

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาคั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในแต่ละหน่วยงานตามลักษณะต่าง ๆ ของบริการว่ามีความพึงพอใจแตกต่างกันหรือไม่ โดยพิจารณาตามปัจจัยทางด้านสังคมและประชากรได้แก่อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ถิ่นที่อยู่อาศัย ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น และปัจจัยการเข้าถึงการบริการซึ่งได้แก่ การใช้เวลารอคอย และการใช้เวลาเดินทางจากที่พักมาโรงพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นผู้ป่วยใหม่ที่มีประสบการณ์จากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยไม่มีญาติ หรือผู้คุ้นเคยที่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งได้ผ่านขั้นตอนตั้งแต่หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรคของแผนกต่าง ๆ ได้แก่ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกหูคอ จมูก และแผนกตา รวมทั้งได้ผ่านหน่วยห้องยามาแล้ว 1 ครั้ง ลักษณะของตัวอย่างคือผู้ป่วยที่มีอายุ 17 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศและความรู้ แต่มีความพร้อมในการตอบแบบสอบถาม และให้สัมภาษณ์ได้ กล่าวคือ จะต้องเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงเกินไป หรืออายุมากเกินไปจนกระทั่งไม่สามารถให้การสัมภาษณ์ได้ และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์พอที่จะให้การสัมภาษณ์ได้ ซึ่งมาใช้บริการในระหว่างวันที่ 20 เมษายน 2533 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2533 (ตามกำหนดเวลาเดิมวันที่ 20 เมษายน 2533 ถึง 20 พฤษภาคม 2533 โรงพยาบาลมีกิจกรรมกีฬาสาธาณสุข จึงเพิ่มกำหนดเวลาสัมภาษณ์ถึง 20 มิถุนายน 2533) ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี จำนวน 400 คน เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกอายุรกรรม จำนวน 200 คน ผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม จำนวน 120 คน ผู้ป่วยแผนก หู คอ จมูก จำนวน 40 คน และผู้ป่วยแผนกตา จำนวน 40 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling)

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนี้มี 3 ส่วนคือส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยที่ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลโดยแยกความรู้สึกพึงพอใจออกเป็นด้านความสะดวก การประสานงาน อັชชาติยของเจ้าหน้าที่ ข้อมูลที่ได้รับคุณภาพการบริการ และค่าใช้จ่าย ส่วนบริการของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 หน่วยได้แก่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค หน่วยห้องยา ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถามตามวิธีการของลิเคอร์ท(Likert Scale) จำนวน 51 ข้อ และส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงหน่วยงาน ลักษณะคำถามในแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบปลายเปิด (Open-ended)

ให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นโดยเสรี จำนวน 3 ข้อ การเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การสัมภาษณ์กระทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยอีก 4 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นผู้ที่ได้ผ่านการเรียนวิจัยมีประสบการณ์ในการสัมภาษณ์มาก่อน และมีประสบการณ์ในงานการพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ ประชุมทีม เพื่อแนะนำชี้แจงผู้ร่วมสัมภาษณ์ให้ เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และวิธีการสัมภาษณ์ เป็นอย่างดี ในระยะแรกของการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยคอยแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องของการสัมภาษณ์ อย่างใกล้ชิด

หลังจากได้รวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ได้มีการตรวจทานความถูกต้องสมบูรณ์ของคำตอบทั้งหมดในแต่ละรายแล้ว นำข้อมูลที่ได้ไปประมวลผลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (Personal Computer) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Statistical Package for the Social Science (SPSS) ดังนี้ คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละในข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านสังคมประชากร เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา และปัจจัย การเข้าถึงการบริการ ได้แก่ การใช้เวลารอคอย และการใช้เวลาเดินทาง คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับความพึงพอใจในข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความพึงพอใจของผู้ป่วยทั้ง 6 ด้าน เพื่อพิจารณาผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คำนวณหาค่า t โดยการทดสอบค่า t (t -test) และคำนวณหาค่าเอฟ (F-test) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ เพื่อพิจารณาผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ในกรณีพบว่า การทดสอบค่าเอฟ (F-test) มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้วิธีการของ เชฟเฟ (Scheffé Method) เพื่อสนับสนุนผลการนิจนาการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สำหรับการพิจารณาผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ได้แก่ ข้อคิดเห็น แนวทางแก้ไข สำหรับปรับปรุงการให้บริการขึ้น ได้รวบรวมนำเสนอในลักษณะพรรณนาวิจรรย์

ก. สรุปอภิปรายผล

การอภิปรายผลระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการด้านการแพทย์ ในหน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค หน่วยห้องยา และรวมทั้ง 3 หน่วยงาน มีรายละเอียดดังนี้

1. ระดับความพึงพอใจในหน่วยเวชระเบียน

จากการวิเคราะห์ลักษณะต่าง ๆ ของบริการพบว่า บริการในหน่วยเวชระเบียนที่ผู้ป่วยพึงพอใจน้อยที่สุด ซึ่งเป็นความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลางถึง คือการบริการด้านคุณภาพของบริการที่ผู้ป่วยได้รับ ทั้งนี้เนื่องจากบริการในหน่วยเวชระเบียนนั้นเป็นลักษณะของงานทะเบียน คือเป็นการชักประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ผู้ป่วยใหม่ทุกคนจะต้องผ่านขั้นตอนในหน่วยนี้ ในสภาพเช่นนี้จึงมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากมารับการทำบัตรตรวจโรค บัตรประจำตัวผู้ป่วย การชักประวัติของผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ทำบัตรที่มีจำนวนน้อย การเรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อสอบถามปัญหาด้านสุขภาพ การตอบข้อซักถามของผู้ป่วยในปัญหาต่าง ๆ เป็นจำนวนมากเช่นกัน ทำให้เกิดความล่าช้า เกิดเสียงดังที่สอดแทรกการสนทนาระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย ในภาวะที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม่สนใจเท่าที่ควรในการทำบัตรให้แก่ผู้ป่วย เกิดความไม่แน่ใจว่าประวัติที่กรอกลงในบัตรตรวจโรคนี้กระทำได้ถูกต้องเพียงใด จึงทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในด้านนี้น้อยที่สุด ซึ่งตกอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลางเท่านั้น บริการอีกด้านหนึ่งซึ่งผู้ป่วยให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นคือ บริการด้านอัยยาศีของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบริการที่แสดงถึงการแสดงสีหน้า ท่าทาง และอารมณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ในสภาพเร่งด่วน มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก เช่นนั้น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแผนกเวชระเบียน อาจมีสีหน้าบึ้งตึง แสดงความเหนื่อยหน่ายว่าคาญผู้ป่วย หรืออาจแสดงกิริยาที่ไม่สุภาพต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการในหน่วยเวชระเบียนในระดับปานกลาง ซึ่งก็สอดคล้องกับคำกล่าวของ แมคไนจ์ ที่ได้พูดถึงพฤติกรรมของพยาบาลว่ามีความหมายต่อผู้ป่วยและญาติ ไม่ว่าจะเห็นท่าทาง สีหน้า และน้ำเสียงหรือความกระตือรือร้นที่จะให้บริการจะเป็นผลสะท้อนให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สึกต่อโรงพยาบาลแตกต่างกันออกไปได้ (McKnigh 1976 : 21-23) สำหรับบริการด้านอื่น ๆ ผู้ป่วยให้ความพึงพอใจในระดับสูงถึงสูงมาก

เมื่อนำปัจจัยทางด้านสังคมประชากร และปัจจัยการเข้าถึงการบริการมาอธิบายความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการที่ได้รับแล้วพบว่า ผู้ป่วยชาย และผู้ป่วยหญิง แม้จะมีอายุในวัยแตกต่างกันไม่มีผลทำให้ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในหน่วยเวชระเบียนแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนไม่เท่ากัน ภูมิลำเนาในจังหวัดนครศรีธรรมราช หรือต่างจังหวัด บ้านมักจะอยู่ในเขตเทศบาล หรือนอกเขตเทศบาลก็ตาม มีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลในหน่วยเวชระเบียนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทำนองเดียวกับผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการด้านสุขภาพจากที่อื่นมาก่อน และผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการด้านสุขภาพจากที่อื่นมาก่อน และแม้แต่เวลารอคอยในหน่วยเวชระเบียนที่แตกต่างกัน หรือระยะเวลาที่ใช้เดินทางจากบ้านมาโรงพยาบาลแตกต่างกัน ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการก็ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ด้วย การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮัลกาและคณะ ที่รัฐนอร์ทคาโรไลนา สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2514 ซึ่งระบุว่าอายุ เพศ เชื้อชาติ และสถานภาพสมรส ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อระดับความพึงพอใจในบริการทางการแพทย์ (Hulka, et.al. 1971 : 661-673) ดังนั้นในหน่วยเวชระเบียน ผู้ป่วยที่มีลักษณะทางด้านสังคมประชากร และ เศรษฐกิจ ที่แตกต่างกัน และผู้ป่วยที่มีลักษณะการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

2. ระดับความพึงพอใจในหน่วยตรวจโรค

จากการวิเคราะห์ลักษณะความพึงพอใจในหน่วยตรวจโรคทั้ง 5 ด้าน คือ ความพึงพอใจในด้านความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านอึดยาศัย ด้านข้อมูล และด้านคุณภาพของบริการแล้วพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับสูงต่อบริการด้านคุณภาพอย่างเดี๋ยวกเท่านั้น นอกนั้นก็มีความพึงพอใจต่อบริการอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการบริการในหน่วยตรวจโรคที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือบริการด้านการประสานงาน ได้แก่ การบริการเมื่อผู้ป่วยได้พบแพทย์แล้ว แพทย์มิได้พูดคุยซักถามทุกข์สุขอื่นใดนอกเหนือจากปัญหาความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเท่านั้น และเมื่อแพทย์ได้ตรวจอาการผู้ป่วยแล้ว ความมั่นใจว่าแพทย์จะสามารถรักษาความเจ็บป่วยให้หายได้หรือไม่ ตลอดจนการแสดงออกของ

แพทย์ในการตรวจร่างกายให้ผู้ป่วยเมื่อพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาการเจ็บป่วยหลายเรื่องหลายโรคสอดคล้องกับการศึกษาของ เบลลินและไกเกอร์ ที่สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2508 พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจมากที่แพทย์ไม่ให้คำอธิบายอย่างเพียงพอ และแสดงความไม่พอใจ ไม่สนใจเมื่อผู้ป่วยเล่าประวัติตนเองให้ฟัง (Bellin and Geiger 1972 : 224-239) สิ่งเหล่านี้เป็นการประหม่อมผลความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อแพทย์ เมื่อแสดงต่อผู้ป่วยโดยตรงผลที่วิเคราะห์ออกมาอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าในการตรวจโรคเพื่อรักษาผู้ป่วยในแต่ละแผนก ซึ่งมีแพทย์ผู้ตรวจรักษาเพียงคนเดียวกับจำนวนผู้ป่วยซึ่งมีมารับการตรวจโรคเป็นจำนวนมากทำให้แพทย์มีเวลาน้อยในการตรวจรักษาโรค แพทย์จึงสนใจผู้ป่วยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคของผู้ป่วยเท่านั้น โดยไม่คำนึงถึงปัญหาอื่นใดทั้งสิ้น จึงทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจน้อยที่สุด (ดูตารางที่ 28)

เมื่อนำปัจจัยทางด้านสังคมประชากร และปัจจัยการเข้าถึงบริการมาหาความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในหน่วยตรวจโรค โดยวิธีเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย พบว่า ความพึงพอใจต่อบริการโรงพยาบาลในหน่วยตรวจโรคของผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกัน มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ แอบเติ้ลลาร์ และลีไวน์ ที่สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2499 พบว่า ผู้ป่วยซึ่งมีอายุแตกต่างกันมีผลทำให้ระดับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์แตกต่างกันที่ระดับความนัยสำคัญ (Abdellah and Levine 1957 : 100-108) เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทย ของ สุวดี ศรีเลหวัด และคณะ (2524) ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลรามธิบดี เมื่อ พ.ศ. 2521 พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับเพศ พบว่าผู้ป่วยหญิงมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยชาย สอดคล้องกับ การศึกษาในต่างประเทศ ของ ฮัลกา และคณะ ที่พอร์ต เวจส์ สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2516 พบว่า ผู้ป่วยหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ป่วยชาย เช่นกัน (Hulka, et.al. 1973 : 648-657) ด้านรายได้ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่นนั้น ผู้ป่วยที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกัน และมีประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่นแตกต่างกัน มีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการโรงพยาบาลแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ เทลส์เลอร์ และเมคคานิค ที่สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2516 พบว่า ประสบการณ์ที่เคยใช้

บริการที่อื่นนั้น ขึ้นกับรายได้ของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน และมีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการด้านสุขภาพแตกต่างกันด้วย (Tessler and Mechanic 1975 : 95-112)

ทั้งนี้เป็นเพราะรูปแบบการเป็นเจ้าของของโรงพยาบาล ที่มีความแตกต่างกันยอมให้บริการในด้านขอบข่ายของบริการตรวจรักษาโรคแตกต่างกันด้วย (บวรรุ ศิริพานิช 2524 : 7) ด้านการใช้เวลารอคอยที่แตกต่างกันในหน่วยตรวจโรค พบว่าผู้ป่วย ที่ใช้เวลารอคอยที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 เช่นเดียวกับการศึกษา ของ อวยพร ตรงการดี (2520) ศึกษาที่โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อ พ.ศ. 2520 พบว่าผู้ป่วยที่ใช้เวลารอคอยเป็นเวลานานรู้สึกไม่พอใจที่แพทย์ ออกตรวจโรคช้า การใช้เวลาเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลแตกต่างกันมีผลทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาล แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ด้วย ส่วนความพึงพอใจต่อบริการโรงพยาบาล ในหน่วยตรวจโรคของผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซัดแย้งกับการศึกษาในต่างประเทศของ ฮัลกา และคณะ ที่สหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2516 พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา ต่ำ (Hulka, et.al. 1993 : 648-657) เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทย ของ อัมพร เจริญชัย (2521) ทำการศึกษาที่จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำจะพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง สำหรับสถานที่ตั้งของบ้านพักที่แตกต่างกัน มีถิ่นที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีประสบการณ์ที่เคยใช้บริการจากสถานบริการที่อื่นมาก่อน และผู้ป่วยที่ใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

3. ระดับความพึงพอใจในหน่วยห้องยา

จากการวิเคราะห์ลักษณะความพึงพอใจในหน่วยห้องยา ทั้ง 5 ด้าน พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลในหน่วยห้องยาในระดับปานกลางทุก ๆ ด้าน สำหรับบริการในหน่วยห้องยาที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ อีชชาติยของเจ้าหน้าที่ เช่นเดียวกับบริการในแผนกอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยซึ่งมีความทุกข์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง ย่อมต้องการและพอใจต่อบริการที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม พูดจาสุภาพ มีอารมณ์ดี และเป็นกันเอง เมื่อไม่ได้รับในสิ่งที่พวกเขาคาดหวังไว้ ความพึงพอใจจึงไม่อยู่ในระดับสูงดังกล่าว

เมื่อนำปัจจัยทางด้านสังคมประชากร และปัจจัยการเข้าถึงบริการทางการแพทย์มาพิจารณาเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในหน่วยห้องยาพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกันมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนแตกต่างกัน ใช้เวลารอคอยในแต่ละหน่วยงานแตกต่างกัน และใช้เวลาเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการในหน่วยห้องยาแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนผู้ป่วยที่เพศแตกต่างกัน ระดับการศึกษาที่แตกต่าง ถิ่นที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน สถานที่ตั้งของบ้านพักแตกต่างกัน ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่นที่แตกต่างกัน และการใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลในหน่วยห้องยาไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

4. ระดับความพึงพอใจรวมทั้ง 3 หน่วยงาน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านสังคมประชากร และปัจจัยการเข้าถึงการบริการกับระดับความพึงพอใจรวมทั้ง 3 หน่วยงาน โดยวิธีเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยพบว่า ความพึงพอใจรวมต่อบริการโรงพยาบาลใน 3 หน่วยงานของผู้ป่วยที่มีอายุในระดับที่แตกต่างกัน ใช้เวลารอคอยในแต่ละหน่วยงานที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการใน 3 หน่วยงานแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 และผู้ป่วยที่เพศต่างกัน มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนแตกต่างกัน มีถิ่นที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีสถานที่ตั้งของบ้านพักแตกต่างกัน มีประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่นที่แตกต่างกัน มีการใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาลแตกต่างกันและผู้ป่วยที่มีการใช้เวลาเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลใน 3 หน่วยงาน แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

โดยสรุปแล้วการนำลักษณะความพึงพอใจ 6 ประเภทของอเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Andersen) มาศึกษากับบริการของโรงพยาบาลมหาราชนครคีรีธรรมราช ในแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า ปัจจัยทางสังคมประชากร และปัจจัยการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สามารถอธิบายระดับความพึงพอใจได้ เป็นการสนับสนุนสมมติฐานในการวิจัยสำหรับการศึกษารั้งนี้ และผลของการศึกษาจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาลมหาราชนครคีรีธรรมราช อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาล รวมทั้งแสดงถึงลักษณะบริการของโรงพยาบาลที่มีการ

เปลี่ยนแปลงในช่วงศึกษาว่าลักษณะที่จัดบริการนั้นเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด เช่นบริการในหน่วยตรวจโรค และบริการในหน่วยห้องยา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังนี้ เป็นเพียงการศึกษาผู้ป่วยในกลุ่มเล็ก ๆ และกระทำการเก็บข้อมูลในช่วงระยะหนึ่งเท่านั้น ซึ่งเป็นช่วงที่ปิดทอมของสถานศึกษาโดยทั่วไป ทำให้มีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก ดังนั้นสมควรมีการศึกษาในลักษณะที่กว้างขวางขึ้น เพื่อค้นหาคำตอบที่ต้องการต่อไป

ข. ข้อเสนอแนะและปัญหาที่พบในการวิจัย

การศึกษาคความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการด้านการแพทย์ที่โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช ครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะและปัญหาที่พบ ดังนี้

1. ปัจจัยที่นำมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ เป็นเพียงปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และปัจจัยการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์เท่านั้น ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอีกมาก แต่อย่างไรก็ตามความพึงพอใจเป็นลักษณะหนึ่งของความรู้สึกของบุคคล ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงได้เรื่อย ๆ การหาปัจจัยอย่างอื่นที่จะนำมาเปรียบเทียบ จึงเป็นเรื่องที่สมควรกระทำ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับที่จะพิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนต่อไป
2. ความร่วมมือของผู้รับการสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้แม้ว่า ผู้วิจัยได้พิจารณาแก้ไข, ปรับปรุง ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญสาขาบริการรักษายาบาลแล้วเป็นอย่างดีเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช และลักษณะของคนไทยแล้วก็ตาม ผู้ป่วยบางคนยังไม่เข้าใจคำถามเพราะเมื่อผู้ป่วยทำบัตรตรวจโรคแล้วมักไม่ได้สนใจว่าเจ้าหน้าที่พูดว่าอย่างไรบ้าง ต้องอธิบายความต้องการคำตอบ ผู้ป่วยจึงเข้าใจและตอบคำถามได้ สิ่งหนึ่งที่เป็นลักษณะของคนไทย คือ เมื่อผู้สัมภาษณ์ถามว่าพอใจหรือเห็นด้วยหรือไม่ คำตอบมักไม่พอใจไม่เห็นด้วย แต่เมื่อขอลำแนะนำว่าสมควรแก้ไขอย่างไรจึงจะพอใจและเห็นด้วย มักไม่ได้รับคำตอบเพราะผู้ป่วยจะขี้มและไม่ยอมให้คำแนะนำ หรือข้อเสนอแนะแต่อย่างใด อีกประการหนึ่งแม้ว่าผู้วิจัยจะได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นในตอนที่สัมภาษณ์โดยเสรีต่อบริการในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลแล้วก็ตามผู้ป่วยเป็นจำนวนมากไม่ยอมแสดงความคิดเห็น อาจจะเป็นเพราะไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะอายหรืออาจจะเป็นเพราะเป็นการสัมภาษณ์ภายในโรงพยาบาลก็เป็นได้ ครั้งต่อไปสมควรทำการสัมภาษณ์ภายนอกโรงพยาบาล

3. เนื่องจากผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยใหม่ และผ่านขั้นตอนตั้งแต่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค และหน่วยห้องยาเรียบร้อยแล้ว จึงเป็นช่วงสุดท้ายที่ผู้ป่วยเตรียมตัวจะกลับบ้าน หลังจากที่ใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาลมากพอสมควรแล้ว ผู้ป่วยที่ให้การสัมภาษณ์ทั้งผู้ที่ให้สัมภาษณ์ด้วยความเต็มใจ และไม่เต็มใจ ซึ่งผู้วิจัยต้องใช้เวลาพอสมควรในการอธิบาย เพื่อให้ผู้ป่วยปรับตัวให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ด้วยดี ครั้งต่อไปสมควรศึกษาในช่วงระยะเวลาที่รอคอยแพทย์

ค. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเพื่อนำไปใช้

จากการวิจัยทำให้ทราบว่าความพึงพอใจของผู้ปกครองบริการของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยธรรมราช ในแผนกผู้ป่วยนอกเป็นที่พึงพอใจในระดับที่สมควรได้รับการปรับปรุงในหน่วยใด ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอแนะในแต่ละหน่วยงานดังนี้

1. หน่วยเวชระเบียน ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการด้านอักษาศีล และคุณภาพของการบริการระดับปานกลางสมควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข กล่าวคือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลผู้ให้บริการผู้ป่วยยังมีสีหน้าบึ้งตึง ไม่แสดงความกระตือรือร้น หรือสนใจในขณะที่ผู้ป่วยของรับบริการเท่าที่ควร ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจ และไม่แน่ใจว่าข้อมูลส่วนตัวที่เจ้าหน้าที่กรอกลงในบัตรผู้ป่วยนั้นถูกต้องตรงคำบอกเล่าหรือไม่ สำหรับข้อเสนอแนะที่ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นคือ ต้องการให้หน่วยเวชระเบียนเพิ่มเจ้าหน้าที่สำหรับบริการผู้ป่วยให้มากขึ้นในช่วงที่มีผู้ป่วยมารับบริการมาก ๆ จากการศึกษาพบว่า ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการในหน่วยเวชระเบียนมากที่สุดคือระหว่างเวลา 07.00-10.00 น. และยังเสนอแนะให้คัดเลือกเจ้าหน้าที่สำหรับบริการผู้ป่วยในหน่วยเวชระเบียนซึ่งเป็นค่าแรกเสมือนเป็นห้องรับแขกของโรงพยาบาลเฉพาะผู้ที่มีการนัด ในหน้าชั้นเยี่ยม นุดจาสุภาพ และใจเย็นที่จะตอบปัญหาเมื่อมีผู้ป่วยซักถามข้อข้องใจ ในขณะที่ซักถามประวัติผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควรรับฟังคำบอกเล่าของผู้ป่วยด้วยความสนใจ โดยไม่พูดคุยกันเอง หรือมองไปที่อื่นที่ไม่ใช่ผู้ป่วย เพียงปรับปรุงแก้ไขเล็กน้อยเท่านั้น ความพึงพอใจของผู้ป่วยจะอยู่ในระดับสูงเกินที่นำพอใจ ในทุกลักษณะบริการในหน่วยเวชระเบียน

2. หน่วยตรวจโรค ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการ ด้านคุณภาพในด้านความรู้ความสามารถของแพทย์ และเครื่องมือทางการแพทย์ทำให้นักอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านความสะดวกความพึงพอใจอยู่ระดับปานกลาง คือ ผู้ป่วยต้องรอนาน ม้านั่งไม่เพียงพอ จำนวนแพทย์ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่มีมากและห้องตรวจโรคบางแผนก ผู้ป่วยระบุว่าแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยช้าจึงทำให้รอนานมาก แพทย์บางคนจะเขียนใบสั่งยาให้ผู้ป่วย โดยไม่ได้ไต่ถามทุกที่สุขของผู้ป่วยเลย และผู้ป่วยบางคนรู้สึกเสียใจ ที่แพทย์แสดงความรำคาญเมื่อผู้ป่วยเล่าอาการเจ็บป่วยโดยมีรายละเอียดมากเกินไป สำหรับข้อเสนอแนะของผู้ป่วยที่ต้องการให้หน่วยตรวจโรคปรับปรุงคือ ให้เพิ่มจำนวนแพทย์ออกตรวจโรคให้มากขึ้นและในบางแผนกขอให้แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยให้เร็วขึ้นด้วย ผู้ป่วยต้องการคุณหมอใจดี ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยกล้าเล่าอาการป่วยให้ให้ฟังได้อย่างละเอียด นอกเหนือจากที่ได้เล่าให้พยาบาลที่ซักประวัติผู้ป่วยฟังแล้ว สำหรับคำแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างการเจ็บป่วย เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ผู้ป่วยต้องการได้รับฟังอย่างละเอียดจากพยาบาล และเจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจโรค เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ได้กล่าวแล้วนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในหน่วยตรวจโรคอยู่ในระดับสูงเป็นที่พอใจในทุกด้านของบริการ

3. หน่วยห้องยา ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการในทุกด้าน ระดับปานกลาง แสดงว่ามีความจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขในทุกด้าน สำหรับการบริการที่ผู้ป่วยพึงพอใจน้อยที่สุด คือ อักขาศึกษาของเจ้าหน้าที่ ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยสำหรับห้องยาคือ สิ้นค้าข้มแยมของเจ้าหน้าที่ การเรียกชื่อผู้ป่วยให้ช้า ๆ และชัดเจน คำอธิบายการใช้ยาเฉพาะที่ฉลาดๆ ไม่เพียงพอ เพราะผู้ป่วยบางคนอ่านหนังสือไม่ออก ฉะนั้นเจ้าหน้าที่ห้องยาจะต้องอธิบายวิธีการรับประทานยาจนกระทั่งผู้ป่วย หรือญาติเข้าใจอย่างชัดเจน สำหรับความสะดวกของห้องยาและค่าใช้จ่ายสำหรับค่ายา แม้ผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจระดับปานกลาง แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยขอเสนอแนะให้มีเจ้าหน้าที่ห้องยารองประจำอยู่โต๊ะหนึ่งเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาทุกชนิด โดยเฉพาะจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจว่าได้รับยาที่ถูกต้องกับโรค และสามารถเข้าใจให้มีประสิทธิภาพสูงสุดกับโรคของเร ชาติด้วย และบริเวณที่ผู้ป่วยรอรับยานี้ผู้วิจัยขอเสนอแนะให้มีโทรทัศน์ เพื่อฉายภาพยนตร์ที่เป็นความรู้เกี่ยวกับ โรคภัยไข้เจ็บ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย การใช้ยา หรือสาระประโยชน์ทางการแพทย์ เพื่อเป็นการใช้เวลารอคอย ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสูงสุดด้วย

ง. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ในหัวข้อต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช
ในทุกแผนกของบริการ
2. ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช
ก่อนและภายหลังได้รับการรักษาพยาบาล
3. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาล
นครศรีธรรมราช
4. ชีวภูมิและกำลังใจของบุคลากรในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช
