าถึงง่ายจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งด้านการรัก ษาพยาบาลสถานที่และบุคลากรอย่างต่อเนื่องอย่างไรก็ตามการพัฒนาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลความ พึงพอใจของผู้เข้ารับบริการเป็นพื้นฐานเนื่องจากความพึงพอใจในการบริการเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้สิ่งที่ได้รับกับความคาดหวังของผู้รับบริการด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนดตำบลนาเคียนอำเภอเมืองจังหวัดนครศรีธรรมราชเพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาปรับปรุงงานบริการของหน่วยงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

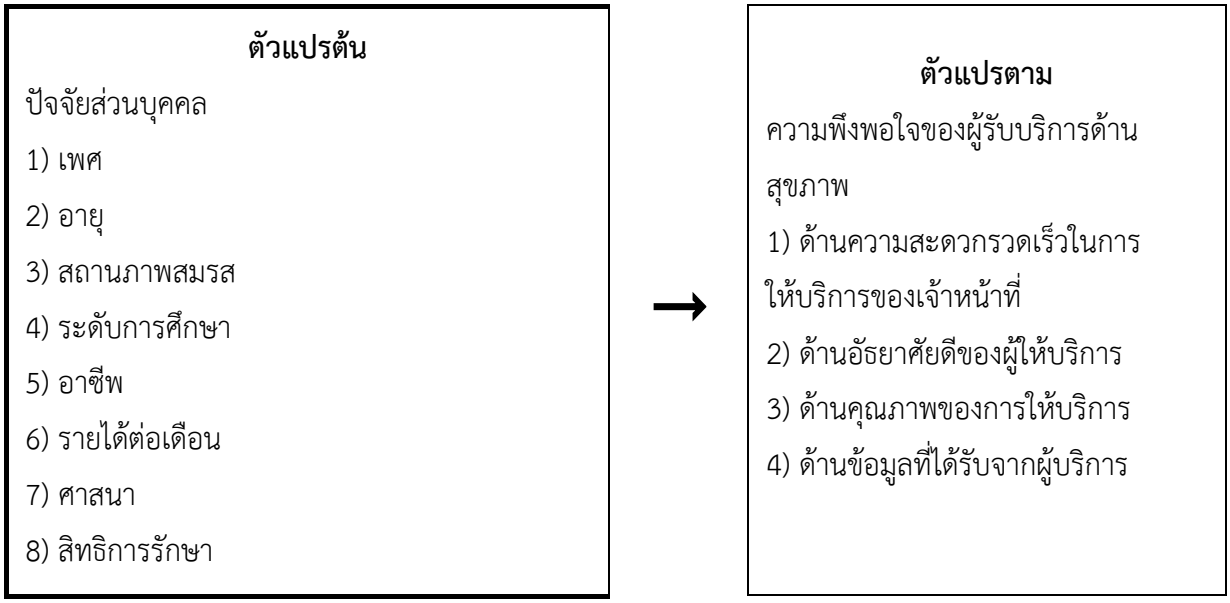
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศาสนา และสิทธิการรักษา) ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจต่อบริการด้านสุขภาพ 4 ด้าน คือ ความสะดวกรวดเร็ว อัธยาศัยของผู้ให้บริการ คุณภาพของการให้บริการ และข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการตามกรอบการศึกษาที่อธิบายไว้ในบทความต้นฉบับ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในการใช้บริการด้านสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1, 2, 3, 4 และ 9 รวมประชากรทั้งสิ้น 6,842 คนกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 378.01 คน ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากประชาชนที่มารับบริการระหว่างเวลา 08.00–16.00 น.

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยปรับปรุงจากงานวิจัยของธิดาวัลย์ เกิดดอนทราย และคณะ (2567) แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศาสนา และสิทธิการรักษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการด้านสุขภาพ ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ด้านอัธยาศัยดีของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพของการให้บริการ และด้านข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 50 คน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ ได้เท่ากับ 0.78

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ระบุช่วงดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2569 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) สำหรับอธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	102	25.5
เพศ	หญิง	298	74.5
สถานภาพสมรส	โสด	70	17.5
สถานภาพสมรส	สมรส	292	73.0
สถานภาพสมรส	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	38	9.5
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น (สูงสุด)	181	45.3
อาชีพ	รับจ้าง (สูงสุด)	125	31.3
รายได้ต่อเดือน	0–5,000 บาท (สูงสุด)	152	38.0
ศาสนา	อิสลาม	210	52.5
ศาสนา	พุทธ	190	47.5
สิทธิการรักษา	บัตรประกันสุขภาพ (สูงสุด)	345	86.3

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (74.5%) สมรส (73.0%) จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด (45.3%) ทำงานรับจ้างมากที่สุด (31.3%) มีรายได้ 0–5,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด (38.0%) นับถือศาสนาอิสลาม (52.5%) และใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพมากที่สุด (86.3%)

2. ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการใช้บริการด้านสุขภาพ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ (n = 400)

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ความสะดวกรวดเร็ว	4.03	0.59	มาก
อัธยาศัยดีของการให้บริการ	4.21	0.61	มากที่สุด
คุณภาพของการให้บริการ	4.02	0.66	มาก
ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ	4.22	0.56	มากที่สุด
ภาพรวม	4.12	0.50	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.12, S.D. 0.50) โดยด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านอัธยาศัยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านความสะดวกรวดเร็วและคุณภาพอยู่ในระดับมาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจ

ตารางที่ 3 สรุปผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจรายด้าน (n = 400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความสะดวกรวดเร็ว	อัธยาศัยดี	คุณภาพบริการ	ข้อมูลที่ได้รับ
เพศ	*	ns	ns	ns
อายุ	ns	ns	ns	ns
สถานภาพสมรส	ns	ns	ns	ns
ระดับการศึกษา	*	*	ns	ns
อาชีพ	ns	ns	ns	ns
รายได้ต่อเดือน	ns	ns	ns	ns
ศาสนา	ns	ns	ns	ns
สิทธิการรักษา	ns	ns	ns	ns

หมายเหตุ: * มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$); ns ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ($p > 0.05$)

เพศสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านความสะดวกรวดเร็วและระดับการศึกษาสัมพันธ์กับด้านความสะดวกรวดเร็วและด้านอัธยาศัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนปัจจัยอื่นไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมืองจังหวัดนครศรีธรรมราชมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน มีระบบและมาตรฐานในการให้บริการที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของจิตตินันท์ เดชะคุปต์ และคณะ (2555) ที่กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นภาวการณ์แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกอันเป็นผลจากการเปรียบเทียบการรับ รู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการกับสิ่งที่คาดหวังการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนดครอบคลุมทั้งด้านความสะดวกรวดเร็ว อัธยาศัยของผู้ให้บริการ คุณภาพของการให้บริการ และข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปุณฑรี พชยชุมพล (2541) ที่ระบุปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ไว้ในลักษณะใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอัธยาศัยและข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นกันเอง และการให้ข้อมูลที่ชัดเจนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจสำหรับผลการทดลองสมมติฐาน พบว่าเพศและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจด้านความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ซึ่งอาจเนื่องมาจากผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคาดหวังและมุมมองต่อขั้นตอนการให้บริการที่ แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของธัญพร จันทร์หนู และอาจยุทธ เนตินากุล (2551) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลหลายด้านมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ศาสนา และสิทธิการรักษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนันทชัย ปัญญาสุรฤทธิ์ (2541) ที่พบว่าระดับการศึกษา เพศ อายุ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์เช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงและใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

2. ควรศึกษาปัจจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ เพื่อให้เข้าใจสาเหตุของความพึงพอใจในเชิงลึกมากยิ่งขึ้นควบคู่กับการศึกษาเชิงปริมาณ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับมากทุกด้านหน่วยงานควรให้ความสำคัญกับด้านคุณภาพของการให้บริการเป็นพิเศษเนื่องจากเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่นเพื่อยกระดับ
ความพึงพอใจในภาพรวมให้สูงขึ้น

2. บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนดควรรักษามาตรฐานด้านอัธยาศัยและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นจุดแข็งที่ได้รับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ให้คงอยู่ในระดับดีอย่างต่อเนื่อง

3. หน่วยงานควรนำผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศและระดับการศึกษากับความพึงพอใจไปพิจารณาออกแบบกระบวนการให้บริการที่ยืดหยุ่น เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการที่มีลักษณะแตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *โครงการหลักประกันสุขภาพ*.

กชกร เป้าสุวรรณ. (2550). *รายงานการวิจัยเรื่องความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการมาศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนยพิษณุโลก*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

กุลธน ธนาพงศธร. (2530). *การบริหารงานบุคคล*, เอกสารการสอนมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หน่วยที่ 8-15, พิมพ์ครั้งที่4, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2555). *ข้อมูลสถิติเกี่ยวกับประชากร*. กรุงเทพมหานครฯ

จิตตินันท์ เดชะคุปต์และคณะ. (2555). *เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ*.เอกสารประกอบการเรียนการสอน. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2543.

ธัญพร จันทร์หนูและอาจยุทธ เนตินากุล. (2551). *ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสปาเพื่อสุขภาพในเมืองทองธานีอำเภอเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาผู้นำทางสังคม ธุรกิจ และการเมือง มหาวิทยาลัยรังสิต.

นิตยา จุ้ยนวล. (2550). *ความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อการจัดการศึกษาของโรงเรียน ตลาดบางคูล อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี*.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหาร การศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

นันทชัย ปัญญาสุรฤทธิ์. (2541). *ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา.*

เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร. (2542). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล*, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการบริหารโรงพยาบาล,มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

ปุณฑรี พิชัยชุมพล. (2541). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน*. คณะพัฒนา สังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์ กรุงเทพฯ.

พิรุณ รัตนวานิช. (2547). *ความหมายความพึงพอใจ*, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชนนีตรัง กระทรวงสาธารณสุข.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน. (2555). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525*.กรุงเทพฯ: อักษร เจริญพัฒน

พจนานุกรมเฉลิมพระเกียรติ. (2550). *พจนานุกรมบัณฑิตยสถาน พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2550*, กรุงเทพฯ อักษรเจริญทัศย์.

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2545). ความพึงพอใจ, Satisfaction, National Health Security Act B.E. 2545

รัฐพงษ์ อุดมศรีและคณะ. (2551). *ความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลตำรวจกรณีศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก*.วิทยานิพนธ์บัณฑิต, หลักสูตรรัฐประศาสน์ศาสตรมหาบัณฑิต.

รัฐพงษ์ อุดมศรีและคณะ. (2551). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลของแผนกผู้ป่วยนอก:กรณีโรงพยาบาลตารวจ*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสตรมหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

วรรณสิริ เพ็ญสิทธิ์, 2546, *ความหมายความพึงพอใจ*, การค้นคว้าแบบอิสระ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา จิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์กร บัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุนันทา ทวีผล. (2550). *ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการด้านให้คำปรึกษา แนะนำปัญหาด้าน กฎหมายของส านักงานอัยการพิเศษฝ่ายช่วยเหลือทางกฎหมาย (สคช.)*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

สมพร เตรียมชัยศรี. (2550). *การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเยียวยาสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพ: บริษัท สาม เจริญพาณิชย์(กรุงเทพ)จากัด

สมิต สัชฌกร. (2545). *การต้อนรับ และการบริการที่เป็นเลิศ*, กรุงเทพมหานคร: สายธาร.

สุจิตรตรา ชานิวิกย์กรณ์. (2533). *ความหมายของการบริการและลักษณะการบริการที่ดี*, โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2540). *ระบบบริการสุขภาพ*, กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. อนงค์ เอื้อวัฒนา (2545), ความสำคัญของการบริการ, กรุงเทพมหานคร: สานักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Brown, Franco and Hatzel. (1992). *Multinational perspective*, Massachusetts: Lexington Books.

Chris Christopher H. Lovelock and Lauren Wright. (2003). *Principles of Service Marketing*

Lewis, R.C., & Booms. B.H. (1983). *The Marketing Aspects of Service Quality*. In Berry, L,Shostack, G., & Upah, G. (Eds.). Emerging Perspectives Marketing. Chicago, IL: American Marketing, 99-107.

Morse, Nancy C. (1958). *Satisfaction in the white collar job*. Michigan: University of Michigan.