

ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์  
SATISFACTION OF MONKS TOWARDS THE ADMINISTRATION  
OF PRIEST' HOSPITAL

นางสาวสุธาดา สนนวิเวช

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
พุทธศักราช ๒๕๕๑

ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์

นางสาวสุธาดา สอนธิเวช

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
พุทธศักราช ๒๕๕๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

SATISFACTION OF MONKS TOWARDS THE ADMINISTRATION  
OF PRIEST' HOSPITAL

Miss. Sutada Sontiwate

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of  
The Requirement For The Degree of  
Master of Arts  
(Political Administration)

Graduate School  
Mahachulalongkornrajavidyalaya University  
Bangkok, Thailand

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
รัฐประศาสนศาสตร์

.....

( พระศรีสุทธีมุนี )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์ ..... ประธานกรรมการ  
( พระครูปริมาณุรักษ์, ผศ.ดร. )

..... กรรมการ

( พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D. )

..... กรรมการ

( ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม )

..... กรรมการ

( พลตรี ดร.วีระ วงศ์สรรค์ )

..... กรรมการ

( ว่าที่ร.อ.ดร.สวัสดิ์ จิรัฎฐิติกาล )

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D.	ประธานกรรมการ
	ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม	กรรมการ
	พลตรี ดร.วีระ วงศ์สรรค์	กรรมการ

(ก)

ชื่อวิทยานิพนธ์ : ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์

ผู้วิจัย : นางสาวสุธาดา สนธิเวช

ปริญญา : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

: พระวิสุทธิภักตธาดา ป.ธ. ๕. พธ.บ. M.A.Ph.D.

: ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม พธ.บ.,M.A.( Politics ),Ph.D.( Pol.Sc. )

: พลตรี ดร.วีระ วงศ์สรรค์ น.บ.,กศ.บ.,วท.บ., ศศ.บ.,ค.ม.กศ.ด.

วันสำเร็จการศึกษา: ๑๑ / พฤศจิกายน / ๒๕๕๑

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน ศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พระสงฆ์ที่มาขอรับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งพระป่วยนอกและป่วยใน จำนวน ๔๐๐ รูป เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และt-test

ผลการวิจัย ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ของพระสงฆ์ - สามเณรด้านระบบการให้บริการและด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ พระสงฆ์-สามเณร มีระดับความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ตามปัจจัยระบบการให้บริการภาพรวมอยู่ในระดับสูง เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกด้านระบบการให้บริการโดยรวม มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยรวมพบว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกัน ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก และหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน มีแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพคล้ายคลึงกัน เริ่มจากต้องกำหนดแผนงาน ดำเนินการตามแผน ประเมินผลการทำงาน ติดตามประสานงานและควบคุม ให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ตลอดจนการติดตามผลงานอย่างต่อเนื่อง ให้กำลังใจต่อผู้ปฏิบัติงาน

Thesis Title : The Monks' Satisfaction with the Adminstation and Management in the  
Monks' Hospital

Researcher : Miss. Sutada suntiwet

Degree : Master of Arts (Public Administration )

Thesis Supervisory Cpmmittee

: Phra Wisutthiphattarathada Pali V. B.A; M.A; Ph.D.

: Assistant Professor Dr. Surapon Suyaprom B.A., M.A., Ph.D.

: Major General Dr. Weera Wongsan LL.B. B.Ed. M.Ed. Ph. D.

Date of Graduation ๑๑ / November / ๒๐๐๘

### ABSTRACT

This research work aims at stidyng the monks' satisfaction with the service provided in the Monks' Hospital, comparing the satisfaction possessed by the inpatient monks and the outpatient monks and stadyng the capacity in administration, management and provision of the service to the monks in the Monks' Hospital. The exemplary groups used in this research are 400 Buddhist monks who came for curing their sickness in the Monks' Hospital. They are both impatment and outpatient monks. The instrument for collection the data are interview and questionnaire . The aralyzation of the outcome was carried out with the complete programme. The statistics used in this research are the percentage, the average, the standardized aviation and t- test.

From the resarch it is found that the level of the Buddhist monks' and the movrices' satisfaction with the curing service in the Buddhist Monks' Hospital is high . In the comparision of the satisfaction possessed by the inpapient monks and novrices and the outpatient monks and novices with the 4 divine states of minds, it is found that the service is at the very high level. In the compasision of the satisfaction possessed by inpatient monks and the outpatient monks regarding the general service, it is found that their

(ค)

satisfactions are not different. Regarding the system by giving service according to the principle of the 4 divine states. it is found that their satisfactions are not different. On the contrary, when it was considered in detail, it was found that their satisfactions are different. Regarding the capability in administrating and managing in giving service to the monks in the Monks' Hospital by the head of the service in the impatient division and the outpatient division, it is found that there is the similar way of practice in the following :- fixtng up the working plan, evaluating the output of working, following and Co-operating in the work and controlling the process by spreading the news and the data useful for the organization, including the process of continually following the outcome of the work and at last encouraging the officers who are responsible for their duties.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จได้ด้วยความตั้งใจ และความพยายามของผู้วิจัย ซึ่งได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก พระวิสุทธิภักทรธาดา ประธานกรรมการ ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม กรรมการ พลตรี ดร.วีระ วงศ์สรรค์ กรรมการ ในการให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบแก้ไข ตั้งแต่เริ่มทำการวิจัยจนรวมเป็นรูปเล่ม นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องขอพระคุณอาจารย์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา ที่กรุณาเพิ่มเติม ให้คำแนะนำแก้ไขในข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพระราชาวิสุทธิดิลก พระครูไพมูลสรกิจ และพระคุณเจ้าที่เป็นพระป่วยใน โรงพยาบาลสงฆ์และพระป่วยนอก โรงพยาบาลสงฆ์ทุกรูปที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลที่เป็นอย่างประ โยชน์ ตลอดจนข้าราชการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์ทุกท่านที่ช่วยเรียบเรียง และหาข้อมูลเพิ่มเติม

กราบขอบพระคุณพระมหาวรญาณุ ชุมมานนุโท ที่เสียสละเวลาอ่านทบทวน แก้ไขเอื้อเพื่ออุปการณ และให้กำลังใจตลอดเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ และขอมอบความสำเร็จนี้ให้แก่คุณพ่อคุณแม่ พี่สาวและน้องชายที่ส่งเสริมสนับสนุน ให้กำลังใจตลอดมาทำให้งานวิจัยในครั้งนี้เสร็จและประสบความสำเร็จด้วยดี

สุธาดา สนธิเวช  
๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๑



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ข)
กิตติกรรมประกาศ	(ค)
สารบัญตาราง	(ง)
สารบัญภาพ	(จ)
<b>บทที่ ๑. บทนำ</b>	<b>๑</b>
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๒
๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๓
๑.๔ สมมุติฐานการวิจัย	๓
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะ	๓
๑.๖ ขอบเขตการวิจัย	๔
๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
<b>บทที่ ๒. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>๕</b>
๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	๖
๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	๑๗
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์	๒๔
๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๓๒
<b>บทที่ ๓. วิธีดำเนินการวิจัย</b>	<b>๔๒</b>
๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๔๒
๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๔๓
๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๔๔
๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๔๔

## สารบัญญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๔. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๔๕
๔.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๔๕
๔.๒ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์	๕๐
๔.๓ เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นพระป่วยในและพระป่วยนอก ๔	๖๑
๔.๔ ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการบริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์	๖๓
๔.๕ ปัญหาและข้อเสนอแนะ	๖๔
บทที่ ๕. สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	๖๗
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๖๗
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๗๒
๕.๓ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	๗๘
บรรณานุกรม	๗๙
ภาคผนวก	๘๒
หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์	๘๓
หนังสืออนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	๘๔
การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	๘๕
แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	๘๖
ประวัติย่อผู้วิจัย	๘๗

## สารบัญญตาราง

ตาราง	หน้า
๑ จำนวนและร้อยละของผู้กรอกแบบสอบถาม	๔๕
๒ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ที่มีต่อระบบการให้บริการโดยรวม	๕๐
๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านความสะอาดทางกายภาพ	๕๑
๔ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านการให้ความเพียงพอทั่วไป	๕๓
๕ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านความปลอดภัยของการบริการที่จัดให้	๕๔
๖ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านการให้การตอบสนองทันที	๕๕
๗ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านการเข้าถึงบริการ	๕๖
๘ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยภาพรวม	๕๗
๙ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านความเอาใจใส่ด้วยความเมตตาและไม่ตรีจิต	๕๘
๑๐ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ	๕๙
๑๑ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่มุ่งใส	๖๐
๑๒ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพระสงฆ์ ทางด้านความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง	๖๑

สารบัญตาราง ( ต่อ )

ตาราง	หน้า
๑๓ วิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่ เป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในด้านระบบการให้บริการโดยรวม	๖๒
๑๔ วิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่ เป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในด้านระบบการให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔	๖๓

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕
ภาพที่ ๒ แผนภาพเกี่ยวกับ โครงการบริหารงาน	๒๐
ภาพที่ ๓ แผนภาพแสดงการบริหารงานโรงพยาบาลสงฆ์	๒๕

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสังคมไทยพระพุทธศาสนามีบทบาทต่อสังคมไทยอย่างแนบแน่น และผูกพันกันมาอย่างใกล้ชิด โดยได้เข้ามาเป็นครั้งแรกในช่วงประมาณ พ.ศ. ๓๐๐ อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ระบบวัฒนธรรมมีการเปลี่ยนแปลงตามไปพระสงฆ์มีส่วนร่วมในการจรรโลงสภาพสังคมไทย และมีส่วนช่วยให้สังคมไทยพัฒนา และสอนคนให้มีหลักพุทธธรรมเพื่อนำไปใช้เป็นเกราะป้องกันความขาดศีลธรรม ในยุคปัจจุบัน อย่างเช่นการมีครูพระสอนศีลธรรมให้แก่เด็กในโรงเรียน และกิจกรรมต่างๆที่ท่านได้รับมอบหมายให้ทำ ซึ่งบางครั้งสุขภาพอนามัยก็เป็นสิ่งที่น่าเป็นห่วง โรงพยาบาลนับเป็นสถานที่ที่ช่วยให้พระสงฆ์เหล่านั้นได้เข้าไปรับการบำบัดรักษาโรคร้ายไข้เจ็บที่ท่านเป็นอยู่และยังเป็นที่ทำให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ

โรงพยาบาลเป็นเหมือนปัจจัยสี่ หรือเรียกได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ ทั้งนี้ในโลกปัจจุบันสุขภาพจะมาเป็นอันดับหนึ่ง เนื่องจากสภาวะโภชนาการ ในเรื่องของอาหารที่ก่อให้เกิดโรค การดูแลสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นอันดับแรกๆการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงจะทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี ฉะนั้น การที่จะตรวจดูว่าสุขภาพดีหรือไม่ก็ต้องอาศัยการตรวจสอบจากโรงพยาบาล เพื่อจะได้คำตอบจากการตรวจ และการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบการบริการโดยตรง

การบริโภคส่วนใหญ่มักจะก่อให้เกิดโรคต่างๆและโรคที่พบมักเป็นโรคที่รุนแรงต่อสุขภาพจะเกิดกับผู้ที่ไม่ค่อยได้ดูแลตัวเองเท่าที่ควรและผู้ที่ยขาดการออกกำลังกาย อย่างเช่นพระสงฆ์ที่มีภารกิจมาก และพระสงฆ์ที่สูงอายุ ซึ่งท่านไม่ค่อยมีเวลาสำรวจตัวเองเกี่ยวกับสุขภาพ เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษาให้ถูกต้องตรงตามโรคที่เป็นอยู่ หรือถ้าป่วยมากก็ต้องได้รับการรักษาที่ถูกต้อง โรงพยาบาลที่พระสงฆ์สะดวกที่สุดสำหรับการรับบริการคือโรงพยาบาลที่รักษาเฉพาะพระสงฆ์โดยเฉพาะ ไม่มีประชาชนทั่วไปมารักษาปะปนเพื่อให้เกิดความสะดวก โรงพยาบาลที่มีหน้าที่สำคัญต่อพระสงฆ์ คือ โรงพยาบาลสงฆ์

โรงพยาบาลสงฆ์เป็นโรงพยาบาลเฉพาะกิจ เป็นโรงพยาบาลแห่งแรก และแห่งเดียวในโลกที่รับการรักษาพระสงฆ์โดยไม่คิดค่ารักษาพยาบาล ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๕๐ กระทรวงมหาดไทยได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสร้างเพื่อที่จะรับบริการตรวจรักษาพระสงฆ์ที่อาพาธตลอดจนให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ

โรงพยาบาลสงฆ์มีหน้าที่ให้การบริการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาทางสถานที่ ด้านเทคโนโลยี ด้านการบริการ เพื่อให้เกิดความความสะดวกให้แก่พระสงฆ์ และเพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านบริการจัดการหลักประการแรกของการให้บริการของโรงพยาบาลสงฆ์คือ ต้องการให้พระสงฆ์ได้รับการบริการที่สะดวก และพึงพอใจมากที่สุด ประการที่สองคือ หลักการบริหารงานตามหลักพุทธธรรมที่จะนำพาโรงพยาบาลสงฆ์ไปสู่โรงพยาบาลที่มีจริยธรรม คือผู้ดูแลพระสงฆ์ต้องมีหลักคุณธรรม มีความอ่อนน้อม มีความอ่อนโยนยิ้มแย้ม แจ่มใส คอยรับบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีจิตและสิ่งสำคัญต้องรักการบริการ ในกรณีนี้โรงพยาบาลสงฆ์จึงจำเป็นต้องมีกัลป์ในการบริหารจัดการที่ดี

ความสำคัญของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสงฆ์ในด้าน ระบบการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ เพื่อบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ ให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน และเพิ่มศักยภาพในการบริการให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ถูกใจสำหรับผู้ที่มาขอรับบริการ โดยเน้นการบริการที่มีแบบแผนตามวัตถุประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนโยบายบริหาร ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กรให้มากที่สุด

## ๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์
- ๑.๒.๒ เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์

### ๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสงฆ์เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ พระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์แตกต่างกันอย่างไร

๑.๓.๓ ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์เป็นอย่างไร

### ๑.๔ สมมุติฐานการวิจัย

พระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์แตกต่างกัน

### ๑.๕ คำจำกัดความของศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

**พระสงฆ์** หมายถึง พระภิกษุ-สามเณรที่มารับบริการในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยภายใน ไม่จำกัดอายุ - พรรษา

**คุณภาพของการบริการ** หมายถึง ทักษะคติจากสิ่งที่เกิดขึ้นมาเป็นระยะเวลายาวนานสามารถประเมินผลการบริการได้ทั้งหมด

**ความพึงพอใจ** หมายถึง ระดับความรู้สึกของพระสงฆ์ในฐานะผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการ ในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย พอใจหรือไม่พอใจ

**ฆราวาส** หมายถึง บุคคลธรรมดาทั่วไปที่ไม่ใช่นักบวช

**โรงพยาบาลสงฆ์** หมายถึง โรงพยาบาลที่รับรักษาเฉพาะพระสงฆ์ สามเณร และนักบวชต่างชาติเท่านั้น

**อาพาธ** หมายถึง อาการเจ็บป่วยของพระสงฆ์และสามเณร

**พระป่วยนอก** หมายถึง พระสงฆ์-สามเณรที่มารับบริการตรวจสุขภาพโดยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาลสงฆ์

**พระป่วยใน** หมายถึง พระสงฆ์-สามเณร ที่แพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล

**พระต่างประเทศ** หมายถึง พระที่ไม่ใช่เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย

**การศึกษาทางโลก** หมายถึง การศึกษาระดับประถม มัธยม ที่กระทรวงศึกษาธิการให้การยอมรับ



**๑.๖ ขอบเขตของการวิจัย**

๑.๖.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ในประเด็น ด้านระบบการให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและด้านคุณภาพการบริการ

๑.๖.๒ ขอบเขตด้านเวลา เป็นการสำรวจความพึงพอใจ และความคิดเห็นของพระสงฆ์ในด้านการบริการ ในช่วงตั้งแต่ เดือน ตุลาคม ๒๕๕๐ ถึง มีนาคม ๒๕๕๑ รวมระยะเวลา ๖ เดือน

๑.๖.๓ ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มประชากรที่ทำการวิจัยคือพระสงฆ์ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งพระผู้ป่วยนอกและพระป่วยใน รวมทั้งหมดประมาณ ๔๐๐ รูป

๑.๖.๔ เป็นการศึกษากรณีโรงพยาบาลสงฆ์

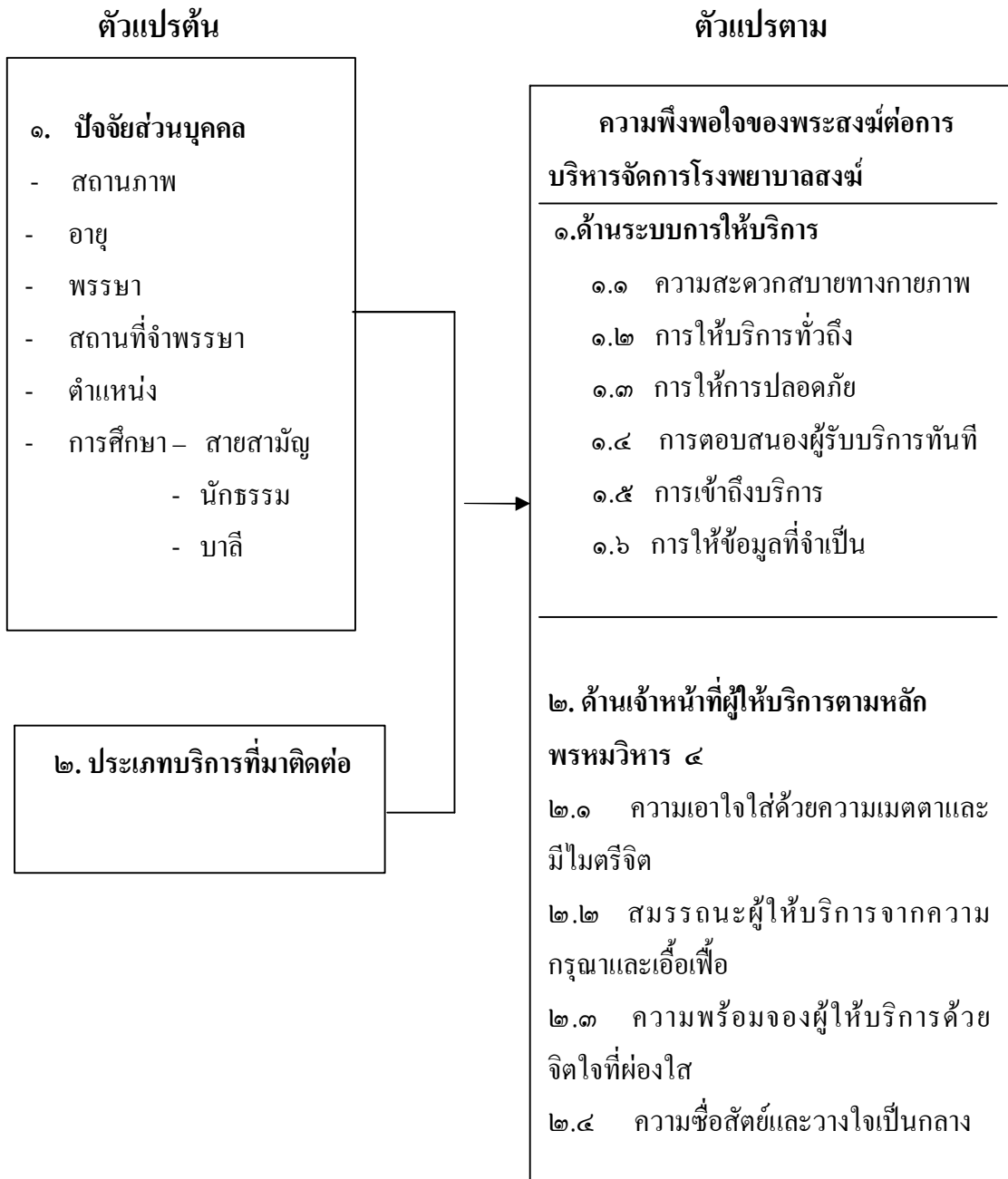
**๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

๑.๗.๑ ทราบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์

๑.๗.๒ ทราบความแตกต่างของความพึงพอใจระหว่างพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน

๑.๗.๓ ทราบประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์

๑.๗.๔ นำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไขระบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์



แผนภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ ๒

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของพระภิกษุสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาล สงฆ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- ๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์
- ๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

##### ความหมายของความพึงพอใจ

**ความพึงพอใจ**<sup>๑</sup> หรือความพอใจตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “ Satisfaction ” มีความหมายตามพจนานุกรมของเว็บสเตอร์<sup>๒</sup> ได้ให้ความหมายคำว่า พึงพอใจ หมายถึง การบรรลุถึงความต้องการหรือความปรารถนาก่อให้เกิดความอึดใจการบรรลุถึงข้อกำหนดหรือสิ่งที่จำเป็น

**วรูม (Vroom)**<sup>๒</sup> กล่าวว่า ทักษะคิดและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้ จะหมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทักษะคิดด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทักษะคิดด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พอใจ

**โวลแมน (Wolman.)**<sup>๓</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย(Goals)ตามความต้องการหรือแรงจูงใจ

---

<sup>๑</sup>ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน, ( กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2525).  
อัคราเนนา.

<sup>๒</sup>Vroom, V. **Management, and motivation.** ( New York : Mc Graw-hill 1987 ).p.99

<sup>๓</sup>Wolman, **Dictionary of Behavioral Science,** ( London : Macmillan, 1973). P. 384.

**เชลลี่ (Shally)**<sup>๔</sup> ได้ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์คือความรู้สึกทางบวก และความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้มีความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่นๆกล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ ความสุขสามารถทำให้เกิดความสุขทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้น จะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่ซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่นๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก และความรู้สึกมีความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่า ระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ

**แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's Modified Needs)** พูดถึงความต้องการประกอบด้วย ความต้องการมีชีวิตอยู่ ความต้องการมีสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และความต้องการความเจริญ ความก้าวหน้า ความต้องการทั้ง ๓ นี้ ไม่จำเป็นต้องเกิดเรียงเป็นลำดับ

**เมอร์เรย์ (Murrey's Manifest Needs Theory)** กล่าวว่า ความต้องการ ๔ ประการ คือ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความสัมพันธ์ ความต้องการอิสระ และความต้องการอำนาจ ซึ่งความต้องการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นพร้อมกัน โดยบางด้านสูง บางด้านต่ำก็ได้ และไม่จำเป็นต้องเกิดเรียงเป็นลำดับ

**ทิฟฟิน และแมคคอร์มิก (Tiffin and McCormick)**<sup>๕</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic need) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และแรงจูงใจ (incentive) และความพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

**วิมลสิทธิ์ ทรยางกูร**<sup>๖</sup> ให้ความหมาย ความพึงพอใจว่า เป็นการให้ความรู้สึกของเรามีสัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมแสดงค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ เป็นต้น

<sup>๔</sup> Shally, **Responding to social Change**, ( Pnnsylvania : Hutchison and Press 1975 ).p.252.

<sup>๕</sup> Lovelock, **C.H. Services Marketing**. ( Englewood Cliffs, H.J. : prentice- Hall International. 1984 ). p. 150.

<sup>๖</sup> วิมลสิทธิ์ ทรยางกูร, **พฤติกรรมมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม**, ( กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526 ). หน้า. 65.

**หลุย จำปาเทศ**<sup>๓</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการ (Need) ให้บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออกมา

**หลวงวิเชียร แพทยานคม**<sup>๔</sup> กล่าวว่าความคิดเห็น (opinion) กับทัศนคติ (attitude) มักจะถูกใช้สลับกันได้เสมอ ทัศนคติมักจะหมายถึง ความพยายามที่จะทำ (intention to act) ซึ่งจะเกี่ยวข้องอย่างมากกับอุปนิสัยและพฤติกรรม ส่วนความคิดเห็นเป็นเพียงคำพูดและเครื่องหมายแต่ทุกคราวที่พูดถึงการทดสอบทัศนคติมักจะเผยถึงความคิดเห็นด้วย

**กฤษณี มหาวิรุฬห์**<sup>๕</sup> กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกด้านความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นความรู้สึกเชื่อถือที่ไม่อยู่บนความแน่นอน หรือความจริงแต่ขึ้นอยู่กับจิตใจบุคคลจะแสดงออกโดยมีข้ออ้างหรือการแสดงเหตุผลสนับสนุน หรือปกป้องความคิดเห็นนั้น ความคิดเห็นบางอย่างเป็นผลของการแปลความหมายของข้อเท็จจริง ซึ่งขึ้นกับคุณสมบัติประจำตัวของแต่ละบุคคล เช่น พื้นความรู้ประสบการณ์ในการทำงานสภาพแวดล้อม ฯลฯ และมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ การแสดงความคิดเห็นนี้ อาจจะได้รับกรยอมรับหรือปฏิเสธจากคนอื่นก็ได้

**อุทัย หิรัญโต**<sup>๖</sup> ให้ความเห็นว่า ความคิดเห็นของคนมีหลายระดับ คือ อย่างผิวเผินก็มีอย่างลึกซึ้งก็มี สำหรับความคิดเห็นที่เป็นทัศนคติ (attitude) นั้นเป็นความคิดเห็นอย่างลึกซึ้งและติดตัวไปเป็นเวลานานเป็นความคิดเห็นทั่วไปไม่เฉพาะอย่างและมีอยู่เป็นเวลานานเรียกว่า opinion เป็นความคิดเห็นประเภทหนึ่งที่ไม่มิได้ตั้งอยู่บนรากฐานของพยานหลักฐานที่เพียงพอแก่การพิสูจน์ มีความรู้แห่งอารมณ์น้อยเกิดขึ้นง่ายแต่สลายเร็ว

<sup>๓</sup> หลุย จำปาเทศ, **จิตวิทยาการจูงใจ**, ( กรุงเทพมหานคร : 2533). หน้า 12.

<sup>๔</sup> หลวงวิเชียร แพทยานคม, **จิตวิทยาสังคม**, ( กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

หน้า 162.

<sup>๕</sup> กฤษณี มหาวิรุฬห์, **ทัศนในการดำเนินงานเบื้องต้นของประชาชนกรมกรหมู่บ้านตามโครงการการณรงศ์คุณภาพชีวิตและความจำเป็นพื้นฐาน: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดชัยนาท, วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**, ( กรุงเทพมหานคร : 2531 ). หน้า 37.

<sup>๖</sup> อุทัย หิรัญโต, **สังคมวิทยาประยุกต์**, ( กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์ , 2519 ). หน้า 80.

สุชา จันท์เอมและสุรางค์ จันท์เอม<sup>๑๑</sup> กล่าวว่าไว้ว่าความคิดเห็นเป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติเราไม่สามารถแยกความคิดเห็นและทัศนคติออกจากกันได้ เพราะความคิดเห็นมีลักษณะคล้ายทัศนคติ แต่ความคิดเห็นแตกต่างจากทัศนคติตรงที่ ทัศนคตินั้นเป็นความพร้อมทางจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะแสดงออกมาได้ทั้งคำพูด และการกระทำทัศนคติไม่เหมือนกับความคิดเห็นตรงที่ไม่ใช่สิ่งเร้า ที่จะแสดงออกมาได้อย่างเปิดเผยหรือตอบสนองอย่างตรงๆ และลักษณะของความคิดเห็นไม่ลึกซึ้งเหมือนกัน

ทอม คาลินสกี<sup>๑๒</sup> (Tom Kalinske อ้างใน Kabodian,Ament J.) กล่าวถึงความพึงพอใจไว้ว่า คือ ความพึงพอใจไม่ใช่จุดหมาย ผลลัพธ์ หรือบริการนั้น จะต้องดีกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง ทำให้บริการเป็นสิ่งที่น่าพอใจ ซึ่งควรจะเป็นจุดหมายมากกว่า หรืออีกนัยหนึ่งคือ ทำให้มากกว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร<sup>๑๓</sup> ได้อธิบายถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยว่ามีรูปแบบต่างๆ ที่นำไปสู่ความพึงพอใจได้ ๘ ทิศทาง ดังนี้

๑. มีศิลปะในการดูแล
๒. มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
๓. มีการให้ความสะดวกสบาย
๔. มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ให้การดูแลที่ดี
๕. ไม่มีปัญหาการเงิน ซึ่งเป็นความสามารถในการใช้จ่ายเพื่อรักษาพยาบาล
๖. มีความสามารถและความพร้อมของผู้ให้บริการ
๗. มีความต่อเนื่องในการดูแลรักษา ให้ความสม่ำเสมอในการดูแล
๘. มีประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการดูแลที่ดีซึ่งหมายถึงคุณภาพของการให้บริการแก่ผู้ป่วย

---

<sup>๑๑</sup>สุชา จันท์เอม และสุรางค์ จันท์เอม, จิตวิทยาสังคม, พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ,( กรุงเทพมหานคร : แพรววิทยา , 2545 ). หน้า 104.

<sup>๑๒</sup>Kabodian, Armen J. Richard, Tom, Eckhard, Alan. **The Customer Is Always Right R.R.**, (Donnelley and Sons Co, 1996 ).

<sup>๑๓</sup>เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร, ความพึงพอใจของผู้ป่วยในด้านบริหารจัดการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม, ( อุบลราชธานี : 2542 ), หน้า 24.

เพนชานสกีร์ และโทรมัส<sup>๑๔</sup> (Penchansky and Thomas.) ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกออกเป็น ๕ ประเภทดังนี้

๑. ความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

๒. ความเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่ไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวกโดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของสถานบริการ และการเดินทางของผู้รับบริการ

๓. ความสามารถและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ

๔. ความสามารถของผู้ป่วยที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ

๕. การยอมรับคุณภาพของการบริการ (Acceptability) การยอมรับลักษณะผู้ให้บริการ พาร์สุราแมน ไชทัต และแบร์รี่<sup>๑๕</sup> (Parsuraman, Zeithaml and Berry) กล่าวว่า การบริหารที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่างๆเหล่านี้ คือ

๑. ความเชื่อถือ (Reliability) ประกอบด้วย

๑.๑ ความสม่ำเสมอ (Consistency)

๑.๒ การพึ่งพากัน (Dependability)

๒. การตอบสนอง (Responsive) ประกอบด้วย

๒.๑ ความเต็มใจที่ให้บริการ

๒.๒ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา

๒.๓ มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง

๒.๔ ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี

๓. ความสามารถ (Competence) ประกอบด้วย

๓.๑ ความสามารถในการให้บริการ

๓.๒ ความสามารถในการสื่อสาร

๓.๓ ความสามารถในความรู้ทางวิชาการที่จะให้บริการ

๔. การเข้าถึงบริการ (Access)

<sup>๑๔</sup> Penchansky and Thomas, **Medical Care**, (1981), p. 127.

<sup>๑๕</sup> Parsuraman, A conceptual model of service quality and its implication for future research. **Journal of Marketing**, (1985), p 215.

- ๔.๑ ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระบบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป
- ๔.๒ ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอย
- ๔.๓ เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่สะดวกสำหรับผู้ใช้บริการ
- ๔.๔ อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก
๕. ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ประกอบด้วย
  - ๕.๑ การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ
  - ๕.๒ ให้การต้อนรับที่เหมาะสม
  - ๕.๓ ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี
๖. การสื่อสาร (Communication) ประกอบด้วย
  - ๖.๑ มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ
  - ๖.๒ มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
๗. ความซื่อสัตย์ (Credibility) คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ
๘. ความมั่นคง (Security) ประกอบด้วยความปลอดภัยทางการภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์
๙. ความเข้าใจ (Understanding)
  - ๙.๑ การเรียนรู้ผู้ให้บริการ
  - ๙.๒ การให้คำแนะนำเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการ
  - ๙.๓ การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ
๑๐. การสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibility)
  - ๑๐.๑ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการให้บริการ
  - ๑๐.๒ การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ
  - ๑๐.๓ การจัดสถานที่ที่ให้บริการมีความสวยงาม ฯลฯ



## คุณภาพการบริการ

### ความหมายของคุณภาพการบริการ

คุณภาพ <sup>๑๖</sup> หมายถึง ระดับความดีเลิศซึ่งมีความสอดคล้องกับมาตรฐานอย่างชัดเจน (อ้างในวันเพ็ญ แก้วปาน, สมพร เตรียมชัยศรี และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ)

จิรุตน์ ศรีรัตนบัลลังก์ และคณะ <sup>๑๗</sup> ให้ความหมาย คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้รับ ผลงานเป็นที่พึงพอใจ

คอตเลอร์ (Kotler) <sup>๑๘</sup> กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมใดๆ หรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่งสามารถเสนอสิ่งสำคัญมองไม่เห็นเป็นตัวตนและไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์

กรอนโรส (Gronross) <sup>๑๙</sup> กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่มากก็น้อย ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นว่าทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ และหรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้าและหรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า

ศุภนิศย์ โชครัตนชัย <sup>๒๐</sup> ได้กล่าวว่า การบริการเป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทรมีน้ำใจไมตรี ให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรม และความเสมอภาค

---

<sup>๑๖</sup> วันเพ็ญ แก้วปาน, สมพร เตรียมชัยศรี, และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยในงานผู้ป่วยนอกในจังหวัดภาคกลางของประเทศไทย, มหาวิทยาลัยมหิดล, ( กรุงเทพมหานคร : 2542 ).

<sup>๑๗</sup> จิรุตน์ ศรีรัตนบัลลังก์, และคณะ, เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล, ( นนทบุรี : สถาบันพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543 ).

<sup>๑๘</sup> Kotler, **Marketing management**, ( Englewood Cliffs. NJ: Hall. 1988 ), p. 477.

<sup>๑๙</sup> Gronroos, C, **Service management and Marketing** (Lexington. MA : Lexington Book 1990 ).p. 27.

<sup>๒๐</sup> ศุภนิศย์ โชครัตนชัย, การบริหารการบริการพัฒนาคนอย่างไรเพื่อให้บริการที่ดี, ( กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน , 2536 ), หน้า 13.

อเดย์ และแอนเดอร์เซน<sup>๒๐</sup> (Aday and Andersen) ได้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยขั้นพื้นฐาน ๖ ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วย ได้รับความจากการบริการ เป็นสิ่งที่จะประเมินระบบการบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจ ๖ ประการ คือ

๑. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) ซึ่งแยก ออกเป็น

๑.๑ การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time )

๑.๒ การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ(Availability of care when need)

๒. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Co-ordination) แบ่งออกเป็น

๒.๑ การได้รับการบริการทุกประเภทในสถานบริการที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วย สามารถรับการบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย(Getting all need at one place)

๒.๒ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย (Concern of doctors of overall health) ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ

๒.๓ แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา ( Follow – up care )

๓. ความพึงพอใจต่ออหยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การ แสดงอหยาศัย ทำทางเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย การ แสดงออกต่อผู้รับบริการในลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใส

๔. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical information) แยก ออกเป็นข้อมูล ๒ ประเภท คือ

๔.๑ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย ( Information and what was wrong )

๔.๒ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย(Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วย การให้ยา เป็นต้น

<sup>๒๐</sup> Aday, L.A., & Andersen R. **Development of Induce of Access to Medical Care.**

(Michigan Ann Ardor : Health Adiminstration Press, 1971 ), p.82.

๕. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับตามทัศนของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาล

๖. ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ ความไว้วางใจได้ และความตรงไปตรงมาของเจ้าหน้าที่ โดยไม่มีการเรียกร้ออันมิพึงได้จากผู้รับบริการ

จากความหมายความพึงพอใจที่รวบรวมมานี้ส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน จึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เป็นสุข เมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการ ทั้งร่างกายและจิตใจ หรือยินดีที่ได้รับการให้บริการ ถ้าผู้ให้บริการได้รับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและต้องการ และถ้าสนองความต้องการนั้นได้ก็จะเป็นการสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น การให้บริการของโรงพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพงานแล้วความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

คุณภาพการบริการทางการแพทย์ของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (อ้างอิง เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร)<sup>๒๒</sup> โดยอาศัยความเชื่อว่าคุณภาพการบริการทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ ๒ ประการคือ

๑. การบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของประชาชนสามารถให้บริการสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สถานบริการสามารถรับรองความต้องการของผู้รับบริการได้รวมทั้งการบริการที่รวดเร็วปลอดภัยและผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่รับ

๒. การจัดบริการของหน่วยงานมีองค์ประกอบหลักที่ต้องพิจารณา ๕ ประการ คือ

๒.๑ ด้านการผลิตบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ ด้านการบริการมีการวางแผนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

๒.๓ ด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบายการวางแผน การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลรวมทั้งการบริงานพัสดุและงบประมาณ อาคารสถานที่ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน

---

<sup>๒๒</sup>เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร, ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม, อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี, (อุบลราชธานี : 2542).

๒.๔ ด้านผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการจะต้องมีคุณภาพมีลักษณะทางวิชาชีพมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ มีเอกภาพในการทำงานและทำงานในลักษณะพลวัตร สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานที่ทันสมัยอยู่เสมอ

๒.๕ ด้านสุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้รับบริการและควบคุมผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

นักวิชาการได้พยายามศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล เพื่อที่จะได้ใช้ประโยชน์ในการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลทำงาน ซึ่งอาจสรุปเป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือ ทฤษฎีที่เน้นการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจจากลักษณะความต้องการของบุคคล และทฤษฎีที่เน้นการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจจากกระบวนการในการทำงาน

ทฤษฎีความต้องการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ มีหลายทฤษฎี แต่มีทฤษฎีที่สำคัญ ๆ และรู้จักกันอย่างแพร่หลายอยู่ 5 ทฤษฎี คือ

#### ๑) ทฤษฎีของมาสโลว์<sup>๒๓</sup> (Maslow's general theory of human motivation)

(Maslow) ซึ่งกล่าวถึง ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Human basic needs) แบ่งออกเป็น ๕ ชั้น และความต้องการชั้นแรกจะต้องได้รับการตอบสนองก่อนจึงจะสามารถตอบสนองความต้องการชั้นต่อไปได้ โดยแบ่งความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ออกเป็น ๕ ชั้น ดังนี้

๑.๑ ความต้องการทางกาย (Physical needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่เป็นความจำเป็นต่อการอยู่รอดของชีวิตมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอากาศ อาหาร น้ำ ยารักษาโรค เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การขับถ่าย การพักผ่อน การหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด การเคลื่อนไหว และความต้องการทางเพศ

๑.๒ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and security needs) ได้แก่ ความต้องการความมั่นคง ความเท่าเทียม ความเสมอภาค ความไว้วางใจ ตลอดจนความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมที่อันตราย

๑.๓ ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and belonging) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความใกล้ชิด ความอบอุ่นเห็นอกเห็นใจ ความเป็นเจ้าของ

<sup>๒๓</sup> Maslow, Adraham Harold. **Motivation and Personality.** (New York : Harper and Row, 1970 ).

๑.๔ ความต้องการการยอมรับนับถือ (Esteem needs) ได้แก่ การตระหนักในคุณค่าและความสามารถ ต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น การได้รับความเป็นอิสระ

๑.๕ ความต้องการที่จะบรรลุถึงความสำเร็จสมหวังในชีวิต ( Self actualization ) ได้แก่ความต้องการที่อยากจะสำเร็จตามความนึกคิดหรือความคาดหวังทะเยอทะยานใฝ่ฝันภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง ๔ ชั้นอย่างครบถ้วนแล้ว ความต้องการในขั้นนี้จะเกิดขึ้นและมักเป็นความต้องการที่เป็นอิสระเฉพาะแต่ละคน ซึ่งต่างมีความนึกคิดใฝ่ฝันที่อยากได้รับผลสำเร็จในสิ่งสูงสุดในทักษะของตน

๒) **ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's Modified Needs)** ประกอบด้วย ความต้องการมีชีวิตอยู่ ความต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และความต้องการความเจริญก้าวหน้า ความต้องการทั้ง 3 นี้ ไม่จำเป็นต้องเกิดเรียงเป็นลำดับ

๓) **ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Murray's Manifest Needs Theory)** ประกอบด้วยความต้องการ 4 ประการ คือ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความสัมพันธ์ ความต้องการอิสระ และความต้องการอำนาจ ซึ่งความต้องการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นพร้อมกัน โดยบางด้านสูง บางด้านต่ำก็ได้ และไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นเรียงเป็นลำดับ

๔) **ทฤษฎีความต้องการหรือแรงจูงใจของแมคคลีแลนด (McClelland Achievement Motivation Theory)** ประกอบด้วยความต้องการหรือแรงจูงใจ 3 ประเภท คือ แรงจูงใจใฝ่อำนาจ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์

๕) **ทฤษฎีความพึงพอใจในงานหรือทฤษฎีสองปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน (Herzberg Two Factors Theory)** อธิบายว่า ความพึงพอใจในงานเกิดขึ้นจากสองปัจจัย คือ ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม และ 2) ปัจจัยจูงใจ ซึ่งเกิดจากความรูสึกภายในของบุคคล

ในการสร้างแรงจูงใจให้บุคคล ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องหยั่งรู้ให้ได้ว่า ความต้องการของทรัพยากรมนุษย์ในองค์การคืออะไรบ้าง และสร้างบรรยากาศหรือกำหนดเป้าหมายของการทำงานให้สอดคล้องตรงกันกับความต้องการ ก็จะสามรถเป็นแนวทางในการผลักดันให้เกิดการทำงานไปในทิศทางที่องค์การต้องการได้

## ๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

### แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร <sup>๒๔</sup>

การบริหารโรงพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมีการบริหารที่ดีซึ่งผู้บริหารจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดในการบริหาร เพราะการบริหารเป็นศาสตร์ และศิลปะ

( science and art ) ที่จะช่วยในการบริหารโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ กล่าวคือ การบริหารศาสตร์ เนื่องจากเป็นหลักวิชาการที่ระบุไว้อย่างแน่นอน ชัดเจน สามารถพิสูจน์ให้เห็นจริงได้ และเป็นศิลปะเนื่องจากการนำไปใช้ให้เกิดผลนั้นจำเป็นต้องอาศัยการฝึกและทดสอบใช้ซ้ำอีกในสถานการณ์ต่างๆจนเชี่ยวชาญสามารถใช้งานได้ทันทีอย่างเหมาะสมเกิดความสง่างามและเป็นที่ยอมรับของผู้พบเห็นและผู้ที่เกี่ยวข้องชัดเจน

### ทฤษฎีทางการบริหาร

ทฤษฎี หมายถึง แนวความคิดหรือความเชื่อที่เกิดขึ้นอย่างมีหลักเกณฑ์ มีการทดสอบ และการสังเกตจนเป็นที่แน่ใจ ทฤษฎีเป็น เซตของมโนทัศน์ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เป็นข้อสรุปอย่างกว้างที่พรรณนาและอธิบายพฤติกรรมการบริหารองค์การทางการศึกษา อย่างเป็นระบบ ถ้าทฤษฎีได้รับการพิสูจน์บ่อย ๆ ก็จะกลายเป็นกฎเกณฑ์ ทฤษฎีเป็นแนวความคิดที่มีเหตุผลและสามารถนำไปประยุกต์ และปฏิบัติได้ ทฤษฎีมีบทบาทในการให้คำอธิบายเกี่ยวกับปรากฏทั่วไป และชี้แนะการวิจัย

#### ทฤษฎีของ Frederick Herzberg <sup>๒๕</sup>

๑. ไม่มีสูตรสำเร็จใดที่ตายตัว ไม่มีวิธีใดที่เหมาะสมกับทุกสถานการณ์ ทุกวิธีมีทั้งข้อดี และข้อเสีย และแต่ละวิธีก็เหมาะกับในบางสถานการณ์เท่านั้น

๒. การมุ่งเน้นที่รายละเอียดจะก่อให้เกิดผลสำเร็จ จะต้องประกอบด้วยปัจจัยที่มีแนวโน้มสนับสนุนแรงจูงใจในเชิงบวกให้มากที่สุด และพยายามลดปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดภาวะความไม่พอใจให้เหลือน้อยที่สุด ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้บริหารต้องพิจารณาอย่างถี่ถ้วน

๓. ความต่อเนื่องในการดำเนินการ การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ปล่อยให้อุปสรรคใดมาขัดขวาง

<sup>๒๔</sup> รุยละเอียดใน <http://www.krokfa.com/lopburiz.Net/fayoil/no/-doc>

<sup>๒๕</sup> ธนิกานต์ มาชะสิรานนท์, เทคนิคการจูงใจพนักงาน, ( กรุงเทพมหานคร : บี ไร้ บุค,

2524). หน้า 17.

๔. ความทันต่อการเปลี่ยนแปลง
๕. ระลึกอยู่เสมอว่าบุคคลมีความแตกต่าง

ทฤษฎี The integration of Individual and Organization Goal)

ทฤษฎีข้อนี้เกิดจากข้อสมมติฐานที่ว่า

๑. คนจะไม่ได้ให้ความร่วมมือ สนับสนุน รับผิดชอบ ชยัน
๒. คนไม่เกียจคร้านและไว้วางใจได้
๓. คนมีความคิดริเริ่มทำงานถ้าได้รับการจูงใจที่ถูกต้อง
๔. คนมักจะพัฒนาวิธีการทำงาน และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

ผู้บังคับบัญชาจะไม่ควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเข้มงวด แต่จะส่งเสริมให้รู้จักควบคุมตนเองมากขึ้น วิธีการบริหารตามแนวนี้นี้ จะเป็นการรวบรวมบุคคลและเป้าหมายโครงการเข้าไว้ด้วยกัน การจูงใจต้องใช้วิธีการจูงใจในระดับสูง

ทฤษฎี Z (Z Theory) (William G. Ouchl) ศาสตราจารย์แห่งมหาวิทยาลัย UXLA (of California t Los Angeles) ทฤษฎีนี้รวมเอาหลักการของทฤษฎี X , Y เข้าด้วยกัน แนวความคิดก็คือองค์กรต้องมีหลักเกณฑ์ที่ควบคุมมนุษย์ แต่มนุษย์ก็รักความเป็นอิสระ และมีความต้องการหน้าที่ของผู้บริหารจึงต้องปรับเป้าหมายขององค์กรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของบุคคลในองค์กร ทฤษฎีนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการคือ

๑. การทำให้ปรัชญาที่กำหนดไว้บรรลุ
๒. การพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. การให้ความไว้วางใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
๔. การให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ทฤษฎีนี้ใช้หลักการ ๓ ประการ คือ

๑. คนในองค์กรต้องซื่อสัตย์ต่อกัน
๒. คนในองค์กรต้องมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
๓. คนในองค์กรต้องมีความใกล้ชิดเป็นกันเอง

## ความหมายของการบริหาร

การบริหาร ( Management ) คือ กระบวนการที่ทำให้ “ งาน ” สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและยิ่งขึ้น ( Management is working process to achieve the most efficiency of work and better ) จากความหมายดังกล่าวนี้ การบริหารจึงมีหลักสำคัญ ๕ ประการ คือ

(๑) การบริหารมุ่งที่ “ งานหลักฐาน ” โดยการที่จะบริหารอะไรนั้น ต้องระบุให้ชัดเจนสิ่งที่จะต้องให้บริหารนั้นมีอะไรบ้าง

(๒) การบริหารมุ่งที่จะทำให้ “ สิ่งที่จะให้บริหารเกิดประสิทธิผลสูงสุดตามศักยภาพที่มีอยู่ ” เช่น การบริหารคนก็มุ่งที่จะทำให้มีผลงานสูงที่สุดเท่าที่คนนั้น หรือกลุ่มคนเหล่านั้นในทีมงานมีความสามารถที่จะกระทำได้

(๓) การบริหารมุ่งที่จะทำให้ “ งานสำเร็จ ” โดยเป็นบริหารที่ได้ผลงานตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือตั้งใจไว้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ และก่อให้เกิดผลดีทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

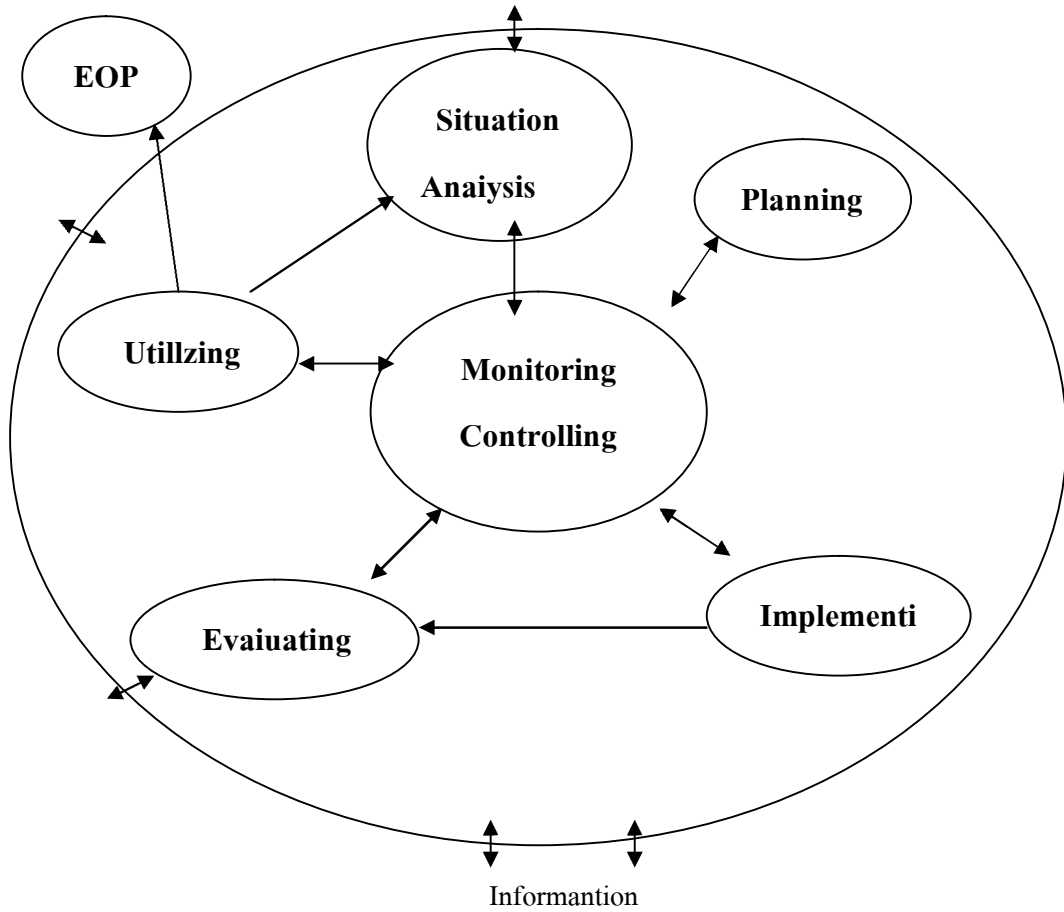
(๔) การบริหารมุ่งที่จะทำให้ “ ผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูง ” โดยเป็นการบริหารที่ให้ได้ผลงานมากตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยใช้ทรัพยากรน้อย

(๕) การบริหารมุ่งที่จะทำให้ “ ผลการดำเนินงานดียิ่งขึ้นไป ” โดยผู้บริหารจะต้องถือปรัชญาที่ว่า “ There is always a better way and, the best way never achieved ” กล่าวคือ จะมีสิ่งที่ดีกว่าอยู่เสมอในอนาคต

## หลักการบริหาร

หลักการบริหาร คือกลุ่มกิจกรรม ๘ กิจกรรม คือ การวิเคราะห์สภาวะการณ์ปัจจุบัน การวางแผน (planning) การดำเนินการตามแผน (implementing) การประเมินผลการดำเนินงาน (evaluating) การนำสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ (utilizing) การติดตามประสานงาน ละครควบคุม (monitoring coordinating and controlling) ข้อมูลข่าวสาร (information) และการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (continuity) ซึ่งสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน





แผนภาพที่ ๒ แสดงโครงสร้างเกี่ยวกับการบริหารงาน

ที่มา: หลักและกระบวนการบริหารโรงพยาบาล ๒๕๕๐

ซึ่งกิจกรรมหลัก ๘ กิจกรรมดังกล่าวสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันดังนี้

๓.๑ การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน เป็นกิจกรรมแรกของการบริหาร ซึ่งเป็นกระบวนการในการวิเคราะห์สิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะบริหาร ๖ ประการ ดังต่อไปนี้

๓.๑.๑ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาใน ๔ ด้าน คือ (๑) ด้านผลงานที่จำแนกเป็นปริมาณงานและผลงาน (๒) ด้านความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง ที่จำแนกเป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้บริหารระดับสูง ประชาชนทั่วไป และประชาคมโลก (๓) ด้านประสิทธิภาพการทำงาน และ (๔) ด้านความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ซึ่งจำแนกเป็นความคุ้มค่าด้านคน ด้านสิ่งของ ด้านการเงิน ด้านเทคโนโลยีและด้านเวลา

๓.๑.๒ การวิเคราะห์ทรัพยากรที่มีอยู่ ๖ ด้าน คือ คน เงิน สิ่งของ เทคโนโลยี เวลา และสิ่งสนับสนุนอื่นๆ ในการบริหารและดำเนินงาน

๓.๑.๓ การวิเคราะห์องค์กรใน ๔ ด้าน คือ ระบบงาน วัฒนธรรมขององค์กร วิวัฒนาการขององค์กร จุดอ่อนจุดแข็งขององค์กร

๓.๑.๔ การวิเคราะห์ชุมชนและสังคมโดยรอบองค์กรใน ๔ ด้าน คือ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติที่มีองค์กร ศักยภาพ และความสัมพันธ์ที่มีต่อองค์กร

๓.๑.๕ การวิเคราะห์ผลกระทบของการดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งระยะสั้นระยะยาวใน ๕ ด้าน คือ ผลกระทบต่อผู้มารับบริการ ผู้มาปฏิบัติงาน ผู้บริหารขององค์กร ชุมชน และ ประเทศชาติ

๓.๑.๖ การวิเคราะห์แนวโน้มในอนาคต ใน ๔ ด้าน คือ ด้านอุปสงค์และอุปทาน( demand and supply ) ด้านเทคโนโลยี ด้านองค์กร และด้านการเงิน

๓.๒ การวางแผนงาน เป็นกระบวนการกำหนดแนวทาง วิธีการ และทรัพยากรที่จะใช้ในอนาคต ในสิ่งต่อไปนี้คือ

๓.๒.๑ จะทำอะไร (What to do ?) โดยระบุกิจกรรม ปริมาณ และเป้าหมายที่ชัดเจน

๓.๒.๒ จะทำที่ไหน (Where to do ?)

๓.๒.๓ จะทำเมื่อไหร่ (When to do ?)

๓.๒.๔ จะทำกับใครและจะทำโดยใคร (Who to do ?)

๓.๒.๕ ทำไมจึงต้องทำและทำไมจึงต้องเลือกวิธีนี้ (Why to do ?)

๓.๒.๖ จะทำอย่างไร (How to do?)

๓.๒.๓) จะใช้ทรัพยากรเท่าไร (How much resources to utilize) ซึ่งผลสรุปของการวางแผนงานที่ได้ คือ ได้แผนการทำงานที่แน่นอน ชัดเจน และสามารถนำไปใช้ได้เหมาะสม

๓.๓) การดำเนินงานตามแผน เป็นกระบวนการนำแผนงานที่กำหนดไว้ดำเนินการให้ได้ผลดีที่สุดประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ คือ การเตรียมการก่อนดำเนินงาน การเริ่มต้นดำเนินงาน การติดตามผล และการแก้ปัญหาในการทำงาน

๓.๔) การประเมินผลการดำเนินงานเป็นกระบวนการวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานทั้งปัจจุบันเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ว่า ได้อะไร เท่าใด และเพราะอะไร ในสิ่งต่อไปนี้ คือ (๑) ผลงานทางตรง (Direct outcomes) ใน ๔ ด้าน ความตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ (relevancy) ความพอเพียงของการดำเนินงาน (adequacy) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน (๒) ผลงานทางอ้อม (indirect outcomes) (๓) ประสิทธิภาพที่ได้รับ (๔) ข้อเสนอแนะในการนำผลที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์

๓.๕) การนำสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ เป็นกระบวนการนำสิ่งที่ได้รับจากการดำเนินตั้งแต่ต้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดคุ้มกับที่ได้ลงทุนลงแรงไป ในประเด็นของการพัฒนาคน การพัฒนางานที่ทำ การพัฒนางานอื่นๆ การพัฒนาหน่วยงาน การพัฒนาองค์กร การเผยแพร่ผลงาน การแลกเปลี่ยนผลงาน/ ประสิทธิภาพกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เป็นต้น

๓.๖) การติดตาม ประสานงาน และควบคุม เป็นกระบวนการทำให้กิจกรรมทั้งหลายดำเนินไปอย่างถูกต้อง เหมาะสม ไม่ซ้ำซ้อน และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วย การตัดระบบการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว แน่นนอน คล่องตัวตลอดเวลาทั้งภาวะปกติเร่งด่วน การเฝ้าระวัง การติดตามการดำเนินงาน การประสานงาน การควบคุมการดำเนินงาน และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน

๓.๗) ข้อมูลข่าวสารต้องสะดวก รวดเร็ว แน่นนอนตลอดเวลา แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ (๑) ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับทรัพยากร (ได้แก่ คน เงิน สิ่งของ มาตรฐานการปฏิบัติงาน หรือวิธีปฏิบัติ และลูกค้า) (๒) ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานทั้งทางด้านปัจจุบันเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินงาน

๓.๘) การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการในการพิจารณาเมื่อได้ดำเนินงานมาจนครบถ้วนแล้วว่า จะดำเนินงานต่อไปหรือไม่ ถ้าไม่ดำเนินการต่อไปก็จะนำสู่กิจกรรม

## ความสำคัญของการบริหาร

การบริหารงานมีความสำคัญต่อองค์กร ดังนี้

- ๒.๑ การบริหารเป็นสิ่งจำเป็นในทุกๆ หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน
- ๒.๒ การบริหารช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของงาน หน่วยงาน และองค์การอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูง
- ๒.๓ การบริหารช่วยให้เกิดและรักษาสมดุลระหว่างความต้องการ วัตถุประสงค์และกิจกรรมต่างๆ ของงานบุคคล งานและหน่วยงาน และองค์การที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๔ การบริหารช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและเพิ่มประสิทธิผลของการทำงาน หน่วยงาน และองค์กร
- ๒.๕ การบริหารเป็นวิชาชีพมีหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ระดับปริญญาตรี ถึงปริญญาเอก และระดับหลังปริญญา มีการอบรมอย่างกว้างขวางทั่วโลก มีองค์กรวิชาชีพมาดูแล และมีการกำหนดหน้าที่ของผู้บริหารไว้อย่างชัดเจน

## หลักการบริหารที่มีประสิทธิภาพ (Edgar L Morphet)

๑. การบริหารที่มีผู้บริหารเพียงคนเดียวในองค์กร (Division of Labor)
๒. มีการกำหนดมาตรฐานทำงานที่ชัดเจน (Standardization)
๓. มีเอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command)
๔. มีการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมงาน (Delegation of Authority and Responsibility)
๕. มีการแบ่งฝ่ายงานและบุคลากรผู้รับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมงานให้เฉพาะเจาะจงขึ้น (Division of Labor)
๖. มีการกำหนดมาตรฐานการทำงาน ที่ชัดเจน (Span of control)
๗. มีการมอบหมายการควบคุมดูแลที่เหมาะสม (Stability)
๘. เปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ในองค์กรได้ (Flexibility)
๙. สามารถทำให้คนในองค์กรรู้สึกอบอุ่น และปลอดภัย (Security)
๑๐. มีการยอมรับนโยบายส่วนบุคคลที่มีความสามารถ (Personnel Policy)
๑๑. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งส่วนบุคคลและองค์กร (Evaluation)

## ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์<sup>๒๖</sup>

โรงพยาบาลสงฆ์ สร้างเมื่อ พ.ศ. ๒๔๕๒ โดยฯพณฯ จอมพล ป พิบูลย์สงคราม เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่เหมาะสมในการที่พระสงฆ์จะต้องรักษารวมกับฆราวาส ช่วยเหลือพระสงฆ์อาพาธให้มีโอกาสปฏิบัติตามพระวินัยบรมพุทธานุญาต สอนองพุทธพจน์ขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่ว่า “ โย ภิกขเว มํ อุปฺภูฏฺเหยฺ โส คิลานํ อุปฺภูฏฺเหยฺ ” (who ever, monks, would attend me, he should tend the sick) มีความหมายว่า ผู้ใคร่บำรุงซึ่งเราตถาคต พึงบำรุงภิกษุไว้เถิด<sup>๒๗</sup>

### ๒.๑ หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสงฆ์

๒.๑.๒ ดำเนินการให้บริการตรวจรักษา คั่นคว้าวินิจฉัย และป้องกัน ตลอดจนให้ความรู้แก่พระสงฆ์อาพาธ

๒.๑.๒ ดำเนินการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในวิชาชีพต่างๆ ในโรงพยาบาลสงฆ์

๒.๑.๓ ดำเนินการให้คำแนะนำและตรวจรักษาแก่พระสงฆ์ตามวัดต่างๆ

๒.๑.๔ ให้ความร่วมมือกับส่วนราชการต่างๆ

๒.๑.๕ ดำเนินการฝึกอบรมแก่แพทย์ สาขาต่างๆ ตลอดจนนิเทศงานทางวิชาการให้แก่โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค

๒.๑.๖ ปรับปรุงขยายงานเดิมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

๒.๑.๗ ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง และนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับการรักษาพระสงฆ์อาพาธ

๒.๑.๘ ดำเนินการฟื้นฟูสภาพพระสงฆ์อาพาธต่อมาจากโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค

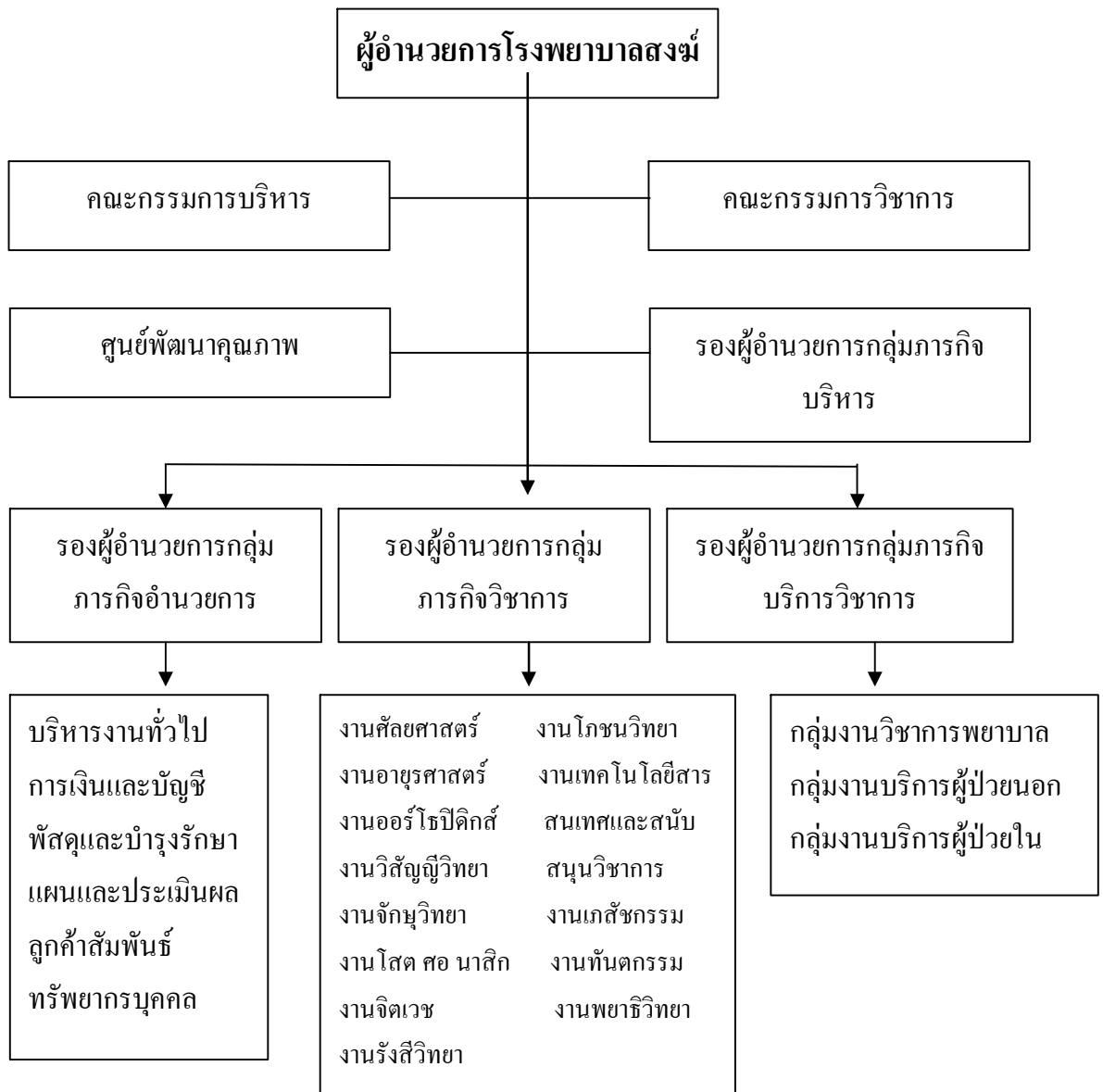
๒.๑.๙ ปฏิบัติกิจกรรมพิเศษ ที่ได้รับมอบหมายจากกรรมการสงฆ์

<sup>๒๖</sup> โรงพยาบาลสงฆ์, อนุสรณ์โรงพยาบาลสงฆ์, ครอบรอบ 41 ปี ( กรุงเทพมหานคร : มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ). 2534.

<sup>๒๗</sup> มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, สารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิตมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, มหวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ( กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547 ). หน้า 126.

๒.๒ โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลสงฆ์

โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลสงฆ์ องค์กรประกอบดังนี้คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งมีหน้าที่รับนโยบายจากอธิบดีกระทรวงสาธารณสุขมาบริหารโรงพยาบาลโดยมีคณะกรรมการ คือ คณะกรรมการบริหาร มีหน้าที่ดูแลศูนย์พัฒนาคุณภาพ



แผนภาพที่ ๓ แสดงโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลสงฆ์

ที่มา : แผนและประเมินผล โรงพยาบาลสงฆ์ ๒๕๔๕

๒.๓ การบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์

ผู้อำนวยการมีหน้าที่รับนโยบายจากกรมการแพทย์ โดยตั้งกรรมการบริหารงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ คณะกรรมการวิชาการ และรองผู้อำนวยการด้านบริหาร ผู้อำนวยการบริหารงาน โดยตรง โดยมอบหมายงานให้รองผู้อำนวยการแต่ละกลุ่มภารกิจบริหารจัดการ โดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่มภารกิจ ได้แก่

(๑). กลุ่มภารกิจอำนวยการ แบ่งออกเป็น ๖ กลุ่ม โดยมีรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการ เป็นผู้บริหาร คือ

- ๑.๑ กลุ่มบริหารทั่วไป
- ๑.๒ กลุ่มการเงินและบัญชี
- ๑.๓ กลุ่มพัสดุและบำรุงรักษา
- ๑.๔ กลุ่มแผนงานและประเมินผล
- ๑.๕ กลุ่มลูกค้าสัมพันธ์
- ๑.๖ กลุ่มทรัพยากรบุคคล

(๒). กลุ่มภารกิจวิชาการ แบ่งออกเป็น ๑๓ กลุ่ม โดยมีรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ เป็นผู้บริหาร คือ

- ๒.๑ กลุ่มงานศัลยศาสตร์
- ๒.๒ กลุ่มงานอายุรศาสตร์
- ๒.๓ กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์
- ๒.๔ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
- ๒.๕ กลุ่มงานจักษุวิทยา
- ๒.๖ กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
- ๒.๗ กลุ่มงานจิตเวช
- ๒.๘ กลุ่มงานรังสีวิทยา
- ๒.๙ กลุ่มงานพยาธิวิทยา
- ๒.๑๐ กลุ่มงานทันตกรรม
- ๒.๑๑ กลุ่มงานเภสัชกรรม
- ๒.๑๒ กลุ่มงานโภชนวิทยา
- ๒.๑๓ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุนวิชาการ

(๓). กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มโดยมีรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ เป็นผู้บริหาร คือ.

๓.๑ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

๓.๒ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก

๓.๓ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน

การบริหารจัดการด้านการบริการรวมอยู่ในกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกและการบริการผู้ป่วยใน<sup>๒๘</sup>

### คุณภาพการบริการ

#### ความหมายของคุณภาพการบริการ

**คุณภาพ** หมายถึง ระดับความดีเลิศซึ่งมีความสอดคล้องกับมาตรฐานอย่างชัดเจน (อ้างในวันเพ็ญ แก้วปาน,สมพร เจริมชัยศรีและพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ)<sup>๒๕</sup>

จิรุตน์ ศรีรัตนบัลลังค์ และคณะ<sup>๓๐</sup> ให้ความหมาย คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้รับ ผลงานเป็นที่พึงพอใจ

คอตเลอร์ (Kotler) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมใดๆ หรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่งสามารถเสนอสิ่งสำคัญมองไม่เห็นเป็นตัวตนและไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์<sup>๓๑</sup>

กรอนโรส (Gross) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่มากก็น้อย ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นว่าทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการ

<sup>๒๘</sup> คุราละเอียด [http://www. Priest – go.th/index๒.php? ootion=-conten&task=view](http://www.Priest-go.th/index๒.php?option=-conten&task=view)

<sup>๒๕</sup> วันเพ็ญ แก้วปาน,สมพร เจริมชัยศรี,และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยในงานผู้ป่วยนอกในจังหวัดภาคกลางของประเทศไทย,มหาวิทยาลัยมหิดล, ( กรุงเทพมหานคร , 2542 ).

<sup>๓๐</sup> จิรุตน์ ศรีรัตนบัลลังค์ และคณะ,เรื่องชีวิตคุณภาพโรงพยาบาล,( นนทบุรี : สถาบันพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543).

<sup>๓๑</sup> Kotler, **Marketing management**,( Englewood Cliffs. NJ : Prentice Hall,1988.) p.477.



ปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ และหรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้าและหรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า<sup>๒</sup>

ศุภนิศัย โขครัตนชัย ได้กล่าวว่า การบริการเป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทรมีน้ำใจไมตรี ให้ความสะดวก รวดเร็ว ให้ความเป็นธรรม และความเสมอภาค<sup>๓</sup>

๒.๓ การบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ ด้านการบริการตามแนวพระพุทธศาสนา โดยยึดหลักธรรมพรหมวิหาร ๔ <sup>๔</sup>

หลักธรรมหรือคำสอนของพระพุทธเจ้า นั้น ถึงแม้จะมีมาตั้งแต่ครั้งพุทธกาลนับถึงปัจจุบัน เป็นเวลา ๒๕๕๐ กว่าปีแล้ว แต่ทุกหลักธรรมยังคงทันสมัยอยู่เสมอ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นเครื่องดำเนินชีวิตและแนวทางในการบริหารอย่างดี ที่เป็นเช่นนี้เพราะหลักธรรมดังกล่าวเป็นความจริงที่พิสูจน์ได้ที่เรียกว่า “ สัจธรรม ” ปฏิบัติได้ เห็นผลอย่างแท้จริงอยู่ที่เราจะนำหลักธรรมข้อใดมาใช้ให้เหมาะสมมากที่สุด<sup>๕</sup> สำหรับนักบริการก็มีหลักธรรมสำหรับยึดถือและปฏิบัติมากมาย ในวิทยานิพนธ์เล่มนี้จะขอใช้หลักพรหมวิหาร ๔ มาเป็นหลักธรรมในการบริหารจัดการด้านการบริการ

พรหมวิหาร ๔ หรือเรียกอีกอย่างว่า อัปมัณญา ๔ หมายถึงธรรมเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ ธรรมประจำใจอย่างประเสริฐ หลักความประพฤติที่ประเสริฐบริสุทธิ์ ธรรมที่ต้องมีไว้เพื่อเป็นหลักใจและกำกับความประพฤติ และปฏิบัติตนต่อมนุษย์สัตว์ทั้งหลายโดยชอบในการบริหารจัดการโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่ควรจะมีหลักธรรมประจำใจไว้เป็นแนวทางของตนเองเพื่อการประพฤติปฏิบัติที่สมบูรณ์และเป็นแนวทางเพื่อใช้ประกอบในการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

<sup>๒</sup> Gronroos C., **Service, management and Marketing**, (Lexington Book, 1990). p. 27.

<sup>๓</sup> ศุภนิศัย โขครัตนชัย, การบริหารการบริการพัฒนาคนอย่างไรเพื่อให้บริการที่ดี, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน, 2536). หน้า 13.

<sup>๔</sup> ปิ่น มุทุกันต์, พันเอก. แนวสอนธรรมะตามหลักสูตรนักธรรมตรี, พิมพ์ครั้งที่ ๒ มหามงกุฎราชวิทยาลัย, ( 2539 ). หน้า 241 .

<sup>๕</sup> ดูรายละเอียดใน <http://๗๒๑๔.๒๓๕.๑๐๔./search?g=caeh:rkirtaoucbij:arca๑๐.exeise.go.th/file/kn>

พรหมวิหาร ๔ ประกอบไปด้วย

๑. ความเมตตา คือ ความรักความปรารถนาคืออยากให้เขามีสุข มีจิตใจอันแผ่ไมตรี และคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์สัตว์ทั่วหน้า

๒. กรุณา คือ ความสงสาร คิดช่วยผู้อื่นให้พ้นทุกข์ ใฝ่ใจจะปลดเปลื้องความทุกข์ยากเดือดร้อนของปวงสัตว์ ความเมตตาในที่นี้คือการช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเร่งด่วน

๓. มุทิตา คือ ความยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นมีสุข มีจิตใจเฝองไสบันเทิง กอปรด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ พลอยยินดีด้วยเมื่อเขามีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้นไป

๔. อุเบกขา ความวางใจเป็นกลาง อันจะดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา คือ มีจิตเรียบตรงเที่ยงธรรมดุจตราข่าง ไม่เอนเอียงด้วยรักและชัง พิจารณาเห็นด้วยการกระทำสมควรแก่เหตุอันตนประกอบวินิจัย รู้จักวางเฉยสงบใจมองดู ในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ เพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว

พรหมวิหาร ๔

(๑) เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาให้เป็นสุข

(๒) กรุณา คิดจะช่วยให้พ้นทุกข์

(๓) มุทิตา ยินดีเห็นผู้อื่นเป็นสุข

(๔) อุเบกขา ความวางเฉย ไม่มีใจ ไม่เสียใจ เมื่อผู้อื่นถึงความวิบัติ

พรหมวิหาร ๔<sup>๓๖</sup> ควรเจริญต่างเวลากัน ตามความเหมาะสม คือ เมตตา เจริญในยามปกติ กรุณา เจริญเมื่อเห็นเขตกทุกข์ได้ยาก มุทิตา เจริญเมื่อเห็นเขาได้ดีมีความสุข อุเบกขา เจริญเมื่อเห็นหรือเมื่อรู้ว่าเขาถึงความวิบัติใคร่ช่วยไม่ได้

ประโยชน์ของพรหมวิหาร ๔

๑. กลายเป็นคนใจกว้างขวาง เยือกเย็น ไม่ก่อพิชและแผ่ภัยแก่ใคร

๒. บุคลิกลักษณะน่านิยมนับถือ เป็นที่พึ่งของสังคม

๓. มีน้ำใจประเสริฐ เปี่ยมด้วยมนุษยธรรม มองโลกในแง่ดี ซึ่งจะทำให้ชื่อเสียงดีเด่น ชีวิตผาสุกทุกสภาพ<sup>๓๗</sup>

มีผู้ให้ความหมายและกล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับองค์ประกอบของพรหมวิหาร ๔ ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ไว้ดังนี้

<sup>๓๖</sup> อภ วิภงฺคฺ (ไทย) ๓๕/๓๖๒ / ๑๑๓

<sup>๓๗</sup> วัดป่าธรรมชาติ, ธรรมศึกษาอนุสรณ์, (ลาวพวนใต้ : แคลิฟอร์เนีย, 2538) หน้า 23.

สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า ( พิมพ์ ธรรมธโร ) ได้กล่าวแสดงถึงความหมายของพรหมวิหาร ๔ ว่าเป็นรุ่มพรหมแห่งความรุ่มเย็น ซึ่งเป็นคุณธรรมเครื่องอยู่ประจำใจ มีอยู่ ๔ ประการ คือ

๑. เมตตา คือรุ่มที่เย็นสนิท เมื่อเรากันแล้ว ความพยายามเครื่องเผาภายในให้รุ่มร้อน ซึ่งมีเกลียดชังเป็นเบื้องต้น มีความเกลียดแค้นเป็นท่ามกลาง มีความจงล้างจงผลาญเป็นที่สุด จะหลบลี้หนีไป เราได้ความเบิกบานสรุญรุ่มเย็นเป็นคนใหม่ เห็นโทษในการชังกันเป็นที่คับแคบ บิบบอกบิบบใจให้อึดอัด เห็นอนิสงสันในการรักกันเป็นที่โล่งอกโล่งใจ รุ่มเมตตานี้ยอมแสดงออกซึ่งอหยาตย์เกื้อกูลโอบอ้อมอารี เอาเราไปใส่ใจเขา เอาใจเขามาใส่ใจเรา แล้วผูกสมักรักใคร่สนิทสนมกลมเกลียวในกันและกัน เมื่อตนได้ความสุขสรุญแล้ว ก็คิดเจตียให้ผู้อื่นมีความสุขด้วย

๒. กรุณา เป็นรุ่มที่เย็นน้า เมื่อเรากันแล้วความเบียดเบียนเครื่องเผาภายในให้ร้อนกระวนกระวาย ซึ่งมีเยี่ยหยันเขาให้สมน้าหน้าเป็นเบื้องต้น มีจงใจให้เขาตกระกล้าลำบากเป็นท่ามกลาง มีมุ่งให้เขาถึงความฉิบหายเป็นที่สุด จะหลบลี้หนีไป เราจะได้เป็นคนเห็นอกเห็นใจเราไม่ใจคำหรือใส่ใจระกำ มีน้ำใจขาวบริสุทธิ์ปลอดโปร่ง มองเห็นโทษในการเบียดเบียนกัน เห็นอนิสงสันในการช่วยเหลือกันขณะเมื่อตทุกข์ได้ยาก ไม่ดูคายไม่ซ้ำเติม ผู้กันรุ่มกรุณาแล้วยอมหวังช่วยเหลือเต็มที่ ไม่ยากให้เขาตทุกข์ได้ยาก และเมื่อเห็นเขารับเคราะห์มีทุกข์ร้อนอยู่ก็เอาใจช่วย รู้สึกพลอยห้วนสงสารไปด้วย เสมือนความทุกข์นั้นอันตนได้รับไว้เอง แล้วพยายามช่วยเหลือวิ่งเต้นช่วยทุกข์แก่เขา

๓. มุทิตาจิต เป็นรุ่มที่เย็นชื่น เมื่อเรากันแล้ว ความริษยาในลาภผลของผู้อื่น ซึ่งเป็นเครื่องเผาภายในให้เร็งร้อน มีความไม่ยากให้เขาได้ดีเป็นเบื้องต้น มีความคิดแข่งดีเป็นท่ามกลาง มีความมุ่งหมายให้เขาเลวลงเป็นที่สุด จะหลบลี้หนีไป ความชื่นชมยินดีด้วยสมบัติ คือลาภ ยศ บริวาร สุข สรรเสริญ และความเจริญ ที่ผู้อื่นได้จะมาแทน ทำให้เรามีอหยาตย์อ่อนโยน ไม่ใจแข็งกระด้าง พลอยยินดีด้วยผู้ได้ดีมีสุข ผู้กันรุ่มมุทิตา ย่อมมีใจร่าเริง รู้สึกบรรเทิงเบิกบานแจ่มชื่นด้วยที่เขาได้ดีมีสุข แสดงออกด้วยกายกิริยาวาจา ฝ่ายผู้รับได้รับก็รู้สึกขอบคุณและปรารถนาแสดงอหยาตย์ไม่ตรีตอบ

๔. อุเบกขา เป็นรุ่มที่เย็นสงบ เมื่อเรากันแล้วเราสามารถกันเป็นเหตุยินดีในเมื่อเห็นเขาได้ความเสื่อมเสียและคิดซ้ำเติมให้เขาฉิบหายวาวอดได้ และคุ้มครองให้เราเป็นศาลสถิตยุติธรรมไม่ลำเอียงยึดความเที่ยงธรรมเป็นจุดสำคัญ ผู้กันรุ่มอุเบกขานี้ยอมมีจิตใจเที่ยงธรรม วางอารมณ์เป็นกลาง ไม่ยินดีด้วยเมื่อเขาได้ทุกข์ และไม่พลอยเหยียบซ้ำเติมให้เขาฉิบหายวาวอด

ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อแจกจ่ายแก่พระภิกษุสงฆ์และสามเณรในพระอารามหลวง

โดยตนไม่เสียดาย หรือกลับเลิกลอยขึ้น ตั้งใจเที่ยงให้ตรง จุดหมายแน่วแน่ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน<sup>๓๘</sup>

**พระเทพดิลก (ระแบบ จิตญาโณ)** ได้กล่าวถึงพรหมวิหาร ๔ ในลักษณะเหมือนเรื่อใจ ซึ่งมีหน้าที่เช่นเดียวกับเรื่ออกาย ซึ่งบุคคลใช้เป็นที่อยู่อาศัย และเป็นธรรมที่ตอกย้ำและแน่นกันมากเป็นพิเศษ จนเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ธรรมเป็นเครื่องอยู่ของผู้เป็นใหญ่ หรือธรรมเป็นหลักประจำใจประจำตัวของผู้ใหญ่ เรียกว่าพรหมวิหาร ๔ คือ

๑. เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาที่จะเห็นคนอื่น มีความสุข ลักษณะของความเมตตา คือ ความสนิทสนม ความรักใคร่ที่ไม่เจือด้วยราคะ โดยเนื้อหาแล้วได้แก่ ความปรารถนาความสุขความเจริญให้เกิดขึ้นแก่บุคคลอื่น

๒. กรุณา ความสงสารที่จะช่วยให้คนอื่นหลุดพ้นจากความทุกข์ เมื่อเห็นคนอื่นได้รับทุกข์ต้องการจะปลดเปลื้อง ขจัดปัดเป่าความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่น

๓. มุทิตา ความพลอยชื่นชมยินดี เมื่อเห็นคนอื่นได้ดี มุทิตาคือ ความเบิกบานใจได้แก่ ความพลอยชื่นชมยินดี ในขณะที่คนอื่นเจริญก้าวหน้า

๔. อุเบกขา ความวางเฉย ได้แก่วางตนเป็นกลางไม่ให้เกิดความดีใจหรือเสียใจ<sup>๓๙</sup>

## สรุป

พรหมวิหาร ๔ เป็นธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า และเป็นวิธียึดเหนี่ยวจิตใจของคนให้เกิดความเมตตา ไม่เบียดเบียน มีความพลอยยินดี ยากให้คนอื่นมีความสุข ยึดความเที่ยงธรรมเป็นจุดสำคัญในการปฏิบัติงาน ช่วยให้เกิดความรัก และความปรารถนาดี อันประกอบไปด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

## การบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ โดยยึดหลักพรหม ๔

การบริหารจัดการมีความสำคัญต่องาน หน่วยงานและองค์กร ที่จะช่วยให้งานสำเร็จอย่างมีคุณภาพอันสูงสุดตามเป้าหมายขององค์กร และทำให้ผลการดำเนินงานดีขึ้นโดยยึดหลักการบริหารจัดการตามหลักพรหมวิหาร ๔ อัน

<sup>๓๘</sup> สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า, **กรรมนุภาพ อนุภาพแห่งกรรม, ธรรมสภา,** (กรุงเทพมหานคร).

หน้า 103 .

<sup>๓๙</sup> พระเทพดิลก, **นิเทศธรรม,** ( กรุงเทพมหานคร : แปะสืบเจ็ด, 2545). หน้า 369.

เมื่อผู้บริการดำรงด้วยพรหมวิหาร ๔ ย่อมก่อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ลึกถึงคุณสมบัติของนักบริหารที่ดี เป็นแรงใจให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรักต่อผู้บริหารและองค์กร และจะนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดคบหาทบทวนในการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม เรามักได้ยินคำกล่าวที่ว่า ความรู้คู่คุณธรรมซึ่งหมายถึง ผู้ที่มีคุณสมบัติครบทั้งสองประการจะได้รับการเคารพยกย่องเชื่อถือศรัทธา มากกว่าผู้ที่มีคุณสมบัติเพียงด้านเดียว คุณธรรมเป็นสิ่งจำเป็นและมักพึงมีมากับทุกคน ไม่ว่าผู้นั้นประกอบอาชีพใดก็ตาม ถ้าขาดคุณธรรมใดไปแล้ว ย่อมเป็นผลเสียและยอมรับไม่ได้ คุณธรรมต่าง ๆ ได้แก่ ความซื่อสัตย์สุจริต ความเมตตากรุณา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความสุภาพ อ่อนน้อม มีมารยาทงดงาม มีวินัยในตนเอง หัวหน้าฝ่าย ควรมีบทบาทในการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในหน่วยงานให้มากขึ้น และทันต่อยุคสมัย ความเจริญทางวัตถุ ความสะดวกสบาย การสื่อสารแผ่ขยายรวดเร็ว สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้กำลังครอบงำทางจิตใจของคนในสังคมทำให้ภูมิคุ้มกันทางจิตใจเสื่อมไป ชอบความสบายมากกว่า ชอบทำอะไรง่าย ๆ ความอดทนต่อความยากลำบากน้อยลงไป ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวัตถุมีประโยชน์จริงแต่ต้องยอมรับว่าถ้าเราไม่เสริมด้านคุณธรรมและจริยธรรม ให้เกิดการสมดุลในชีวิตของคนในสังคมแล้วก็จะเจริญแต่ด้านวัตถุแต่จิตใจเสื่อม

#### ๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

**คุณหญิง ใหญ่ศรีเรือง**<sup>๑๐</sup> คุณภาพการบริการตามความคาดหวังที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการบริการรักษาพยาบาลของพระภิกษุอาพาธในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงฆ์ ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุอาพาธที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงฆ์ ส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๓.๘๐ มีความพึงพอใจความคาดหวังสูงในคุณภาพบริการ และส่วนใหญ่ ร้อยละ ๖๓.๑๖ มีความพึงพอใจสูงในการพยาบาล เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยลักษณะผู้รับบริการ ได้แก่ อายุ จำนวนพรรษาที่บวช ภูมิลำเนาในปัจจุบัน ระดับการศึกษาทางโลกทางธรรม และ สถานภาพของพระสงฆ์ ปัจจัยเกี่ยวกับการบริหาร ได้แก่ ประสิทธิภาพที่ใช้ในการ

---

<sup>๑๐</sup>คุณหญิง ใหญ่ศรีเรือง, คุณภาพบริการตามความคาดหวังที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการบริการรักษาพยาบาลของพระภิกษุอาพาธในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงฆ์, กระทรวงสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร:2541). อัดสำเนา .

บริการ ระยะเวลาอนพักรักษา ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับความพึงพอใจในการบริการ พบว่าคุณภาพรักษาพยาบาลตามความคาดหวัง ได้แก่ ด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ด้านความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ทางกายภาพ ความเอาใจใส่ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เชิงวิชาการ และเชิงปฏิบัติการสำหรับกลุ่มงานบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานทางการพยาบาล น่าจะพัฒนาคุณภาพทางบริการในการรักษาพยาบาลของพระภิกษุอาพาธในหอผู้ป่วย ได้แก่ การกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้เกิดความรู้ความสามารถ และมีจิตสำนึกในการบริการ และพัฒนาคุณภาพบริการทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอรรถาธิบายและด้านข้อมูลที่ผู้ป่วยควรจะได้รับเพื่อให้สอดคล้องกับคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและพึงพอใจในการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

**อรสา ถิ่นจอม**<sup>๑</sup> ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริการตรวจและรักษาโรคเคลื่อนที่โครงการอภิมหาสงฆ์ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการให้บริการของโครงการอภิมหาสงฆ์ และความพึงพอใจของพระภิกษุสงฆ์ต่อการบริการในแต่ละด้านทั้ง ๖ ด้าน คือ

๑. ด้านความสะดวกสบาย
๒. ด้านอรรถาธิบายไม่ตรีของเจ้าหน้าที่
๓. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ
๔. ด้านการให้สุขศึกษา
๕. ด้านคุณภาพการให้บริการ
๖. ด้านการประสานงาน

พระสงฆ์มีความพึงพอใจทั้ง ๖ ด้าน ในภาพรวมระดับปานกลาง

**ประสิทธิ์ ศิริแสง**<sup>๒</sup> ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสำนักงานขนส่ง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า การให้บริการก่อนหลังมีความสำคัญมากต่อการให้บริการ

---

<sup>๑</sup> อรสา ถิ่นจอม, ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริการตรวจและรักษาโรคเคลื่อนที่โครงการอภิมหาสงฆ์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : 2537).

<sup>๒</sup> ประสิทธิ์ ศิริแสง, ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสำนักงานขนส่งจังหวัดชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา, (กรุงเทพมหานคร : 2547).

เพื่อให้ผู้ขอรับบริการทุกท่านมีความรู้สึกที่เท่าเทียมกัน การกำหนดระยะเวลาในการให้บริการในแต่ละเรื่องและแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการประชาชนไว้ตามระเบียบกรมการขนส่งทางบกว่าด้วยการกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๐ และให้มีการติดประกาศไว้ให้ประชาชนที่มารับบริการทราบโดยทั่วกัน เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนในการตรวจสอบการทำงานของเจ้าหน้าที่ ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงต้องพยายามให้บริการตามระยะเวลาที่ติดประกาศไว้ และมีส่วนทำให้การบริการรวดเร็วจึงทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจระดับมาก จำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการมีจำนวนจำกัดจึงทำให้ประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อจำนวนเจ้าหน้าที่ระดับปานกลาง ประชาชนมีความพึงพอใจต่อความสะอาดในสถานที่ระดับปานกลางประชาชนมีความพึงพอใจต่อเครื่องมือที่ทันสมัยในการให้บริการในระดับปานกลาง

**มาลี ตั้งชลทิพย์<sup>๔๓</sup>** ความพึงพอใจในการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกซึ่งประกันตนกับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยนอกซึ่งประกันตนกับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ที่มาใช้บริการทางการแพทย์ มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแบ่งความพึงพอใจเป็นรายด้านพบว่า ด้านคุณภาพและด้านอรรถยาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับมาก ด้านความสะดวก ด้านค่าใช้จ่ายที่เสียไป และด้านความรวดเร็วอยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบความพึงพอใจจำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา พบว่า คู่ที่แต่งงานและคนโสด มีความพึงพอใจโดยรวมและด้านอรรถยาศัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และความพึงพอใจด้านความรวดเร็ว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ ๐.๐๕ ส่วนความพึงพอใจในด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่าง ความพึงพอใจในการบริการไม่แตกต่างกันทั้งโดยภาพรวมและรายด้านเมื่อจำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า ความพึงพอใจด้านความสะดวก และค่าใช้จ่ายที่เสียไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ส่วนความพึงพอใจในด้านอื่นไม่มีความแตกต่างกัน

<sup>๔๓</sup>มาลี ตั้งชลทิพย์, ความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกซึ่งประกันตนกับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มหาวิทยาลัยบูรพา, (กรุงเทพมหานคร: 2539).

๒๙ศุภชัย คุณารัตนพฤษ และดวงสมร บุญผดุง, การศึกษาความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป, (กรุงเทพมหานคร: 2532).

ศุภชัย คุณารัตนพฤษ และดวงสมร บุญผดุง<sup>๔๔</sup> ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่าง ๑๐,๖๗๕ คน พบว่าในภาพรวมทั้งประเทศ จำนวนผู้มีระดับความพึงพอใจต่ำร้อยละ ๑๔.๕ ซึ่งมากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจสูงซึ่งมีร้อยละ ๐.๘ ในขณะที่ผู้ตอบว่าไม่แน่ใจมีร้อยละ ๘๔.๖ เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในหมวดของความสะดวกพบว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในเรื่องของความพร้อมในการให้บริการ และการจัดระบบการให้บริการของโรงพยาบาล โดยเห็นว่าไม่ทำให้เกิดความสะดวกเท่าที่ควร ส่วนในหมวดมนุษยสัมพันธ์ ผู้มารับบริการมีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับ ให้ความเป็นกันเองแก่ผู้มารับบริการน้อยได้ การพูดจาไม่สุภาพ และความสนใจเอาใจใส่จากแพทย์ยังอยู่ในระดับไม่เป็นที่พึงพอใจในหมวดการประสานงานมีความเห็นว่าโรงพยาบาลควรจะได้มีการปรับปรุงระบบประสานงานภายในเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกด้าน และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ถิ่นที่อยู่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ที่มีต่อบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลประจำจังหวัด

ลักขณา สิริรัตนพลกุล ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิศสิน<sup>๔๕</sup> เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้ประกันตนที่มารับบริการ จำนวน ๒๓๖ คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกันตนส่วนมากเป็นหญิง อายุเฉลี่ย ๒๕ ปี จบการศึกษาระดับ

---

<sup>๔๔</sup>ลักขณา สิริรัตนพลกุล, ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิศสิน, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543).

<sup>๔๕</sup>เบญจมาศ สิริกมลเสถียร, ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมอำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี, วิทยานิพนธ์สาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, การบริหารงานสาธารณสุข, ( กรุงเทพมหานคร : 2542).

<sup>๔๕</sup>พิทักษ์ ตรุษทิม, ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร, ภาคนิพนธ์คณะพัฒนาสังคม, สถาบันราชภัฏบริหารศาสตร์, ( กรุงเทพมหานคร: 2538 ).



ประถมศึกษามีรายได้เฉลี่ย ๖,๐๐๐ บาท/เดือน ผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมระดับสูง ด้านที่ประกันตนพึงพอใจมากที่สุด คือ ความปลอดภัยถึงการบริการที่ให้ ด้านที่ผู้ประกันตนพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ ส่วนด้านสภาพการจัดการบริการ ด้านระบบการบริการ และด้านผู้ให้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี

**เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร** ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่าความสามารถของผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ การที่ความสามารถมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ เป็นเพราะผู้ให้บริการมีการอบรมพัฒนาในวิชาการด้านต่างๆ เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบ จึงเป็นผู้มีลักษณะมีความรู้ความสามารถในการบริการ และความสามารถที่เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญที่ศึกษาในการตัดสินใจของผู้ป่วยเมื่อมาใช้บริการ

**พิทักษ์ ตรุษทิพย์** ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร<sup>๖๖</sup> ศึกษากรณีสำนักงานเขตยานนาวา พบว่ากิจกรรมด้านสาธารณูปโภค โยธาพร้อม ประชาชนความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๖๔.๔) เรียงลำดับจากมากไปน้อย คืองานรักษาความสะอาด (๖๖.๑) งานโยธา (๕๖.๕) งานปกครอง (๓๗.๑) และงานอนามัย (๓๑.๕) และเสนอแนะให้ปรับปรุง (๑) ด้านระบบการให้บริการในเรื่องความมีคุณค่าใช้สอย ความเพียงพอทั่วถึง และพัฒนาก้าวหน้า (๒) ด้านกระบวนการให้บริการในเรื่องความสะดวกในการขอรับบริการ ความรวดเร็วของขั้นตอนและความเสมอภาค (๓) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในเรื่อง ความเอาใจใส่หน้าที่และความเสมอภาค หน้าที่ในส่วนทะเบียน ซึ่งเป็นด้านการบริการเฉพาะด้านเชิงปฏิบัติ ผู้วิจัยสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาช่วยได้ประมาณ ๕๐% ทั้งนี้เพราะเอกสารและขั้นตอนต่างๆ ในการจัดเก็บ คั่นเอกสาร และการบริการประชาชนได้รับความสะดวกรวดเร็วมาก

**เรืองบุญ สิริธรรังศรี** ได้ศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม<sup>๖๗</sup> โดยศึกษาจากผู้มาทำบัตรประจำตัว

---

<sup>๖๖</sup>เรืองบุญ สิริธรรังศรี, ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชนอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม, ปรินญาณิพนธ์ศึกษาศาตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม. (กรุงเทพมหานคร: 2535).

ประชาชนในที่ทำกรปกครอง อำเภอเมืองมหาสารคาม ในวันเลาราชการ ความพึงพอใจของมา ผู้รับบริการประกอบด้วย ๕ ด้าน คือ ความเสมอภาค ความรวดเร็ว เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ วิธีการ บริการ และความสะดวกที่ได้รับ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ประชาชนผู้รับบริการงานบัตรประจำตัว ประชาชนมีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยรวมทุกด้านในระดับมาก และมีความพึงพอใจในด้านต่างๆ ทั้ง ๕ ด้านในระดับมาก

**ณัฐชนน จันบุญมี** ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทองตามโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา<sup>๔๔</sup> ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาล พบว่า ผู้ใช้บัตรทองส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับสูง ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทองในการบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาล ด้านปัจจัยระการให้บริการ พบว่า ด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ ด้านความเพียงพอทั่วถึง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง ส่วนด้านความปลอดภัยของบริการที่จัดให้ ด้านการตอบสนอง ผู้รับบริการทันที และด้านเข้าถึงบริการ มีระดับความพึงพอใจมาก ส่วนระดับความพึงพอใจของ ผู้ใช้บัตรทองในการบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลด้านผู้ให้บริการ พบว่า ด้านสมรรถนะผู้ ให้บริการ และด้านความเอาใจใส่มีระดับความพึงพอใจมาก และส่วนด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นมี ระดับความพึงพอใจปานกลาง

**ยอดขวัญ เรื่องรัตน์**<sup>๔๕</sup> ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ ของโรงพยาบาล;กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทย ๑ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคาดหวังของ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลไทย ๑ ทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจการปฏิบัติงานของ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ด้านการบริการตรวจรักษา ด้านเข้าถึงความรู้สึกร และความต้องการของผู้รับบริการ ด้านอัตราการรักษาพยาบาล ล้วนอยู่ในระดับสูงทั้งสิ้น ส่วน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลไทย๑พบว่าปัจจัยด้านอายุ การศึกษา อาชีพ ระดับ

<sup>๔๔</sup>ณัฐชนน จันบุญมี, ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทองตามโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา,( 2548) .

<sup>๔๕</sup>ยอดขวัญ เรื่องรัตน์,ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทย๑ ,( กรุงเทพมหานคร : 2546) , บทคัดย่อ.

รายได้ วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ยกเว้นปัจจัยด้านเพศของผู้รับบริการที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕

**อนุสรณ์ ช่างมิ่ง<sup>๕๑</sup>** ศึกษาเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาล นครปฐม จังหวัดนครปฐม จากการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านความเป็นรูประบบของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางไว้ ด้านตอบสนองแก่ความต้องการ ด้านความเชื่อมั่น ด้านความเข้าใจเอาใจใส่ ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี เพศหญิงมีเจตคติต่อคุณภาพการบริการดีกว่าเพศชาย ได้แก่ความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านความมั่นใจแก่ผู้ป่วย

**สุรรัตน์ รัตนเสถียร<sup>๕๒</sup>** ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ; กรณีศึกษา จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของจังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่อิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการประกันถ้วนหน้า จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ เพศ สถานบริการที่นิยมไปใช้บริการ ความเชื่อมั่นในสถานบริการ และระยะเวลาในการเดินทาง ยุทธศาสตร์ที่สร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เหมาะสม คือ การประชาสัมพันธ์ การพัฒนาคุณภาพการบริการ การสร้างเครือข่ายบริการใกล้บ้านใกล้ใจ และการใช้ระบบ GIS **สุริย์ เจียมศุกฤกษ์<sup>๕๓</sup>** ศึกษาการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของผู้มารับบริการจากการบริการเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาลสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ ๖๑.๖ อายุเฉลี่ย ๓๕.๓ ปี สภภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับปริญญาหรือสูงกว่า ประกอบอาชีพส่วนตัว และผู้มารับบริการส่วนใหญ่คิดว่า มีความเท่าเทียมกันในการมารับบริการ ไม่มีผู้ใดมีสิทธิพิเศษ มีความพึงพอใจในด้าน ความ

---

<sup>๕๑</sup> อนุสรณ์ ช่างมิ่ง, ศึกษาเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม, ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ( กรุงเทพมหานคร :2546 ),บทคัดย่อ.

<sup>๕๒</sup> สุรรัตน์ รัตนเสถียร, ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ; กรณีศึกษา จังหวัดนนทบุรี, สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา, สถาบันราชภัฏระนอง, ( กรุงเทพมหานคร : 2547 ).

<sup>๕๓</sup> สุริย์ เจียมศุกฤกษ์, ความคิดเห็นของผู้มารับบริการเวชปฏิบัติครอบครัวโรงพยาบาลสงขลา, สาขาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข, มหาลัยสงขลานครินทร์, ( สงขลา : 2542 ).บทคัดย่อ.

สะดวกสบาย ช่วยในการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ แพทย์มีความเป็นกันเองในการตรวจรักษา สิ่ง  
ที่ช่วยสนับสนุนในการบริการคือ ความเท่าเทียมกันในการมารับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย  
เพราะมีความสะดวกในการเดินทางซึ่งผู้เดินทางใช้เวลาไม่มาก ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจคอย  
ไม่ค่อยนาน เสียค่าใช้จ่ายไม่มาก ค่ารักษาพยาบาลโดยรวมมีความเหมาะสม และสามารถใช้บริการ  
การรักษาพยาบาลได้ มีระบบการคัดที่ต่อเนื่อง เช่นบริการวางแผนครอบครัว ฝากครรภ์ ฉีด  
วัคซีนเด็ก รวมทั้งผู้ป่วยเรื้อรัง และเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มารับบริการด้านความเสมอ  
ภาคในการเข้าถึงบริการ จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เหตุผลที่มารับบริการ และสิทธิ  
ในการรักษาพยาบาลพบว่า จำนวนของคะแนนเฉลี่ย ความคิดเห็นของผู้มารับบริการ แตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แต่เหตุผลสิทธิการรักษาแตกต่างกัน คะแนนเฉลี่ยความ  
คิดเห็น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

**สันติ รักทรัพย์และคณะ<sup>๔๔</sup>** ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการ  
ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชน  
ต่อการได้รับบริการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ในด้านการบริการต้อนรับ การทำบัตรใหม่  
ระยะเวลาตรวจ ความกระชับของขั้นตอนการบริการ ความรู้ความสามารถและความชำนาญ  
ของเจ้าหน้าที่ ความพร้อมและความเต็มใจในการให้บริการ คุณภาพของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์  
ความเพียงพอของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ความสะอาดของอาคาร  
สถานที่ และความสะดวกในการรับบริการ มีความพึงพอใจในระดับสูง ร้อยละ ๑๐.๕ พึงพอใจ  
ปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๑ และมีความพึงพอใจในระดับต่ำ ร้อยละ ๒๑.๐ ค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๔๒.๔  
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ ๖.๖๘ โดยพบว่ามีค่าความพึงพอใจด้านบริการด้านต้อนรับมากที่สุด  
ร้อยละ ๓๔.๗ และมีความพึงพอใจระดับปานกลางมากที่สุด คือ ด้านบรรยากาศ และสิ่งแวดล้อม  
ร้อยละ ๓๒.๗ ด้านข้อมูลการได้รับบริการป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง  
เคยได้รับบริการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ร้อยละ ๗๑.๖ และเคยได้รับบริการ  
ด้านอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์เพื่อการป้องกันและควบคุม ๖๓.๕ ระดับการปรับปรุง พบว่ากลุ่ม  
ตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า อาคารสถานที่ บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม คุณภาพบุคลากร จำนวน  
บุคลากร ขั้นตอนการให้บริการ คุณภาพอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ให้บริการ และปริมาณอุปกรณ์  
และเวชภัณฑ์ที่ให้บริการ อยู่ในระดับที่ไม่ต้องปรับปรุง ร้อยละ ๑๒.๘ ค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๑๑.๐

<sup>๔๔</sup> สันติ รักทรัพย์ และคณะ, ความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการของด่านควบคุม  
โรคติดต่อระหว่างประเทศ, ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา, ( สงขลา : สำนักงาน  
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒, 2548 ). บทคัดย่อ.

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ ๓.๐๖ โดยพบว่าปริมาณอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ให้บริการควรปรับปรุงมากที่สุด ร้อยละ ๘.๓ รองลงมาคือ จำนวนบุคลากร ร้อยละ ๗.๓

**เกศินี ศรีคงอยู่<sup>๕๕</sup>** ศึกษาความพึงพอใจของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับสูงในเรื่องการให้เกียรติ การประสานงานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๕ ๗๐.๒ ๖๖.๗ ๖๕.๕ ๖๕.๑ และ ๕๐.๒ ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๘๒.๒ ๘๑.๔ และ ๘๐.๖ ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่า ความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อธิษาศัย จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้

### สรุป

การบริหารจัดการด้านการบริการให้มีประสิทธิภาพนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อการบริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการมี ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านผู้รับบริการ มีอายุ วัย และการศึกษาที่แตกต่างกัน ผู้ให้บริการจำเป็นต้องให้บริการด้วยไมตรีจิต ความอ่อนอาทร ยินดีบริการด้วยความเต็มใจ ด้านระบบการให้บริการต้องมีการพัฒนาแก้ไขปรับปรุงอยู่เสมอเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้มารับบริการและอยากกลับมาใช้บริการในการในครั้งต่อไป ด้านผู้ให้บริการ ต้องมีความรู้ ก้าวให้ทันสถานการณ์โลก ตลอดจนเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อจะได้ตามทันกับสถานการณ์ การบริการที่ดีต้องมีผู้ให้บริการที่ดี เช่น มีอธิษาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส อดทน ตลอดจนมีความรู้ที่จะเผยแพร่ให้กับผู้มารับบริการได้รับทราบอย่างต้องและถูกวิธี จะทำให้การบริหารจัดการด้านการบริการประสบผลสำเร็จ

---

<sup>๕๕</sup> เกศินี ศรีคงอยู่, ความพึงพอใจของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ, จังหวัดราชบุรี, ( กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาพัฒนาศาสตร์, 254). บทคัดย่อ.

## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ผู้วิจัย ได้กำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- ๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

#### ๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พระสงฆ์ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งพระป่วยนอก และพระป่วยใน จำนวน ๗,๖๘๐๐ รูป ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๕๐ ถึงเดือน มีนาคม ๒๕๕๑<sup>๕๖</sup>

##### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยได้กำหนดขนาดตัวอย่างของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane)<sup>๕๗</sup> โดยคำนวณจากสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne}$$
$$n = \frac{๗,๖๘๐๐}{1 + (๗,๖๘๐๐)(๐.๐๕)}$$

<sup>๕๖</sup> โรงพยาบาลสงฆ์, เวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลสงฆ์, ตุลาคม ๒๕๔๐-ตุลาคม ๒๕๔๑.

<sup>๕๗</sup> จิรภา แสตนกษม และคณะ, การวิจัยทางธุรกิจ, (กรุงเทพมหานคร : พิกัดอักษร, 2545).

โดยวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบ หลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling )  
ดังนี้

๑. จำแนกประชากรในการวิจัย เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
๒. เลือกสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) มากลุ่มละ ๒๐๐ รูป ทั้งหมด ๔๐๐ รูป

### ๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของพระสงฆ์ แล้วกำหนดเป็นกรอบ ปัจจัย ให้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

๒. นำผลการศึกษาจากข้อ ๑ มาสร้างแบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น ๓ ตอนดังนี้  
ตอนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานะภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม สถานะภาพ อายุ จำนวนพรรษา สถานที่จำพรรษา ตำแหน่งระดับการศึกษาสายสามัญ การศึกษาระดับบาลี การศึกษาระดับนักธรรม ประเภทของการมาขอรับบริการ ประสบการณ์การมาขอรับบริการ ชนิดของผู้ป่วย มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๑๑ ข้อ

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ จำแนกตามระบบการให้บริการและผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ คือความพึงพอใจมากที่สุด ความพึงพอใจมาก ความพอใจปานกลาง ความพึงพอใจน้อย ความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน ๕๑ ข้อ

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิดให้ตอบโดยเสรี จำนวน ๒ ข้อ นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วตามข้อ ๒ ไปหาคุณภาพ ดังนี้

๓.๑ หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา จำนวน ๕ ท่าน

๓.๒ หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการนำไปให้ประชากรที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ ท่าน ทำแบบสอบถาม แล้วนำมาตรวจให้

คะแนนเพื่อหาความเชื่อมั่นตามวิธีการของครอนบาค ( Cronbach ) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของความเชื่อมั่น เท่ากับ ๐.๕๓

๔. นำแบบสอบถามที่หาคุณภาพเรียบร้อยแล้วมาปรับปรุงให้เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

### ๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการ โดย

๑. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อใช้ประกอบการขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อแจกแบบสอบถามแก่พระสงฆ์ที่มาขอรับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

๒. ผู้วิจัยแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม กับคืนด้วยตนเอง

### ๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑. สถานะภาพทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถามวิเคราะห์โดยการหาความถี่และร้อยละ

๒. ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๓. เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มาใช้บริการที่เป็นพระป่วยนอกและพระป่วยใน โดยการทดสอบค่าที (T-test )

๔. วิเคราะห์ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์โดยนำข้อมูลมาจากการสัมภาษณ์

๕. เกณฑ์การให้คะแนน

๕	คะแนน	หมายถึง	พอใจมากที่สุด
๔	คะแนน	หมายถึง	พอใจมาก
๓	คะแนน	หมายถึง	พอใจปานกลาง
๒	คะแนน	หมายถึง	พอใจน้อย
๑	คะแนน	หมายถึง	พอใจน้อยที่สุด



๖. เกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ย

ช่วงคะแนน	๔.๕๑ – ๕.๐๐	ความพึงพอใจมากที่สุด
ช่วงคะแนน	๓.๕๑ – ๔.๕๐	ความพึงพอใจมาก
ช่วงคะแนน	๒.๕๑ – ๓.๕๐	ความพอใจปานกลาง
ช่วงคะแนน	๑.๕๑ – ๒.๕๐	ความพึงพอใจน้อย
ช่วงคะแนน	๑.๐๐ – ๑.๕๐	ความพึงพอใจน้อยที่สุด

## บทที่ ๔

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการในด้านการบริการพระสงฆ์ของ โรงพยาบาลสงฆ์ และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน โดย ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพระสงฆ์ จำนวน ๔๐๐ รูป และนำเสนอข้อมูลได้ดังนี้

ตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะภาพทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์

ตอนที่ ๓ ผลการทดสอบสมมุติฐาน

ตอนที่ ๔ ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลสถานะภาพทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม ประกอบด้วย ลักษณะประชากรซึ่งได้แก่ อายุ อายุพรรษา สถานที่จำพรรษา ตำแหน่ง ระดับการศึกษาทาง โลก ระดับการศึกษาทางธรรม รายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=๔๐๐)	ร้อยละ
<b>สถานะภาพ</b>		
พระสงฆ์	๓๗๓	๙๓.๒๕
สามเณร	๒๗	๖.๗๕

ตารางที่ ๑ ( ต่อ )

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=๔๐๐)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๒๑	๕.๒๕
๒๐ – ๔๐ ปี	๘๖	๒๑.๕๐
๔๑ – ๖๐ ปี	๑๓๓	๓๓.๒๕
มากกว่า ๖๐ ปี	๑๕๖	๓๙.๐๐
<b>จำนวนพรรษา</b>		
๑ – ๓ พรรษา	๘๘	๒๒.๐๐
๔ – ๖ พรรษา	๓๓	๘.๒๕
๗ – ๙ พรรษา	๖๑	๑๕.๒๕
๑๐ พรรษาขึ้นไป	๑๑๘	๒๙.๕๐
<b>สถานที่จำพรรษา</b>		
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	๑๔๑	๓๕.๒๕
ต่างจังหวัด	๒๕๙	๖๔.๗๕
<b>ตำแหน่ง</b>		
พระลูกวัด	๓๒๓	๘๐.๗๕
เจ้าอาวาส	๓๕	๘.๗๕
ผู้ช่วยเจ้าอาวาส	๑๓	๓.๒๕
รองเจ้าอาวาส	๑๓	๓.๒๕
พระต่างประเทศ	๑๒	๓.๐๐
<b>ระดับการศึกษาสายสามัญ</b>		
ไม่ได้เรียน	๑๐	๒.๕๐
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	๖๒	๑๕.๕๐
ระดับประถมศึกษา	๑๕๔	๓๘.๕๐
ระดับมัธยมศึกษา	๑๑๕	๒๘.๗๕

ตารางที่ ๑ ( ต่อ )

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=๔๐๐)	ร้อยละ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ( ปวส.)	๖	๑.๕๐
ระดับปริญญาตรี	๔๑	๑๐.๒๕
<b>การศึกษามัธยมศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียน	๓๒๘	๘๒.๐๐
เปรียญธรรม ๑-๒ ประโยค	๓๑	๗.๗๕
เปรียญธรรม ๓ ประโยค	๑๔	๓.๕๐
เปรียญธรรม ๔ ประโยค	๑๔	๓.๕๐
เปรียญธรรม ๕ ประโยค	๕	๑.๒๕
เปรียญธรรม ๖ ประโยค	๖	๑.๕๐
เปรียญธรรม ๗ ประโยค	๒	๐.๕๐
<b>การศึกษาระดับมัธยมศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียน	๘๖	๒๑.๕๐
มัธยมศึกษาตรี	๕๐	๑๒.๕๐
มัธยมศึกษาโท	๖๕	๑๖.๒๕
มัธยมศึกษาเอก	๑๔๕	๓๖.๒๕
<b>ประเภทที่มารับบริการ</b>		
อายุรกรรมทั่วไป	๑๓๓	๓๓.๒๕
ศัลยกรรมทั่วไป	๖๘	๑๗.๕๐
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	๓๘	๙.๕๐
จักษุแพทย์	๔๓	๑๐.๗๕
ศัลยกรรมกระดูก	๒๕	๖.๒๕
โสต-ศอ-นาสิก	๒๗	๖.๗๕
จิตเวช	๕	๑.๒๕
หูดเลือดและหัวใจ	๑๓	๓.๕๐

ตารางที่ ๑ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=๔๐๐)	ร้อยละ
ทัศนคติ	๑๓	๓.๒๕
อื่นๆ	๒๐	๕.๐๐
<b>การมารับบริการ</b>		
มาเป็นครั้งแรก	๑๑๓	๒๘.๒๕
๑-๓ ปี	๑๒๘	๓๒.๐๐
๔-๖ ปี	๓๓	๘.๒๕
๗-๙ ปี	๓๘	๙.๕๐
๑๐ ปีขึ้นไป	๔๔	๑๑.๐๐
<b>ชนิดของผู้ป่วย</b>		
มารับบริการโดยไม่ได้นอนพักรักษาตัว (ผู้ป่วยนอก)	๑๔๒	๓๕.๕๐
เป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลสงฆ์ (ผู้ป่วยใน)	๒๕๘	๖๔.๕๐

จากตารางที่ ๑ พบว่า

- ด้านสถานภาพทั่วไป ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพระสงฆ์ จำนวน ๓๗๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๒๕ สามเณร จำนวน ๒๗ รูป คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๕
- ด้านอายุ อายุมากกว่า ๖๐ ปี จำนวน ๑๔๖ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๕๐ และต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๒๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๕
- ด้านอายุพรรษา พรรษา ๑๐ พรรษาขึ้นไป จำนวน ๑๗๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๕๐ และ ๗-๙ พรรษา จำนวน ๖๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๒๕
- ด้านสถานที่จำพรรษา พระต่างจังหวัด จำนวน ๒๕๙ คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๗๕ พระในกรุงเทพฯและปริมณฑล จำนวน ๑๔๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๒๕
- ด้านตำแหน่ง พระลูกวัด จำนวน ๓๒๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๗๕ ผู้ช่วยเจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส จำนวน ๑๗ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓.๒๕
- ด้านการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน ๑๕๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๐ ระดับวิชาชีพชั้นสูง (ปวส) จำนวน ๖ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑.๕๐

๓. ด้านการศึกษาระดับบาลี ได้แก่ เปรียญธรรม ๑- ๒ ประโยค จำนวน ๓๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๕ เปรียญธรรม ๓ ประโยค จำนวน ๒ รูป คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๐
๔. การศึกษาระดับนักธรรม นักธรรมเอก จำนวน ๑๔๕ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๒๕ ไม่ได้เรียนนักธรรม จำนวน ๘๖ รูป คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๕๐
๕. ประเภทผู้มาขอรับบริการ อายุรกรรมทั่วไป จำนวน ๑๓๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๒๕ จิตเวช ๕ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๕
๑๐. จำนวนปีที่มารับบริการ ๑ - ๓ ปี จำนวน ๑๒๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๐ ๓-๕ ปี จำนวน ๓๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๙.๕๐
๑๑. ชนิดของผู้ป่วยมารับบริการ โดยไม่ได้นอนพักรักษาตัว จำนวน ๑๔๒ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๕๐
๑๒. ชนิดของผู้ป่วยมารับบริการโดยเป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลสงฆ์จำนวน ๒๕๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕๐

ตอนที่ ๒ การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์

๒.๑ ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ โดยรวมและจำแนกเป็น ๖ ด้าน คือ ด้านความสะอาดสบายทางกายภาพ การให้ความเพียงพอทั่วไป การให้ความปลอดภัย การให้การตอบสนองผู้รับบริการทันที การเข้าถึงบริการและ การให้ข้อมูลที่จำเป็น ดังนี้

ตารางที่ ๒ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อปัจจัยด้านระบบการให้บริการ

ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑. ความพึงพอใจในด้านการให้บริการ			
ด้านความสะอาดสบายทางกายภาพ	๓.๕๑	๐.๓๓	มาก
๒. ความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป	๓.๔๒	๐.๓๐	มาก
๓. ความพึงพอใจในการให้ความปลอดภัย	๓.๘๒	๐.๖๐	มาก
๔. ความพึงพอใจในการให้การตอบสนองผู้รับบริการทันที	๓.๓๓	๐.๘๑	ปานกลาง
๕. ความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ	๓.๔๑	๐.๓๓	มาก
๖. ความพึงพอใจในการให้ข้อมูลที่จำเป็น	๓.๒๓	๐.๘๘	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๔๔</b>	<b>๐.๖๖</b>	<b>มาก</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๒ พบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔) เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการบริหารโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง ยกเว้น การให้การตอบสนองผู้รับบริการทันที และการให้ข้อมูลที่จำเป็น ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

## ๒. ความพึงพอใจด้านความสะดวกทางกายภาพ

ตาราง ๓ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ในด้านความสะดวกทางกายภาพ

ความสะดวกทางกายภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑. โรงพยาบาลแห่งนี้มีสถานที่ให้บริการ สะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย	๓.๕๘	๐.๘๕	มาก
๒. การจัดสิ่งแวดล้อมสวยงาม	๓.๔๖	๐.๘๐	มาก
๓. มีแสงสว่างเพียงพอ	๓.๕๔	๐.๘๓	มาก
๔. มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกและไม่มี กลิ่นอับ	๓.๕๐	๐.๘๔	มาก
๕. มีสถานที่จอดรถที่สะดวก	๓.๕๘	๐.๘๐	มาก
๖. มีโทรศัพท์สาธารณะไว้บริการ แก่ท่านและญาติ	๓.๐๕	๑.๑๓	ปานกลาง
๗. โรงพยาบาลแห่งนี้จัดให้มีอุปกรณ์ อำนวยความสะดวก เช่น พัดลม เครื่อง ปรับอากาศ ฆนระ รักษาดัว และพัก รักษาดัว	๓.๕๔	๐.๘๕	มาก
๘. โรงพยาบาลแห่งนี้จัดให้มีเครื่องใช้ เช่น สบู่ กระดาษชำระในห้องน้ำห้องส้วม	๒.๕๘	๑.๒๑	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>๓.๔๑</b>	<b>๐.๗๓</b>	<b>มาก</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๓ พบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ  
โรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ  
ในการให้ความสะดวกทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น การมีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้บริการ  
เพียงพอ ละมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการอย่างเพียงพอ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ  
ปานกลาง



๓. ความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป

ตารางที่ ๔ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้ความเพียงพอทั่วไป

การให้ความเพียงพอทั่วไป	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑. โรงพยาบาลแห่งนี้มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ไว้รักษาอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย	๓.๖๖	๐.๓๕	มาก
๒. มีแพทย์ไว้คอยบริการตรวจรักษาโรคอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย	๓.๕๓	๐.๘๓	มาก
๓. มีเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ห้องยาไว้คอยบริการอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย	๓.๖๕	๐.๘๖	มาก
๔. มีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้บริการเพียงพอ	๓.๒๓	๑.๐๔	ปานกลาง
๕. มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการอย่างเพียงพอ	๒.๘๑	๑.๓๒	ปานกลาง
๖. มีห้องน้ำห้องส้วมบริการอย่างเพียงพอ	๓.๔๓	๐.๘๘	มาก
๗. มีที่นั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ	๓.๖๑	๐.๘๕	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๖๑</b>	<b>๐.๗๐</b>	<b>มาก</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๔ พบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป อยู่ในระดับมาก ยกเว้นการมีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้บริการเพียงพอ และมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการอย่างเพียงพอ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๔. ความพึงพอใจในการให้ความปลอดภัยของการบริการที่จัดให้

ตารางที่ ๕ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้ความปลอดภัยของการบริการที่จัดให้

การบริการที่จัดให้	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.การจัดการระบบความปลอดภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่ให้ติดต่อเชื้อโรคจากสภาพแวดล้อม	๓.๗๐	๐.๘๑	มาก
๒.มีเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่สะอาดและผ่านการฆ่าเชื้อโรคแล้ว	๓.๘๓	๐.๖๕	มาก
๓.มียาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพไว้ใช้ในการรักษาผู้ป่วย	๓.๘๕	๐.๖๖	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๘๒</b>	<b>๐.๖๖</b>	<b>มาก</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๕ พบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง

๕. ความพึงพอใจในการให้การตอบสนองทันที

ตารางที่ ๖ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้การตอบสนองทันที

การให้การตอบสนองทันที	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.การจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ในการ แนะนำการรับบริการทันทีที่ท่านมาถึง โรงพยาบาล	๒.๕๐	๑.๓๘	ปานกลาง
๒.เจ้าหน้าที่ห้องบัตรรีบให้บริการทันที ที่ท่านมาถึงห้องบัตร	๓.๓๐	๑.๐๕	ปานกลาง
๓.ห้องตรวจบริการทันทีที่ท่านมารับ บริการ	๓.๔๔	๐.๘๖	มาก
๔.แพทย์ให้บริการทันทีที่ท่านมารับบริการ๓.๕๑	๓.๕๑	๐.๘๔	มาก
๕.เจ้าหน้าที่ห้องยาให้บริการทันทีเมื่อท่าน มาขอรับยา	๓.๖๘	๐.๘๑	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๓๓</b>	<b>๐.๘๑</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๖ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ  
โรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการ  
ให้การตอบสนองทันที อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ห้องตรวจบริการทันทีที่ท่านมาถึงห้องตรวจ  
เจ้าหน้าที่ห้องบัตรรีบให้บริการทันทีที่ท่านมาถึงห้องบัตร อยู่ในระดับมาก

๖. ความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ

ตารางที่ ๗ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการเข้าถึงบริการ

การเข้าถึงบริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑. ขั้นตอนไม่ยุ่งยากในการขอรับบริการ	๓.๕๑	๐.๘๕	มาก
๒. ท่านพึงพอใจกับเวลาที่ใช้รอพบแพทย์ ซึ่งท่านไม่ต้องเสียเวลาคอยนาน	๓.๓๗	๐.๘๓	ปานกลาง
๓. แพทย์ใช้เวลาตรวจรักษาอาการผู้ป่วย นานพอที่จะทำให้ท่านรู้สึกสบายใจ	๓.๖๑	๐.๘๓	มาก
๔. เจ้าหน้าที่ห้องยาจัดยาให้ท่านรวดเร็ว	๓.๖๔	๐.๘๕	มาก
๕. มีป้ายบอกชื่อทางต่างๆอย่างชัดเจน ทำให้ท่านง่ายต่อการติดต่อขอรับบริการ	๓.๐๖	๑.๒๖	ปานกลาง
๖. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในบริเวณที่สามารถ มารับบริการได้สะดวก	๓.๕๖	๐.๕๔	มาก
๗. มีร้านอาหาร อาหาร และร้านค้าไว้บริการ	๓.๑๓	๑.๑๒	ปานกลาง
รวม	๓.๔๑	๐.๗๓	มาก

จากการศึกษาตารางที่ ๗ พบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น ท่านพึงพอใจกับเวลาที่ใช้รอพบแพทย์ซึ่งท่านไม่ต้องเสียเวลาคอยนาน ป้ายบอกชื่อต่างๆอย่างชัดเจนทำให้ท่านง่ายต่อการติดต่อขอรับบริการ และ ร้านอาหาร อาหาร และร้านค้าไว้บริการ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๒ ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ โดยรวมและจำแนกเป็น ๔ ด้าน คือ ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตาและมีไมตรีจิต สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่อนคลาย ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง

๑. ความพึงพอใจตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยภาพรวม

ตารางที่ ๘ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อด้านระบบการให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔

ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิต	๓.๓๕	๐.๗๘	ปานกลาง
๒.สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ	๓.๖๑	๐.๗๕	มาก
๓.ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่อนคลาย	๓.๒๕	๐.๕๑	ปานกลาง
๔.ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง	๓.๔๖	๐.๘๒	มาก
รวม	๓.๔๔	๐.๖๖	มาก

จากการศึกษาตารางที่ ๘ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยรวมอยู่ในระดับมาก(ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔) เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในเรื่องสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อและความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง อยู่ในระดับมาก สำหรับเรื่องอื่นๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒. ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิต

ตารางที่ ๕ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อ ความเอาใจใส่ ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิต

ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตาและมีไมตรีจิต	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.แพทย์ให้ความสนใจเอาใจใส่อาการเจ็บป่วย และรับฟังอาการจากท่านด้วยความตั้งใจ	๓.๖๐	๐.๘๕	มาก
๒.พยาบาลให้ความสนใจด้วยเมตตาในอาการเจ็บป่วยของท่านอย่างตั้งใจและเอาใจใส่	๓.๕๕	๐.๘๓	มาก
๓.เจ้าหน้าที่ห้องบัตรให้ความสนใจตัวท่านด้วยความเอาใจใส่และมีไมตรีจิต	๓.๒๘	๑.๐๖	ปานกลาง
๔.เภสัชกรให้ความสนใจในตัวท่านด้วยความเอาใจใส่และมีไมตรีจิต	๓.๓๒	๐.๘๐	มาก
๕.เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ความสนใจและเอาใจใส่ด้วยความมีไมตรี	๒.๘๒	๑.๓๓	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>๓.๓๕</b>	<b>๐.๗๘</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๕ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา รายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรให้ความสนใจตัวท่านด้วยความเอาใจใส่และมีไมตรี เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ความสนใจและเอาใจใส่ด้วยความมีไมตรีจิต อยู่ในระดับปาน สำหรับในเรื่องอื่นๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

๓. สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ

ตารางที่ ๑๐ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ

สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและ เอื้อเฟื้อ	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.ความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษาด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อ	๓.๕๖	๐.๕๕	มาก
๒.ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการและดูแลด้วยความกรุณา และเอื้อเฟื้อแก่ผู้ป่วย	๓.๕๓	๐.๕๑	มาก
๓.ความสามารถของเภสัชกรที่ให้บริการด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อ	๓.๗๓	๐.๘๒	มาก
<b>รวม</b>	<b>๓.๖๑</b>	<b>๐.๗๕</b>	<b>มาก</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๑๐ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ในด้าน สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในสมรรถภาพผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ อยู่ในระดับมาก ทุกเรื่อง

#### ๔. ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส

ตารางที่ ๑๑ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อ ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส

ผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.แพทย์พยาบาลมีความยิ้มแย้มแจ่มใส	๓.๕๔	๐.๕๐	มาก
๒.เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส	๒.๕๕	๑.๓๕	ปานกลาง
๓.เจ้าหน้าที่ทุกแผนกให้การบริการท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีจิต ยิ้มแย้มแจ่มใส			
ตอบคำถามกระชับกระเฉง นุ่มนวล	๓.๓๕	๐.๕๕	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>๓.๒๕</b>	<b>๐.๕๑</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากการศึกษาตารางที่ ๑๑ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ในด้านความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลางทุกเรื่อง ยกเว้น เรื่อง แพทย์พยาบาล มีความยิ้มแย้มแจ่มใส ซึ่งมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก



๕. ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง

ตารางที่ ๑๒ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง

ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
๑.ความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษาด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	๓.๕๖	๐.๕๕	มาก
๒.ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการและดูแลด้วยความกรุณา และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	๓.๕๓	๐.๕๑	มาก
๓.ความสามารถของเภสัชกรที่ให้บริการด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	๓.๗๓	๐.๘๒	มาก
รวม	๓.๖๑	๐.๗๕	มาก

จากการศึกษาตารางที่ ๑๒ ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ด้าน ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายระเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง ยกเว้น เรื่องเจ้าหน้าที่แก้ไขปัญหาคำให้ท่านด้วยความเป็นกลางและมีเหตุผล ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ ๓ การวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

๑. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกด้านระบบการให้บริการโดยรวม พบว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันทุกเรื่อง รายละเอียดดังตารางที่ ๑๓

ตารางที่ ๑๓ การวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอกด้านระบบการให้บริการโดยรวม

ด้านระบบการให้บริการ	ผู้ป่วยนอก (n=๑๔๒)		ผู้ป่วยใน (n=๒๕๘)		t-value	Sig
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
๑.ความพึงพอใจในการให้บริการด้าน ความสะอาดสบายทางกายภาพ	๓.๔๘	๐.๖๕	๓.๓๓	๐.๓๔	๑.๔๕๒	๐.๑๔๓
๒.ความพึงพอใจในการให้ความ เพียงพอทั่วไป	๓.๔๕	๐.๖๓	๓.๔๐	๐.๓๑	๐.๖๓๕	๐.๕๒๘
๓.ความพึงพอใจในการให้ความ ปลอดภัย	๓.๓๖	๐.๖๖	๓.๘๕	๐.๖๖	-๑.๒๓๔	๐.๒๑๘
๔.ความพึงพอใจในการให้การ ตอบสนองผู้รับบริการทันที	๓.๔๐	๐.๓๘	๓.๓๕	๐.๘๒	๐.๖๘๔	๐.๔๙๔
๕.ความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ	๓.๔๒	๐.๖๕	๓.๔๐	๐.๓๕	๐.๒๓๓	๐.๘๑๖
๖.ความพึงพอใจในการให้ข้อมูลที่ จำเป็น	๓.๒๒	๐.๘๔	๓.๒๓	๐.๕๐	-๐.๑๑๓	๐.๙๑๐
รวม	๓.๔๖	๐.๖๓	๓.๔๓	๐.๖๘	๐.๓๒๓	๐.๗๔๔

๒. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของพระสงฆ์ผู้เป็นผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยรวมพบว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ ในเรื่องสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ โดยที่ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยนอก รายละเอียดดังตารางที่ ๑๔

ตารางที่ ๑๔ การวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔

ความพึงพอใจของพระสงฆ์	ผู้ป่วยนอก (n=๑๔๒)		ผู้ป่วยใน (n=๒๕๘)		t-test	Sig
	$\bar{X}$	SD				
๑.ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิต	๓.๓๖	๐.๓๓	๓.๔๑	๐.๘๑	-๐.๕๒๖	๐.๕๙๙
๒.สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ	๓.๔๘	๐.๓๔	๓.๖๓	๐.๘๑	-๒.๓๐๓	๐.๐๒๒
๓.ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส	๓.๓๒	๐.๘๕	๓.๒๘	๐.๙๕	๐.๔๒๑	๐.๖๘๓
๔.ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง	๓.๔๒	๐.๘๒	๓.๔๙	๐.๘๒	-๐.๓๓๙	๐.๘๖๐
รวม	๓.๔๐	๐.๖๓	๓.๔๖	๐.๗๖	-๐.๘๓๘	๐.๔๐๒

ตอนที่๔ วิเคราะห์ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาล  
สงฆ์

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอกเพื่อศึกษาระดับประสิทธิภาพด้าน  
การบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
ดังแนวทางต่อไปนี้ คือ

๑. การทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ ต้องกำหนด

๑.๑ วางแผนงาน ในแนวทางการบริหารงานของผู้ป่วยนอก ต้องจัดทำ  
แผนการปฏิบัติงานประจำปี

๑.๒ มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน นัดประชุมทีมงานให้ทราบ  
แนวทางปฏิบัติ มีการลงมือปฏิบัติตามแผน มีการประเมินผลในการปฏิบัติ มีการปรับปรุง  
ข้อบกพร่อง และแก้ไข

๑.๓ การติดตามประสานงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีการเก็บ  
ข้อมูลก่อนและหลังปฏิบัติ เพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงาน และผลงาน

๑.๔ วิธีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบ และ  
ปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน คือ จัดทำป้ายประกาศ แจกหนังสือเวียน  
มีการรับทราบ จัดให้มีการประชุมประจำเดือนในหน่วยงานนั้น

๑.๕ การประเมินผล จากหัวหน้างานสังเกตสอบถาม และทำการทดสอบ

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอกเพื่อศึกษาระดับประสิทธิภาพด้าน  
การบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
ดังแนวทางต่อไปนี้ คือ

๑. การทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ ต้องกำหนด

๑.๑ วางแผนงาน จัดตั้งคณะกรรมการวางแผนงานตลอดปี แล้วให้  
ดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ ถ้ามีปัญหาหรืออุปสรรค จดบันทึกไว้แล้วหาแนวทางแก้ไขต่อไป

๑.๒ มีการนัดประชุมแผนงานดังกล่าว ทบทวนตรวจสอบงานนั้นๆ ทุก  
ครั้ง แล้วดำเนินงานต่อไปจนสำเร็จจุล่ง เมื่อพบปัญหาอุปสรรคก็หาแนวทางแก้ไขต่อไปให้ดียิ่งๆ  
ขึ้น โดยชี้กล่าวชมเชยต่อที่ประชุมทุกๆ ครั้ง เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมงาน และ  
ผู้ได้บังคับบัญชา

๑.๓ การติดตามประสานงานให้งานมีประสิทธิภาพ โดยการใจเย็นตั้งสติ พุดจาตรงไปตรงมา เห็นความสำคัญของผู้ที่เราสนทนาด้วย ยืดหยุ่นได้บ้างเป็นบางครั้ง มีความ โกรธในสำเนียง

๑.๔ วิธีการนำเสนอข่าวสารที่จำเป็นให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบและปฏิบัติให้ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน มีเพิ่มสำหรับใส่หนังสือเวียนจากหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งใบจัดตารางเวรเดือนปัจจุบันไว้ เน้นย้ำให้อ่านหนังสือและข้อมูลข่าวสารทุกวัน เพื่อ ประโยชน์ และเกิดประสิทธิภาพต่อการทำงานต่อไป

๑.๕ การประเมินผลงาน งานนั้นสำเร็จลุล่วงตามเป้าประสงค์สมบูรณ์ ร่วมทั้งผู้ปฏิบัติก็มีความสุข ผลงานที่ออกมามองเห็นจับต้องได้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ร่วมงาน ด้วยกัน

### สรุป

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ใน โรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก และหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน มี แนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพคล้ายคลึงกัน เริ่มจากต้องกำหนดแผนงาน ดำเนินการตามแผน ประเมินผลการทำงาน ติดตามประสานงานและควบคุม ให้ข้อมูลข่าวสาร ที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ตลอดจนการติดตามผลงานอย่างต่อเนื่อง ให้แรงใจต่อ ผู้ปฏิบัติงาน

ตอนที่ ๕ ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาในการมารับบริการของพระป่วยนอก

เกิดจากการเดินทาง ระยะเวลาการเดินทาง รถติด การรอตรวจนานเกินไป บางที เลยเวลานั้นเพลและขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดีในการที่จะแนะนำพระไปกินอาหารเพล ควรจะมี การปรับปรุงเรื่องบัตรคิว บุคลากรน้อยเกินไปควรที่จะเพิ่ม เจ้าหน้าที่ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ค่อยเต็ม ใจบริการ

ข้อเสนอแนะ

๑ การแพทย์ แพทย์คุยกับคนไข้ น้อยเกินไป และขาดการแนะนำเรื่องการใช้อาหารบำบัดโรค ต้องเพิ่มแพทย์ให้มากขึ้น แพทย์เฉพาะทางมีน้อย

๒ การพยาบาล พยาบาลน้อย และควรเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มากกว่าที่เป็นอยู่ ตลอดจนควรทำงานให้เร็วกว่านี้

๓ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ควรจะทันสมัยกว่านี้ ต้องสะอาดและปลอดภัย ควรมีการทดสอบเครื่องมือและอุปกรณ์อยู่เสมอ

๔ อาคารสถานที่ ควรจะสะอาด ที่นั่งรอรับบริการตรวจควรจัดเก้าอี้ให้เป็นสัดส่วน และมีระเบียบ

๕ ยาและเวชภัณฑ์ มีคุณภาพดี แต่จัดยาช้าเกินไป ควรเพิ่มพนักงานให้มาก เพื่อจะได้รับยาได้เร็ว

๖ อื่นๆ ห้องเจาะเลือดมีเจ้าหน้าที่น้อย รับผลช้า เมื่อมารับบริการนอกเวลา ห้องบัตร แพทย์เวรและพยาบาลไม่ค่อยให้ความสะดวก ตลอดจนเวรแปลก็น้อย ไม่ค่อยรีบให้บริการเท่าที่ควร ควรจะมีหนังสือพิมพ์ หรือวารสารให้ผู้รับบริการอ่านมากกว่านี้ ควรจัดวางอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย ทางโรงพยาบาลควรจัดการอบรมเรื่องสมณะศักดิ์ และการเรียกชื่อพระที่มีชั้นยศให้ถูกต้อง รวมถึงการเขียนสมณะศักดิ์และชั้นยศที่ถูกต้องด้วย

ปัญหาในการขอรับบริการของ พระป่วยใน

ระยะเวลาการเดินทาง ปักจ้ยในการเดินทาง ตลอดจนวัดอยู่ไกล แพทย์ พยาบาลไม่ค่อยเต็มใจรักษาผู้ป่วย การตรวจของแพทย์ควรตรวจทั้งวันเพราะบางทีพระมาไม่ทันก็ไม่พบ แพทย์ผู้รักษาเสียเวลาการเดินทาง การสื่อความหมายระหว่างเจ้าหน้าที่กับพระผู้เข้ารับการรักษาไม่ค่อยชัดเจน พนักงานทำความสะอาดการกระตือรือร้นในการทำหน้าที่มีการรับจ้างซักผ้าในตึกผู้ป่วยด้วยราคาแพง ควรกวดขันความซื่อสัตย์เกี่ยวกับพนักงานบางคน

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงแก้ไข

๑. การแพทย์ ควรเพิ่มแพทย์ให้มากกว่านี้ และแพทย์ควรให้ความสนใจต่อผู้ป่วย ควรลงมาตรวจเยี่ยมและให้ความใกล้ชิดกับผู้ป่วยให้มากขึ้น พระสงฆ์บางรูปมานอนหลายวันแต่ก็ยังไม่ได้พบแพทย์

๒. การพยาบาล พยาบาลควรมีความสามารถ และควรตัดสินใจในเรื่องรีบด่วนได้ แก้ปัญหาให้พระป่วยในขณะที่รอแพทย์ ความช่วยเหลือ และควรมีพยาบาลให้มากกว่านี้ ตลอดจนควรมีเข็มเย็บแผลให้ความเป็นกันเองต่อผู้ป่วย เวลากลางคืนพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่อยู่ไม่ควรนอนหลับ เพราะเมื่อนอนหลับผู้ป่วยจะขอความช่วยเหลือไม่ได้

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ บางชิ้นก็เก่า (ห้องตรวจตา) เครื่องมือควรจะสะอาดและทันสมัย

๔. อาคารสถานที่ ห้องน้ำห้องส้วม ควรสะอาด ไม่มีกลิ่นอับ พัดลมควรไว้บริการให้เพียงพอสะดวกต่อการใช้งาน ไม่ชำรุด ทางโรงพยาบาลควรแก้ไขเรื่องยุง เพราะยุงมีอยู่มาก

๕. ยาและเวชภัณฑ์ ได้รับความสะดวกเพราะเจ้าหน้าที่นำมาบริการให้เมื่อเวลา  
กลับวัด แต่ในบางรายรับยาไม่ได้รับคำอธิบายในการใช้ยา

๖. อื่นๆ เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือคนไข้บ่อยเกินไป ทำให้ดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง ควรจะมี  
ระเบียบการที่แน่นอนสำหรับบริการเข้ารับตัวของพระสงฆ์-สามเณร อาหารทางโรงพยาบาลควร  
จัดเตรียมให้เพียงพออาหารควรไม่ซ้ำกัน และควรเปลี่ยนอาหารบ้าง อาหารควรจะมีรสชาติตาม  
โรคที่ต้องรักษา ควรปรับปรุงเจ้าหน้าที่คนงาน เวิร์ปเปิล ให้พวกเขาอย่างมีมารยาท ไพเราะ นุ่มนวล  
และสำรวม

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงแก้ไขของพระป่วยนอกและพระป่วยในอยู่ในลักษณะที่  
ใกล้เคียงกัน คือ

๑. ควรเพิ่มแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพราะในขณะนี้มน้อยดูแลพระสงฆ์-  
สามเณรที่มาทำการรักษาไม่ทั่วถึง

๒. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ต้องทันสมัย สะอาดและปลอดภัย

๓. อาคารสถานที่ ห้องน้ำห้องส้วม ต้องสะอาด ไม่มีกลิ่นอับ เครื่องอำนวยความสะดวก  
สะดวก เช่น พัดลมต้องใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โต๊ะเก้าอี้ที่นั่งคอยตรวจควรจัดให้สะดวก  
ต่อการใช้งาน

๔. ยาและเวชภัณฑ์ มีคุณภาพดี ในกรณีที่เป็นพระป่วยในโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่  
พยาบาลควรจะอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยาและผลของการใช้ยาให้พระท่านได้รับทราบ เมื่อท่าน  
กลับไปวัดแล้วจะได้ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ไม่ผิดพลาด ส่วนพระป่วยนอกที่รอรับยาต้องคอย  
นาน เพราะเจ้าหน้าที่น้อย

๕. อื่นๆ ห้องเจาะเลือดมีเจ้าหน้าที่น้อย ได้รับผลการเจาะเลือดช้า ควรเพิ่ม  
เจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือดให้มากกว่าที่มีอยู่ ทางโรงพยาบาลควรมีการอบรมเกี่ยวกับตำแหน่ง ยศ  
ของพระเพื่อจะได้เรียก และเขียนได้อย่างถูกต้อง เรื่องอาหารโภชนาการควรกวดขัน และดูแลให้  
ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รายการอาหารไม่ควรซ้ำจำเจ ทางสถานที่รับรักษาพระป่วยนอก ควร  
จะมีหนังสือ เอกสาร หรือหนังสือพิมพ์ ไว้ให้พระสงฆ์-สามเณรได้อ่านในขณะที่รอพบแพทย์  
ถ้าเป็นเอกสารเกี่ยวกับโรคต่างๆยิ่งดีมาก พระสงฆ์และสามเณรท่านจะได้อ่านเพื่อเป็นประโยชน์  
ต่อการรักษาโรคที่ท่านเป็นอยู่ในปัจจุบัน หนังสือต่างๆควรจัดวางอย่างเป็นหมวดหมู่ เพื่อสะดวก  
ในการหยิบอ่าน และเก็บง่าย ควรปรับปรุงเจ้าหน้าที่เวิร์ปเปิล และหน่วยงานอื่นๆ ให้มีความ  
สำรวม นุ่มนวล นอบน้อม และมีมารยาทในการติดต่อสื่อสารต่อพระสงฆ์และสามเณรที่มารับ  
บริการไม่ว่าจะเป็นพระป่วยนอกหรือพระป่วยใน

## บทที่ ๕

### สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ ๒) ศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์ ๓) เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พระสงฆ์ จำนวน ๔๐๐ รูป เครื่องมือวัดแบบ Likert' Scale วิเคราะห์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าความถี่ ( Frequency ) ค่าร้อยละ ( Percentage ) ค่าเฉลี่ย ( Mean ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( Standard Deviation ) และทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบค่า t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวน โดยมีระดับนัยสำคัญ ที่ระดับ ๐.๐๕

#### สรุปผลการวิจัย

๑. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น พระสงฆ์ จำนวน ๓๖๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒๕ อายุมากกว่า ๖๐ ปี จำนวน ๑๔๖ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๕๐ อายุพรรษา ๑๐ พรรษาขึ้นไป จำนวน ๑๗๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๕๐ สถานที่จำพรรษาต่างจังหวัด จำนวน ๒๕๕ คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๖๕ ตำแหน่งพระลูกวัด จำนวน ๓๒๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖๕ การศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน ๑๕๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๐ ระดับการศึกษาทางธรรม ได้แก่ เปรียญธรรม ๒ ประโยค จำนวน ๒๐ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐ นักธรรมเอก จำนวน ๑๔๕ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๕ มารับบริการทางอายุรกรรมทั่วไป จำนวน ๑๓๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๒๕ การมารับบริการ ๑ - ๓ ปี จำนวน ๑๒๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๐ และท่านเป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน ๒๕๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕๐



๒. ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นดังนี้

๒.๑ ด้านระบบการให้บริการ

๒.๑.๑ ความพึงพอใจโดยรวมจากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก

( ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔ ) เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการบริหารโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง ยกเว้น การให้การตอบสนองผู้รับบริการทันที และการให้ข้อเท็จจริง ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๑.๒ ความพึงพอใจด้านความสะดวกทางกายภาพ ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ความสะดวกทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น การมีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้บริการเพียงพอ และมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการอย่างเพียงพอ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๑.๓ ความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป อยู่ในระดับมาก ยกเว้น การมีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้บริการเพียงพอ และมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการอย่างเพียงพอ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๑.๔ ความพึงพอใจในการให้ความปลอดภัยของการบริการที่จัดให้ผลการศึกษา พบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ความเพียงพอทั่วไป อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง

๒.๑.๕ ความพึงพอใจในการให้การตอบสนองทันที ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้การตอบสนองทันที อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ห้องตรวจบริการทันทีที่ท่านมาถึงห้องตรวจ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรรีบให้บริการทันทีที่ท่านมาถึงห้องบัตร อยู่ในระดับมาก

๒.๑.๖ ความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น ท่านพึงพอใจกับเวลาที่ใช้รอพบแพทย์ซึ่งท่านไม่ต้องเสียเวลาคอยนาน ป้ายบอกชื่อต่างๆชัดเจนทำให้ท่านง่าย

ต่อการติดต่อขอรับบริการ และ ร้านอาหาร อาหาร และร้านค้าไว้บริการ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๑.๓ ความพึงพอใจในการให้ข้อมูลที่จำเป็น ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในการให้ข้อมูลที่จำเป็น อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น แพทย์อธิบายบอกเล่าอาการเจ็บป่วย พยาบาลอธิบายขั้นตอนในการตรวจรักษาก่อนที่จะพบแพทย์ เกณฑ์กรรมให้คำแนะนำการใช้ยาและผลข้างเคียงในการใช้ยาอย่างชัดเจน ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และมีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคตามฤดูกาล ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

#### ๒.๒ ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔

๒.๒.๑ ความพึงพอใจตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔) เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในเรื่องสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อและความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง อยู่ในระดับมาก สำหรับเรื่องอื่นๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๒.๒.๒ ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิต ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตา และมีไมตรีจิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรให้ความสนใจตัวท่านด้วยความเอาใจใส่และไม่ตรี เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ความสนใจและเอาใจใส่ด้วยความมีไมตรีจิตจัด อยู่ในระดับปาน สำหรับในเรื่องอื่นๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

๒.๒.๓ สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ในด้าน สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจในสมรรถภาพผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ อยู่ในระดับมาก ทุกเรื่อง

๒.๒.๔ ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ในด้านความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์

มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลางทุกเรื่อง ยกเว้น เรื่องแพทย์พยาบาล มีความขี้มเข้มนแจ่มใส ซึ่งมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก

๒.๒.๕ ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์ด้าน ความซื่อสัตย์และวางใจเป็นกลาง อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า พระสงฆ์มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากทุกเรื่อง ยกเว้น เรื่องเจ้าหน้าที่แก้ไขปัญหาให้ท่านด้วยความเป็นกลางและมีเหตุผล ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๓. ผลของการเปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นพระป่วยนอกและพระป่วยใน

๓.๑ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกด้านระบบการให้บริการโดยรวม พบว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันทุกเรื่อง

๓.๒ ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของพระสงฆ์เป็นผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอกด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยรวมพบว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกัน มีความพึงพอใจแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ ในเรื่องสมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ โดยที่ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยนอก

๔. ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์

๔.๑ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาระดับประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังแนวทางต่อไปนี้คือ

การทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ ต้องกำหนด

๔.๑.๑ วางแผนงาน ในแนวทางการบริหารงานของผู้ป่วยนอก ต้องจัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปี

๔.๑.๒ มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน นัดประชุมทีมงานให้ทราบแนวทางปฏิบัติ มีการลงมือปฏิบัติตามแผน มีการประเมินผลในการปฏิบัติ มีการปรับปรุงข้อบกพร่อง และแก้ไข

๔.๑.๓ การติดตามประสานงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังปฏิบัติ เพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงาน และผลงาน

๔.๑.๔ วิธีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบ แจ้งหนังสือเวียน มีการเซนตรับทราบ จัดให้มีการประชุมประจำเดือนในหน่วยงาน นั้นและปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน คือ จัดทำป้ายประกาศ

๔.๑.๕ การประเมินผล จากหัวหน้างานสังเกต สอบถาม และทำการทดสอบ

๔.๒ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาการศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน ดังแนวทางต่อไปนี้ คือ การทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ ต้องกำหนด

๔.๒.๑ วางแผนงาน จัดตั้งคณะกรรมการวางแผนงานตลอดปี แล้วให้ดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ ถ้ามีปัญหาหรืออุปสรรค จดบันทึกไว้แล้วหาแนวทางแก้ไขต่อไป

๔.๒.๒ มีการนัดประชุมแผนงานดังกล่าว ทบทวนตรวจสอบงานนั้นๆ ทุกครั้ง แล้วดำเนินงานต่อไปจนสำเร็จลุล่วง เมื่อพบปัญหาอุปสรรคก็หาแนวทางแก้ไขต่อไปให้ดียิ่งๆ ขึ้นโดยใช้กล่าวชมเชยต่อที่ประชุมทุกๆ ครั้ง เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมงาน และผู้ได้บังคับบัญชา

๔.๒.๓ การติดตามประสานงานให้งานมีประสิทธิภาพ โดยการใจเย็นตั้งสติพูดจาตรงไปตรงมา เห็นความสำคัญของผู้ที่เราสนทนาด้วย ยืดหยุ่นได้บ้างเป็นบางครั้ง มีความโกรธในสำเนียง

๔.๒.๔ วิธีการนำเสนอข่าวสารที่จำเป็นให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบ และปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน มีแฟ้มสำหรับใส่หนังสือเวียนจากหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งใบจัดตารางเวรเดือนปัจจุบันไว้ เน้นย้ำให้อ่านหนังสือและข้อมูลข่าวสารทุกวัน เพื่อประโยชน์ และเกิดประสิทธิภาพต่อการทำงานต่อไป

๔.๒.๕ การประเมินผลงาน งานนั้นสำเร็จลุล่วงตามเป้าประสงค์ สมบูรณ์ รวมทั้งผู้ปฏิบัติก็มีความสุข ผลงานที่ออกมามองเห็นจับต้องได้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ร่วมงานด้วยกัน

## สรุป

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ จากหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยนอก และหัวหน้าการพยาบาลผู้ป่วยใน มีแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพคล้ายคลึงกัน เริ่มจากต้องกำหนดแผนงาน ดำเนินการตามแผน ประเมินผลการทำงาน ติดตามประสานงานและควบคุม ให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ตลอดจนการติดตามผลงานอย่างต่อเนื่อง ให้แรงใจต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแนวทางบริหารงานในองค์กรที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความก้าวหน้าของโรงพยาบาลในภายภาคหน้าต่อไป

## อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ ประเด็นที่จะนำมาอภิปรายดังนี้

๑. ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์ และปัจจัยด้านระบบการให้บริการ และผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔

๑.๑ ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ที่มีต่อการให้บริการในโรงพยาบาลสงฆ์

ระดับความพึงพอใจของพระสงฆ์ -สามเณรด้านระบบการให้บริการและด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ พบว่า พระสงฆ์-สามเณร มีระดับความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ตามปัจจัยระบบการให้บริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ทางโรงพยาบาลได้ปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานจึงส่งผลให้การบริการเป็นที่น่าพอใจต่อผู้มารับ ผลการศึกษาข้างต้นสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของเรื่องบุญ สิทธิรังศรี ได้ศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม โดยศึกษาจากผู้มาทำบัตรประจำตัวประชาชนในที่ทำการปกครอง อำเภอเมืองมหาสารคาม ในวันเลาราชการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการประกอบด้วย ๕ ด้าน คือ ความเสมอภาค ความรวดเร็ว เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ วิธีการบริการ และความสะอาดที่ได้รับ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ประชาชนผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชนมีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยรวมทุกด้านในระดับมาก และมีความพึงพอใจในด้านต่างๆ ทั้ง ๕ ด้านในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของเกศินี ศรีคงอยู่ เกศินี ศรีคงอยู่ ศึกษาความพึงพอใจของผู้บริการแผนก

ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับสูงในเรื่องการให้เกียรติ การประสานงานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๕ ๙๐.๒ ๖๖.๗ ๖๕.๕ ๖๕.๑ และ ๕๐.๒ ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๕๒.๒ ๕๑.๔ และ ๕๐.๖ ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่า ความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อัจฉริยะ จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้ **ศุภชัย คุณารัตนพฤษ์ และดวงสมร บุญผดุง** ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่าง ๑๐,๖๗๕ คน พบว่าในภาพรวมทั้งประเทศ จำนวนผู้มีระดับความพึงพอใจต่ำร้อยละ ๑๔.๕ ซึ่งมากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจสูงซึ่งมีร้อยละ ๐.๕ ในขณะที่ผู้ตอบว่าไม่แน่ใจมีร้อยละ ๘๔.๖ เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในหมวดของความสะดวกพบว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในเรื่องของความพร้อมในการให้บริการ และการจัดระบบการให้บริการของโรงพยาบาล โดยเห็นว่าไม่ทำให้เกิดความสะดวกเท่าที่ควร ส่วนในหมวดมนุษยสัมพันธ์ ผู้มารับบริการมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับ ให้ความเป็นกันเองแก่ผู้มารับบริการน้อยได้ การพูดจาไม่สุภาพ และความสนใจเอาใจใส่จากแพทย์ยังอยู่ในระดับไม่เป็นที่พึงพอใจในหมวดการประสานงานมีความเห็นว่าโรงพยาบาลควรจะได้มีการปรับปรุงระบบประสานงานภายในเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกด้านและเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่าปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ถิ่นที่อยู่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาลประจำจังหวัด

๑.๒ ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ และด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยภาพรวมพระสงฆ์-สามเณร มีความพึงพอใจระดับมาก โดยมีความพึงพอใจรายข้อในเรื่อง การให้ความปลอดภัย การให้บริการทั่วไป การเข้าถึงบริการ ความสะดวกสบายทางกายภาพ การตอบสนองผู้รับบริการทันที การให้ข้อมูลที่จำเป็น ส่วนด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยมีภาพรวมของพระสงฆ์มีความพึงพอใจระดับมาก โดยมีความพึงพอใจรายข้อในเรื่อง สมรรถภาพผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความซื่อสัตย์และการวางใจเป็นกลาง ความเอาใจใส่ด้วยความเมตตาและไมตรีจิต ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส ผลการศึกษาข้างต้นจะเห็นว่าข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้อง

ฉบับนี้เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

กับณัชนน จันบุญมี (๒๕๔๘) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทองตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สอดคล้องและใกล้เคียง พบว่า ด้านระบบการให้บริการด้านการศึกษา ปลอดภัย การให้บริการทั่วไป การเข้าถึงบริการ ความสะดวกสบายทางกายภาพ การตอบสนองผู้รับบริการทันที การให้ข้อมูลที่จำเป็น มีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ สอดคล้องกับแนวคิดของศุภนิตย์ โชครัตนชัย ได้กล่าวว่าการบริการเป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทรมีน้ำใจไมตรี ให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรม และความเสมอภาค ลักษณะ สิริรัตนพลกุล ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิศสิน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้ประกันตนที่มารับบริการ จำนวน ๒๓๖ คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกันตนส่วนมากเป็นหญิง อายุเฉลี่ย ๒๕ ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษามีรายได้เฉลี่ย ๖,๐๐๐ บาท/เดือน ผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมระดับสูง ด้านที่ผู้ประกันตนพึงพอใจมากที่สุด คือ ความปลอดภัยถึงการบริการที่ให้ ด้านที่ผู้ประกันตนพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ ส่วนด้านสภาพการจัดการบริการ ด้านระบบการบริการ และด้านผู้ให้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี ยอดขวัญ เรืองรัตน์ ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล;กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทย ๑ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการของโรงพยาบาลไทย ๑ ทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ด้านการบริการตรวจรักษา ด้านเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการ ด้านอัตราการรักษาพยาบาลล้วนอยู่ในระดับสูงทั้งสิ้น ส่วนการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลไทย๑พบว่าปัจจัยด้านอายุ การศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ยกเว้นปัจจัยด้านเพศของผู้รับบริการที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕

๑. เปรียบเทียบความพึงพอใจของพระสงฆ์ของพระสงฆ์ที่เป็นพระป่วยนอกและป่วยใน

**ด้านระบบการให้บริการ** โดยภาพรวม มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน โดยมีความพึงพอใจรายข้อในเรื่อง ความสะดวกทางกายภาพ ความเพียงพอทั่วไป ความปลอดภัยของบริการที่จัดให้ การตอบสนองผู้รับบริการทันที การให้ข้อมูลที่จำเป็น ด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔ โดยภาพรวมพบว่า มีความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ในเรื่องสมรรถนะผู้ให้บริการ จากความกรุณาและเอื้อเฟื้อ โดยที่ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยนอก ผลจากการศึกษาจะเห็นว่าข้อค้นพบจากการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ อนุสรณ์ ช่างมิ่ง ศึกษาเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม จากการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ด้านความเป็นรูประบบของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านตอบสนองแก่ความต้องการ ด้านความเชื่อมั่น ด้านความเข้าใจเอาใจใส่ ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี เพศหญิงมีเจตคติต่อคุณภาพการบริการดีกว่าเพศชาย ได้แก่ความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านความมั่นใจแก่ผู้ป่วย

๓. ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ ตามปัจจัยพระป่วยนอกและป่วยในผลจากการศึกษา พบว่าหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกและหัวหน้าแผนกผู้ป่วยในมีแผนการดำเนินงานที่จะทำให้การบริหารจัดการเกิดประสิทธิภาพ ดังรายละเอียด คือ วางแผน ดำเนินงาน เสนอข่าวสาร ติดตามประสานงาน ประเมินผล ในการศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ในโรงพยาบาลสงฆ์ ในครั้งนี้สอดคล้องกับคุณภาพการบริการทางการแพทย์ของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ( อัจฉาภรณ์ เบลญมาศ สิริกมลเสถียร ) โดยอาศัยความเชื่อว่าคุณภาพการบริการทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ ๒ ประการคือ การบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของประชาชน สามารถให้บริการสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สถานบริการสามารถรับรองความต้องการของผู้รับบริการ ได้รวมทั้งการบริการที่รวดเร็วปลอดภัยและผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่รับ และ การจัดการของหน่วยงานมีองค์ประกอบหลักที่ต้องพิจารณา ๕ ประการ คือ ด้านการผลิตบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการบริการมีการวางแผนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบายการวางแผน การจัดอัตรากำลัง การมอบหมาย



งาน การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลรวมทั้งการบริงงานพัสดุและงบประมาณ อาคาร สถานที่ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน ด้านผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการ จะต้องมึคุณภาพมีลักษณะทางวิชาชีพมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ มีเอกภาพในการทำงานและทำงาน ในลักษณะพลวัตร สามารถประปรังเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานที่ทันสมัยอยู่เสมอ ด้านสุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้รับบริการและควบคุมผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ สอดคล้อง หลักการบริหารหลักการบริหาร คือ การวิเคราะห์สภาวะการณ์ปัจจุบัน การวางแผน (planning) การดำเนินการตามแผน (implementing) การประเมินผลการดำเนินงาน (evaluating) การนำสิ่งที่ ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ (utilizing) การติดตามประสานงานและการ ควบคุม (monitoring coordinating and controlling) ข้อมูลข่าวสาร (information) และการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (continuity) ซึ่งสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์ พบว่า

๑. โรงพยาบาลสงฆ์ควรให้ความสำคัญต่อการต่อระบบการให้บริการ ซึ่งเป็น งานหลักของโรงพยาบาล โดยให้พยายามดำรงไว้ซึ่งการบริการที่ได้รับความพึงพอใจจากพระสงฆ์ -สามเณร เช่น แพทย์ ควรให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ความรวดเร็วของการให้บริการ อธิษาศัยที่ดีของเจ้าหน้าที่โดยให้มีการปลูกฝังจิตสำนึกของข้าราชการให้มีจิตสำนึกในการ ให้บริการเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนต้องมีการอบรมข้าราชการและเจ้าหน้าที่เกี่ยว กิจกรรมต่างๆ และตำแหน่ง ยศ ของพระเพราะโรงพยาบาลสงฆ์เป็น โรงพยาบาลเฉพาะกิจ ดำเนินการเกี่ยวกับพระสงฆ์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ต้องรับทราบเรื่องต่างๆ ที่ เกี่ยวกับพระเพื่อจะได้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ได้ประสิทธิภาพ จึงควรจะมีการจัดการ อบรมให้แก่ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ ที่เป็นแผนกผู้ให้บริการด้านหน้าทุกท่านในเรื่องของ จริยธรรม หน้าที่ของผู้ให้บริการที่ดี และความรู้ทางด้านกิจการของพระสงฆ์ เพื่อที่จะได้นำมา ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ทำให้ระบบการให้บริการมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด

๒. โรงพยาบาลสงฆ์ ควรเพิ่มจำนวนแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือ คนไข้ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการเพิ่มขึ้น โดยสำรวจผู้ปฏิบัติงาน ในฝ่ายต่างๆ ว่าเหมาะสมกับปริมาณหรือไม่ หากฝ่ายใดมีเจ้าหน้าที่เกินกว่าปริมาณงานควรได้มีการเกลี่ยสับเปลี่ยน โยกย้ายให้มาปฏิบัติงานในฝ่ายที่ขาดกำลังคนในการปฏิบัติงาน โดย เฉพาะงานที่เกี่ยวกับการให้บริการต่อพระสงฆ์-สามเณร ทางฝ่ายบริหารโรงพยาบาลควรเพิ่ม

แรงจูงใจให้ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ เป็นต้นว่า เพิ่มเงินเดือนตามความสามารถ ตามวุฒิการศึกษา และระยะเวลาการรับราชการ ตลอดจนการรับข้าราชการและเจ้าหน้าที่มาเพิ่มควรจะได้รับให้ตรงตามตำแหน่งของงานนั้นๆ เพื่อประโยชน์อันสูงสุดขององค์กร

๓. โรงพยาบาลสงฆ์ ควรจะดูแลเรื่องอาหารของพระสงฆ์-สามเณร อาหารที่ถวายพระควรจะเป็นอาหารรักษาตามโรคที่แพทย์สั่งเท่านั้น ส่วนอาหารผู้ป่วยโรคสามัญก็ควรมีการชิมรสชาติจากโภชนากร อาหารต้องสะอาดอยู่ในภาชนะที่สมควร ผู้ที่ทำการส่งอาหารต้องสะอาดและสุภาพ การตักอาหารถวายพระควรมีภาชนะใส่ที่มองดูแล้วคือการถวายอาหารพระ การปฏิบัติต่อพระอาพาธไม่ควรทำเหมือนผู้ป่วยทั่วไปเนื่องจากพระและสามเณรมีศีลมากกว่าประชาชน ไม่ควรทำตัวให้เสมอท่าน การบริหารงานในด้านโภชนากร ควรจะมีการพัฒนาด้านภาชนะใส่อาหาร ซึ่งภาชนะเหล่านั้นควรจะเป็นภาชนะที่ใส่อาหารมองดูแล้วน่ารับประทาน เช่น เป็นภาชนะที่เป็นแก้วใส หรือภาชนะที่ปิดมิดชิดเพื่อที่อาหารจะได้ไม่เย็นจนเกินไป รสชาติของอาหารที่จะใช้บริการควรมีการชิม และมีการตกแต่งที่ดีเหมาะแก่การประเคนให้พระป่วย

๔. โรงพยาบาลสงฆ์ ควรจะพิจารณาเรื่องการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ เพราะในขณะนี้มียกกฎหมายการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ รวมถึงโรงพยาบาลด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลควรมีแนวทางแก้ไข และบริหารจัดการอย่างมีระบบ แบบแผน เพื่อพระสงฆ์ที่มารับการบริการจะได้ปฏิบัติตนเองได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง แนวทางหลักสำหรับพระป่วยนอกและพระป่วยในที่ต้องปฏิบัติในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล คือ ต้องมีเจ้าหน้าที่แนะนำในการรับรักษา เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ตลอดจนในส่วนที่เป็นสถานที่ราชการ และควรมีหน่วยในการบำบัดรักษาผู้ที่ติดยาหรืออย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันพระสงฆ์ไม่ให้มาสูบบุหรี่

๕. โรงพยาบาลสงฆ์ ควรพิจารณาในเรื่องการรื้อรับการตรวจรักษา เริ่มจากการเข้ามาขึ้นบัตรเป็นอันดับแรก ควรจะมีการประชาสัมพันธ์ให้พระสงฆ์-สามเณรได้รับทราบ ถึงระบบการรักษาพยาบาล และควรมีบัตรคิวในแต่ละแผนกการตรวจ เพราะถ้ามีการล่าช้า เจ้าหน้าที่จะได้อธิบายสาเหตุให้ท่านทราบได้ ว่าความล่าช้าเกิดขึ้นจากอะไร บอกถึงเหตุผล และแก้ไขในส่วนนั้นๆต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการด้านการบริการในโรงพยาบาลเอกชน
๒. ควรศึกษาความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการด้านการบริการในหน่วยงานของรัฐ กรณีศึกษาเฉพาะหน่วยงานอนามัย เป็นต้น
๓. ควรศึกษาวิจัยการบริหารจัดการในหลักธรรมอื่นๆที่มีความจำเป็นต่อการบริการในโรงพยาบาล

## บรรณานุกรม

### ๑ ภาษาไทย :

#### ก.ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

#### (๑) หนังสือ :

จิรุตน์ ศรีรัตนบัลลังค์ และคณะ, เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. นนทบุรี : สถาบันพัฒนาคุณภาพ  
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล,2543.

จิราภา แสนเกษม และคณะ, การวิจัยทางธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: พิกษ์อักษร, 2545.

ราชบัณฑิตยสถาน,พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2525.

ชนิกานต์ มาฆะสิรานนท์, เทคนิคการจูงใจพนักงาน. กรุงเทพมหานคร: Be Bright books. 2545.

พระเทพดิลก,( ระเบียบ จิตตญาณ ) ธรรมนิเทศ, กรุงเทพมหานคร : มหามงกุฎราชวิทยาลัย,2545.

ปิ่น มุกข์กันต์, พ.อ. สอนธรรมะ, กรุงเทพมหานคร: มหามงกุฎราชวิทยาลัย,2537.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,สารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิตมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ; จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2547.

สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า, กรรมนุภาพ อนุภาพแห่งกรรม.ธรรมสภา กรุงเทพมหานคร.

วัดป่าธรรมชาติ, ธรรมศึกษาอนุสรณ์, ลาพวนใต้ : แคลิฟอร์เนีย,2538.

วิมลสิทธิ์ ะขางกูร,พฤติกรรมมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม, กรุงเทพมหานคร:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2526.

สารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิต,เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการ. กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 2547.

สุชา จันทร์อม และสุรางค์ จันทร์อม, จิตวิทยาสังคม, พระราชบัณฑิตยสถานหลักประกันสุขภาพ,

กรุงเทพมหานคร: แพร่วิทยา,2545.

หลวงวิเชียร แพทยาคม, จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

หลุย จำปาเทศ,จิตวิทยาการจูงใจ. 2533.

ศุภนิศัย โขครัตนชัย, การบริหารการบริการพัฒนาคนอย่างไรเพื่อให้บริการที่ดี.

กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน,2536.

โรงพยาบาลสงฆ์, อนุสรณ์โรงพยาบาลสงฆ์. ครอบรอบ ๔๑ ปี, กรุงเทพมหานคร : มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,2534.

อุทัย หิรัญโต,สังคมวิทยาประยุกต์, กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์,2519.

## (๒) วิทยานิพนธ์ :

กฤษณี มหาวิรุฬห์, ทศนในหารดำเนินงานเบื้องต้นของประชาชนกรรมการหมู่บ้านตามโครงการ  
รณรงค์คุณภาพชีวิตและความจำเป็นพื้นฐาน : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดชัยนาท,  
วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร : 2531.

เกศินี ศรีคงอยู่, ความพึงพอใจของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ. จังหวัดราชบุรี,  
กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาพัฒนศาสตร์, 2542.( บทคัดย่อ ).

ณัฐชน จันบุญมี, ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทองตามโครงการ หลักประกัน  
สุขภาพถ้วนหน้าในการรับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลในจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา. 2548.

ศุภฎี ใหญ่เรืองศรี,คุณภาพบริการตามความคาดหวังที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการ  
บริการรักษาพยาบาลของพระภิกษุอาพาธในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงฆ์ กระทรวง  
สาธารณสุข,2541.

ประสิทธิ์ ศิริแสง, ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสำนักงานส่งเสริมจังหวัดชลบุรี.  
มหาวิทยาลัยบูรพา,2547.

มาลี ตั้งชลทิพย์, ความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกซึ่งประกันตนกับ  
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. มหาวิทยาลัยบูรพา,2539.

ลักขณา สิริรัตนพลกุล,ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาล  
เลิศสิน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: 2543.

พิทักษ์ ตรุษทิม,ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชนอำเภอเมือง  
มหาสารคาม. มหาสารคาม: 2535.

ยอดขวัญ เรื่องรัตน์, ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล  
:กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทย ๑, กรุงเทพมหานคร,(บทคัดย่อ ).

วันเพ็ญ แก้วปาน, สมพร เตรียมชัยศรี,และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการตามสภาพการรับรู้ของผู้ป่วยในงานผู้ป่วยนอก ในจังหวัดภาคกลางของประเทศไทย. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร : 2542.

ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์และดวงพร บุญผดุง, ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป. กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร: 2532.  
( บทคัดย่อ )

สุรรัตน์ รัตนเสถียร, ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการประกันทั่วหน้า ; กรณีศึกษาจังหวัดนนทบุรี, สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา,สถาบันราชภัฏพระนคร, กรุงเทพมหานคร : 2547 ( บทคัดย่อ ).

สุรีย์ เจียมศุภฤกษ์, ความคิดเห็นของผู้มารับบริการเวชปฏิบัติครอบครัวโรงพยาบาลสงขลา.สาขาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข,มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา : 2542.  
( บทคัดย่อ ).

สันติ รักทรัพย์ และคณะ, ความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ.สังกัดสำนักงานควบคุมโรคที่ 12, จังหวัดสงขลา, สงขลา :สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12, 2548, ( บทคัดย่อ ).

อรสา ถิ่นจอม,ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริการตรวจและรักษาโรคเคลื่อนที่โครงการอภิบาลพระสงฆ์. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า,

อนุสรณ์ ช้างมิ่ง, เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพการบริการ, โรงพยาบาลนครปฐม, จังหวัดนครปฐม, ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ: 2546  
( บทคัดย่อ ).

เรืองบุญ สิริวังศรี, ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชน อำเภอเมืองมหาสารคาม, จังหวัดมหาสารคาม, ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต  
กรุงเทพมหานคร: 2534.

เบญจมาศ สิริกมลเสถียร, ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมอุบลราชธานี,กรุงเทพมหานคร: 2542.

ไพบุลย์ ทาสระคู,การบริหารของกรุงเทพมหานคร, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.  
กรุงเทพมหานคร: 2522.

(๓) เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์ :

โรงพยาบาลสงฆ์, เอกสารงานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลสงฆ์. ตุลาคม 2550 – ตุลาคม 2541 .

(๔) สารสนเทศจากอินเทอร์เน็ต:

ดูรายละเอียดใน <http://www.krokrokfa = lopburiz. Net/fayoil/no/-doc>

ดูรายละเอียดใน <http:// search?g = caeh : rkirtaouc bil : arca ๑๐. exeise. go.th/file/kn>

ดูรายละเอียดใน <http:// www.priest-go.th./index๒.php?ootion=conten&task=view>

๒. ภาษาอังกฤษ :

Aday, L.A.,& Andersen R. **Development of Induce of Access to Medical Care.** Michigan  
Ann Arbor : Health Adimistration Press. 1975.

Gronroos C, **Service management and Marketing,** Lexington. MA : Lexington Book.1990

Jones, E.T., **Conducting Political Research.** Hew York: Harper and Row. 1971.

Kabodian, Armen J, **The Customer is Always Right** R.R. Donnelley and Sons Co. 1996.

Kotler,P. **Marketing management,** Englewood Cliffs. NJ ; Prentice Hall. 1988.

Parsuraman, A., Zeithaml,V.A.&Berry,L.L. ( 1985,January)A.conceptual model of service quality  
and its implication fir futre research . **Journal of Marketing.**

Penchansky and Thomas, **The Concept of Access Definition and Relationship to Consumer  
Satisfaction,** 1981.

Shively, W.P **The Craft of Political Research: A Primer.** Englewood Cliffs. N.J. : Prentice-  
Hall. Inc.1974.

Shally, **Responding to social Change,** Pnnsylvania : Hutchison and Press. 1975.

Vroom, V. **Management and motivation.** New York : Mc Graw-Hill 1987.

Vroom, Victor H. **Work and Motivation** New York : John Wiley & Sons. 1964.

Wolman, E. **Dictionary of Behavioral Science,** London ; Macmillan, 1973.



## ภาคผนวก





ภาคผนวก ก  
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์

คำชี้แจง ในการตอบแบบสอบถาม

๑. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
๒. ความพึงพอใจในด้านการบริการ
๓. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และปรับปรุง

ตอนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไปของการตอบคำถาม

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) เพียงข้อเดียว ให้มีข้อมูลตรงกับความจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

๑. สถานภาพ

- ( ) พระสงฆ์                      ( ) สามเณร

๒. ปัจจุบันอายุ

- ( ) ต่ำกว่า ๒๐ ปี      ( ) ๒๐ - ๔๐ ปี      ( ) ๔๑ - ๖๐ ปี  
( ) มากกว่า ๖๐ ปี

๓. อายุพรรษา

- ( ) ๑ - ๓ พรรษา      ( ) ๔ - ๖ พรรษา  
( ) ๗ - ๙ พรรษา      ( ) ๑๐ พรรษาขึ้นไป

๔. สถานที่จำพรรษา

- ( ) กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล      ( ) ต่างจังหวัด โปรรระบุ.....  
( ) ต่างประเทศ

๕. ตำแหน่งปัจจุบัน

- ( ) พระลูกวัด                      ( ) เจ้าอาวาส  
( ) ผู้ช่วยเจ้าอาวาส      ( ) รองเจ้าอาวาส      ( ) อื่นๆ โปรรระบุ.....

๖. ระดับการศึกษาทางโลก ( สายสามัญ )

- ( ) ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ( ) ระดับประถมศึกษา  
( ) ระดับมัธยมศึกษา ( ) ระดับปริญญาตรี  
( ) สูงกว่าปริญญาตรี

๗. การศึกษาระดับปริยัติ

- ( ) เปรียญธรรม ๑ ประโยค ( ) เปรียญธรรม ๒ ประโยค  
( ) เปรียญธรรม ๓ ประโยค ( ) เปรียญธรรม ๔ ประโยค  
( ) เปรียญธรรม ๕ ประโยค ( ) เปรียญธรรม ๖ ประโยค  
( ) เปรียญธรรม ๗ ประโยค ( ) เปรียญธรรม ๘ ประโยค  
( ) เปรียญธรรม ๙ ประโยค

๘. การศึกษาระดับนักธรรม

- ( ) นักธรรมตรี ( ) นักธรรมโท  
( ) นักธรรมเอก

๙. พระคุณเจ้ามารับบริการด้านใด

- ( ) อายุรกรรมทั่วไป ( ) ศัลยกรรมทั่วไป  
( ) ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ( ) จักษุแพทย์ (ตา)  
( ) ศัลยกรรมกระดูก ( ) โสต-ศอ - นาสิก (หู - คอ - จมูก)  
( ) จิตเวช ( ) หลอดเลือดและหัวใจ  
( ) ทันตกรรม (ฟัน) ( ) อื่นๆ.....

๑๐. ท่านเคยมารับบริการที่โรงพยาบาลสงฆ์หรือไม่

- ( ) มารับบริการเป็นครั้งแรก ( ) เคยมารับบริการแล้ว  
( ) ๑-๓ ปี  
( ) ๔-๖ ปี  
( ) ๗-๙ ปี  
( ) ๑๐ ปีขึ้นไป

๑๑. ท่านเป็นผู้ป่วย

- ( ) ที่มารับการบริการโดยไม่ได้นอนพักรักษาตัว ( ) ท่านเป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลสงฆ์

ตอนที่ ๒. ความพึงพอใจในการรับบริการ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาโดยทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีระดับคะแนนดังนี้

มากที่สุด ๕ หมายถึง มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นทั้งหมด

มาก ๔ หมายถึง มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ปานกลาง ๓ หมายถึง มีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน

น้อย ๒ หมายถึง มีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

น้อยที่สุด ๑ หมายถึง มีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับข้อความนั้นทั้งหมด

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ</b>					
<b>ก. ความสะดวกสบายทางกายภาพ</b>					
๑. โรงพยาบาลแห่งนี้มีสถานที่ให้บริการสะอาด แล เป็นระเบียบเรียบร้อย					
๒. โรงพยาบาลแห่งนี้มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม					
๓. โรงพยาบาลแห่งนี้มีแสงสว่างเพียงพอ					
๔. โรงพยาบาลแห่งนี้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกและ ไม่มีกลิ่นอับ					
๕. โรงพยาบาลแห่งนี้มีสถานที่จอดรถที่สะดวก					
๖. มีโทรศัพท์สาธารณะไว้บริการแก่ท่านและญาติ					
๗. โรงพยาบาลแห่งนี้จัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น เครื่องปรับอากาศ พัดลม โทรทัศน์ หนังส รการรักษา และขณะพักรักษาตัว					
๘. โรงพยาบาลแห่งนี้จัดให้มีเครื่องใช้ เช่น สบู่ และ กระดาษชำระในห้องน้ำ, ห้องส้วม					
<b>ข. ความเพียงพอทั่วไป</b>					
๙. โรงพยาบาลแห่งนี้มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ไว้รักษาอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย					

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑๐. มีแพทย์ไว้คอยบริการตรวจรักษาโรคอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย					
๑๑. มีเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ห้องยาไว้คอยบริการอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย					
๑๒. มีเจ้าหน้าที่ห้องบัตรไว้คอยบริการเพียงพอ					
๑๓. มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการเพียงพอ					
๑๔. มีห้องน้ำห้องส้วมบริการอย่างเพียงพอ					
๑๕. มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ					
<b>ค. ความปลอดภัยของบริการที่จัดให้</b>					
๑๖. มีการจัดระบบความปลอดภัยการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่ให้เกิดเชื้อโรคจากสภาพแวดล้อม					
๑๗. มีเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่สะอาดและผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว					
๑๘. มียาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพไว้ใช้ในการรักษาผู้ป่วย					
<b>ง. การตอบสนองผู้รับบริการทันที</b>					
๑๙. การจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้การแนะนำการรับบริการทันทีที่ท่านมาถึงโรงพยาบาล					
๒๐. เจ้าหน้าที่ห้องบัตรของโรงพยาบาลรีบให้บริการทันทีที่ท่านมาถึงห้องบัตร					
๒๑. ห้องตรวจโรคให้บริการทันทีที่ท่านมารับบริการ					
๒๒. แพทย์ให้บริการทันทีที่ท่านมารับบริการ					
๒๓. เจ้าหน้าที่ห้องยาให้บริการทันทีเมื่อท่านมาขอรับยา					
<b>จ. การเข้าถึงบริการ</b>					
๒๔. ขึ้นตอนยุ่งยากในการขอรับบริการ					

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๒๕. ท่านพึงพอใจกับเวลาที่ใช้รอพบแพทย์ ซึ่งทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลาคอยนาน					
๒๖. แพทย์ใช้เวลาตรวจรักษาอาการป่วยของท่านนานพอที่จะทำให้ท่านรู้สึกสบายใจ					
๒๗. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ห้องยาใช้เวลาจัดยาให้ท่านรวดเร็ว					
๒๘. มีป้ายบอกชื่อต่างๆ อย่างชัดเจนทำให้ท่านง่ายต่อการขอรับบริการ					
๒๙. โรงพยาบาลนี้ตั้งอยู่ในบริเวณที่สามารถมารับบริการได้สะดวก					
๓๐. มีอาหาร มีร้านอาหาร และร้านค้าไว้คอยบริการท่าน					
๓๑. แพทย์อธิบายบอกเล่าอาการเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย เช่น สาเหตุ วิธีการรักษา ให้ท่านทราบ					
๓๒. พยาบาลอธิบายขั้นตอนในการตรวจรักษาก่อนที่จะพบแพทย์					
๓๓. เกสเซอร์มีให้คำแนะนำการใช้ยาและผลข้างเคียงในการใช้ยาอย่างชัดเจน					
๓๔. โรงพยาบาลมีเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับโรคต่างๆ การป้องกันและรักษา					
๓๕. โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคตามฤดูกาล					
๓๖. เมื่อท่านนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล อธิบายเกี่ยวกับโรคที่ท่านต้องบำบัดรักษา พร้อมทั้งระยะเวลาในการรักษาตัว					

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ปัจจัยด้านผู้ให้บริการตามหลักพรหมวิหาร ๔</b>					
<b>ก. เอาใจใส่ด้วยความเมตตา และไมตรีจิต</b>					
๓๘.แพทย์ให้ความสนใจเอาใจใส่อาการเจ็บป่วยโดยรับฟังอาการจากท่านด้วยความตั้งใจ					
๓๙.พยาบาลให้ความสนใจด้วยความเมตตาในอาการเจ็บป่วยของท่านอย่างตั้งใจด้วยความเอาใจใส่					
๔๐.เจ้าหน้าที่ห้องบัตรให้ความสนใจในตัวท่านด้วยความเอาใจใส่และมีไมตรีจิต					
๔๑.เภสัชกรให้ความสนใจในตัวท่านด้วยความเอาใจใส่ และได้รับไมตรี					
๔๒.เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ความสนใจและเอาใจใส่ด้วยความมีไมตรีจิต					
<b>ข. สมรรถนะผู้ให้บริการจากความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่</b>					
๔๓.ท่านพึงพอใจความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษอาการป่วยแก่ท่านด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
๔๔.ท่านพึงพอใจในความสามารถของพยาบาลและดูแลท่านด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
๔๕.ท่านพึงพอใจในความสามารถของเภสัชกรที่ให้บริการบริการด้านยาและเวชภัณฑ์แก่ท่านด้วยความกรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
<b>ค. ความพร้อมของผู้ให้บริการด้วยจิตใจที่ผ่องใส</b>					
๔๖.แพทย์ พยาบาล มีความยิ้มแย้มแจ่มใส					
๔๗.เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส					

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๔๘.เจ้าหน้าที่ทุกแผนกที่ให้บริการท่าน ( นอกเหนือจากข้อ ๔๓-๔๔ ) ให้บริการด้วยอัธยาศัย ไมตรีจิต ทักทายด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส ตอบข้อ สงสัยด้วยความกระชับกระเฉงนุ่มนวล					
<b>ง. ความซื่อสัตย์ และการวางใจเป็นกลาง</b>					
๔๙.เจ้าหน้าที่บริการท่านด้วยความซื่อสัตย์โดยไม่หวัง ประโยชน์					
๕๐.เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยการกระทำที่สมควรแก่ ความรับผิดชอบ					
๕๑.เมื่อท่านมีปัญหา และต้องการให้เจ้าหน้าที่ช่วย แก้ปัญหา เจ้าหน้าที่แก้ปัญหาเหล่านั้นด้วยความเป็น กลางและมีเหตุผล					



ตอนที่ ๓. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และปรับปรุง

๑. ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการ

๑.๑.....

.....  
.....

๑.๒.....

.....  
.....

๑.๓.....

.....  
.....

๒. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลควรปรับปรุงแก้ไขในด้านต่อไปนี้อย่างไร

๒.๑ การแพทย์.....

๒.๒ การพยาบาล.....

๒.๓ เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์.....

๒.๔ อาคารและสถานที่.....

๒.๕ ยาและเวชภัณฑ์.....

๒.๖ อื่นๆ.....

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลสงฆ์

การบริหารจัดการในการให้บริการพระสงฆ์ของโรงพยาบาลสงฆ์ให้เกิดประสิทธิภาพ

๑. ท่านมีการวางแผนอย่างไรในการทำงาน.....

.....  
.....  
.....

๒. ท่านดำเนินการอย่างไรที่ทำให้งานมีประสิทธิภาพ.....

.....  
.....  
.....

๓. ท่านติดตามประสานงานอย่างไรที่ทำให้งานมีประสิทธิภาพ.....

.....  
.....  
.....

๔. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่จะเสนอข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบและปฏิบัติให้  
เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน.....

.....  
.....  
.....

๕. ท่านมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างไร.....

.....  
.....  
.....

วัน...../เดือน.....ปี.....ที่

.....  
(ให้สัมภาษณ์)

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
P2_1	170.6144	980.7911	.5898	.9723
P2_2	170.7255	977.8847	.7060	.9721
P2_3	170.6536	976.1884	.6759	.9721
P2_4	170.6993	979.1590	.6500	.9722
P2_5	170.5621	981.5241	.5919	.9723
P2_6	171.0261	958.4467	.7343	.9719
P2_7	170.5686	974.2469	.6759	.9721
P2_8	171.0915	960.9784	.6868	.9721
P2_9	170.4837	985.6461	.5791	.9724
P2_10	170.6601	984.2521	.5322	.9725
P2_11	170.5490	981.1834	.6002	.9723
P2_12	170.9477	964.0236	.7091	.9720
P2_13	171.3007	954.4880	.7202	.9720
P2_14	170.7386	977.6286	.5994	.9723
P2_15	170.5033	982.1201	.6012	.9723
P2_16	170.4314	991.0232	.4488	.9727
P2_17	170.3529	988.2562	.5461	.9725
P2_18	170.4314	989.7601	.4304	.9727
P2_19	171.1307	955.7460	.6900	.9721
P2_20	170.9281	964.5145	.6866	.9721
P2_21	170.7320	975.0132	.6797	.9721
P2_22	170.7059	975.5774	.6807	.9721
P2_23	170.5752	986.0749	.5411	.9725
P2_24	170.6471	980.3351	.5969	.9723
P2_25	170.8366	973.8481	.7462	.9720
P2_26	170.5686	984.2337	.5226	.9725
P2_27	170.6405	975.6528	.6054	.9723
P2_28	171.1242	952.4253	.7632	.9718
P2_29	170.5621	981.9978	.5658	.9724
P2_30	171.0196	965.2825	.7306	.9719
P2_31	170.5882	977.6385	.6231	.9723
P2_32	170.6601	981.6337	.5717	.9724
P2_33	170.5033	987.7385	.5042	.9726
P2_34	171.3595	947.8107	.7540	.9719
P2_35	171.5686	949.9311	.7623	.9718
P2_36	171.1307	957.1275	.7115	.9720
P2_37	171.0784	964.7043	.6623	.9722
P2_38	170.6013	979.7676	.6629	.9722
P2_39	170.7059	979.3669	.6459	.9722
P2_40	170.9085	969.7679	.6601	.9721
P2_41	170.5882	986.7307	.5452	.9725

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
P2_42	171.2418	961.1977	.6611	.9722
P2_43	170.6209	983.8027	.5778	.9724
P2_44	170.5882	977.3228	.7234	.9720
P2_45	170.5686	988.5759	.4952	.9726
P2_46	170.6993	985.1327	.4866	.9726
P2_47	171.1111	955.9415	.7013	.9721
P2_48	170.8954	971.0811	.6836	.9721
P2_49	170.7843	968.8019	.7249	.9720
P2_50	170.7712	969.7829	.7352	.9719
P2_51	170.6928	974.5037	.6241	.9722

Reliability Coefficients

N of Cases = 153.0

N of Items = 51

Alpha = .9728



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๓๔



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒-๒๙๓๕, ๒๒๕-๙๖๙๖  
โทรสาร ๒๒๑-๔๙๕๕, ๖๒๓-๖๐๑๓

๒๙ กันยายน ๒๕๕๐

โรงพยาบาลสงฆ์	
รับที่	529/
วันที่	12 มิ.ย. 2550
เวลา	9.00 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวสุชาดา สนธิเวช รหัสประจำตัว ๕๙๖๑๐๕๑๔๗๔ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุกะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์สรรค์    | กรรมการ       |

ในการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากพระสงฆ์ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

โครงการเปิดสอนหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

13 มิ.ย. ๒๕๕๐  
สุชาดา สนธิเวช  
สุชาดา สนธิเวช  
TANVOR  
M. J.

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุกะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

โรงพยาบาลสงฆ์  
ต.พุดก. อ.วังน้อย นนทบุรี

*(Signature)*  
นางวารวรณ์ ภูมิสวัสดิ์

*(Signature)*  
โรงพยาบาลสงฆ์



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์



ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๗๒



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒๒-๒๘๓๕, ๒๒๕๕-๘๖๘๖  
โทรสาร ๒๒๑๔-๘๕๕๖, ๖๒๓๖-๖๐๑๓

๒๙ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

นมัสการ พระราชวิสุทธิดิลก

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวสุธาดา สนธิเวช รหัสประจำตัว ๕๙๖๑๐๕๑๔๗๔ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุวพล สุขะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์วรร์     | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณเจ้าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นเป็นอย่างดี จึงมีใตการขอความอนุเคราะห์จากพระคุณเจ้าเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณเจ้าด้วยดี จึงขออนุญาตขอคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

นมัสการมาด้วยความเคารพอย่างสูง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวพล สุขะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย





ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๓๒



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒๒-๒๘๓๕, ๒๒๕๕-๘๖๘๖  
โทรสาร ๒๒๑๑-๘๘๕๕, ๒๒๓๖-๖๐๑๓

๒๕ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ขอบขออนุญาตตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายปราโมทย์ จุงสกุล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางลาวสุธาดา ลนธิเวช รหัสประจำตัว ๕๔๖๑๐๕๑๔๗๕ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิกัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์สวรรค์   | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมาก ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุยะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ โทร./แฟกซ์ ๐-๒๕๓๓-๒๑๒๓ (ภายใน ๑๒๒)  
ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๓๒ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๐  
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

นมัสการ พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา

ด้วยนางสาวสุธาดา สนธิเวช รหัสประจำตัว ๕๕๖๑๐๕๑๕๗๕ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วิระ วงศ์สรรค์    | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณเจ้าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงนมัสการขอความอนุเคราะห์จากพระคุณเจ้าเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังแนบมาพร้อมนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณเจ้าด้วยดี และขออำนาจคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุยะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์



ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๓๖



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒-๒๘๓๕, ๒๒๕-๘๖๘๖  
โทรสาร ๒๒๑-๔๘๕๕, ๖๒๓-๖๐๑๓

๒๙ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ขอบขออนุญาตตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นางเปาวรินทร์ แก้วแดง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวสุธาดา สนธิเวช รหัสประจำตัว ๕๙๖๑๐๕๑๔๗๕ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิกัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุธะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์สรรค์    | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์



ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๓๒



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒-๒๘๓๕, ๒๒๕-๘๖๘๖  
โทรสาร ๒๒๑-๔๘๕๘, ๖๒๓-๖๐๑๓

๒๙ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ดร.มนูญ มุขประดิษฐ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ
  ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวสุธาดา สนธิเวช รหัสประจำตัว ๔๙๖๑๐๕๑๔๗๕ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิภัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุษะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์สรรค์    | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ที่ ศธ ๖๑๐๕๒/๑๓๒



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วัดมหาธาตุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐  
โทร. ๒๒๒๒-๒๒๓๕, ๒๒๕๕-๘๖๘๖  
โทรสาร ๒๒๑-๔๘๕๕, ๖๒๓-๖๐๑๓

๒๙ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ขออนุมัติตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายปราโมทย์ จุงสกุล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวสุธาดา สนิทเวช รหัสประจำตัว ๔๙๖๑๐๕๑๕๗๔ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ความพึงพอใจของพระสงฆ์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลสงฆ์" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย ดังนี้

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| ๑. พระวิสุทธิกัทรธาดา, Ph.D. | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผศ.ดร.สุรพล สุษะพรหม      | กรรมการ       |
| ๓. พล.ต.ดร.วีระ วงศ์สรรค์    | กรรมการ       |

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ โครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเชื่อเพื่อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการโครงการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์



## ประวัติผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุธาดา สนธิเวช
เกิด	วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๕
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
การศึกษา	ระดับปริญญาตรี สาขาศึกษาศาสตร์ วิชาเอกครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต
ประวัติการทำงาน	เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสงฆ์ พนักงานต้อนรับโรงแรมโซล ทวิล ทาวเวอร์ พนักงานต้อนรับโรงแรมแอมบาสเดอร์
ที่อยู่ปัจจุบัน	๓๕ ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ๗๕๐๐๐