

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาคความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่สิ้นสุดการรักษาพยาบาล และเดินทางกลับบ้าน (discharge) ในช่วงวันที่ 18 เมษายน 2545 - 17 พฤษภาคม 2545 ทุกรายที่เข้าตามเกณฑ์ที่ผู้ศึกษากำหนดไว้ มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 152 ราย ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและข้อมูลปัจจัยด้านการรับบริการของผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด ที่มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ จำนวน 13 ข้อ ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ และความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ จำนวน 11 ข้อ ซึ่งจะใช้มาตรวัดแบบประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการปรับปรุงแก้ไขการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด การนำเสนอผลการศึกษาระเบียงเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และข้อมูลปัจจัยด้านการรับบริการของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิสวัสดิการโรงพยาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก การมีโรคร่วม จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น จำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด และจำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลตราด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม และความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรับบริการที่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการปรับปรุงแก้ไขการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และข้อมูลปัจจัยด้านการรับบริการของผู้ป่วย

ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด ครั้งนี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก และการมีโรคร่วม และปัจจัยด้านการรับบริการ ได้แก่ จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น จำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด และจำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลตราด ได้ผลการศึกษาดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวนผู้ป่วย (ราย) n = 152	ร้อยละ ¹
เพศ	ชาย	76	50.0
	หญิง	76	50.0
อายุ	18 - 27 ปี	34	22.4
	28 - 37 ปี	29	19.1
	38 - 47 ปี	23	15.1
	48 - 57 ปี	22	14.5
	58 - 67 ปี	24	15.8
	ตั้งแต่ 68 ปี ขึ้นไป	20	13.2
สถานภาพสมรส	คู่	93	61.2
	โสด	29	19.1
	หม้าย	18	11.8
	หย่า/แยกกันอยู่	12	7.9

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ ¹
		n = 152	
ระดับการศึกษา			
	ไม่ได้เรียนหนังสือ	17	11.2
	ประถมศึกษาปีที่ 1 – 3	22	14.5
	ประถมศึกษาปีที่ 4 – 6	83	54.6
	สูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	30	19.7
อาชีพหลัก			
	แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	54	35.5
	รับจ้าง	41	27.0
	เกษตรกร/ประมง	34	22.4
	อื่นๆ	23	15.1
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน			
	ต่ำกว่า 2,500 บาท	47	30.9
	2,500 – 5,000 บาท	63	41.4
	สูงกว่า 5,000 บาท	42	27.6
สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล			
	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ²	57	37.5
	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ฟรี) ³	53	34.9
	จ่ายเงินเอง	16	10.5
	เบิกคั่นสังกัด ⁴	9	5.9
	บัตรสุขภาพ	9	5.9
	สังคมสงเคราะห์	8	5.3

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวนผู้ป่วย (ราย) n = 152	ร้อยละ ¹
การวินิจฉัยโรคหลัก ⁵		
โรคติดเชื้อและปรสิตบางชนิด	55	36.2
อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติ ⁶	20	13.2
การบาดเจ็บ การเป็นพิษ	14	9.2
โรกระบบหายใจ	12	7.9
โรกระบบย่อยอาหาร	12	7.9
โรกระบบไหลเวียนโลหิต	11	7.2
โรคของระบบสืบพันธุ์ และปัสสาวะ	10	6.6
โรคต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	9	5.9
อื่นๆ	9	5.9
การมีโรคร่วม		
ไม่มี	86	56.6
มี	66	43.4

¹ จำนวนรวมของร้อยละ อาจจะไม่เท่ากับ 100.0 เนื่องจากการปัดตัวเลขทศนิยม

² บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทต้องร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท

³ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ

⁴ ข้าราชการ ประกันสังคม เป็นผู้ที่จะไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายเอง แต่ทางโรงพยาบาลจะสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดได้

⁵ การวินิจฉัยโรคหลัก จัดกลุ่มโรคตามตารางการจัดกลุ่มโรคของบัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ ฉบับแก้ไขครั้งที่ 10 (ICD-10: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem)

⁶ อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิก และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ไม่สามารถจัดอยู่ในกลุ่มโรคอื่นได้ เช่น Chest pain, Dizziness, Headache เป็นต้น

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นเพศหญิงและเพศชาย ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 76 ราย (ร้อยละ 50.0) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.1 ปี (SD = 18.2) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 27 ปี (ร้อยละ 22.4) รองลงมา คือ อายุระหว่าง 28 - 37 ปี (ร้อยละ 19.1) น้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 68 ปีขึ้นไป

(ร้อยละ 13.2) มีสถานภาพสมรสกลุ่มมากที่สุด (ร้อยละ 61.2) และสถานภาพสมรส หย่า/แยกกันอยู่น้อยที่สุด (ร้อยละ 7.9) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 (ร้อยละ 54.6) รองลงมา คือ สูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 19.7) น้อยที่สุด คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 11.2) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 35.5) รองลงมา คือ รับจ้าง (ร้อยละ 27.0) บางส่วนประกอบอาชีพอื่นๆ ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 15.1) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนเท่ากับ 2,500 - 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 41.4) และน้อยที่สุด คือ สูงกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 27.6)

เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 72.4) แบ่งเป็น บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทต้องร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท (ร้อยละ 37.5) ได้แก่ 1) ประชาชนทั่วไป 2) ผู้ที่เคยซื้อบัตรสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข 500 บาทและบัตรสุขภาพหมดยุค 3) ประชาชนที่ได้รับหลักประกันสุขภาพจากรัฐแต่เพียงบางส่วน เช่น บุคคลในครอบครัวของพนักงานรัฐวิสาหกิจบางแห่ง เป็นต้น และบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ (ร้อยละ 34.9) ได้แก่ 1) ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น 2) ผู้มีรายได้ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 2,000 บาท/เดือน/คน หรือไม่เกิน 2,800 บาท/เดือน/ครอบครัว 3) ผู้ที่สมควรช่วยเหลือเกื้อกูล เช่น ผู้มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์ พระภิกษุ เป็นต้น 4) ผู้ที่เคยได้รับสิทธิบัตรสงเคราะห์ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย (สปร.) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2544, หน้า 6-7)

และเมื่อจำแนกผู้ป่วยตามการวินิจฉัยโรคหลัก โดยใช้ตารางการจัดกลุ่มโรคของบัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ (ICD-10: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem) เป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่มโรคของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการเจ็บป่วยจัดอยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อและปรสิตบางชนิด (ร้อยละ 36.2) รองลงมา คือ กลุ่มที่มีอาการอาการแสดง และสิ่งผิดปกติที่สามารถตรวจพบได้ทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจัดอยู่ในกลุ่มโรคอื่นได้ เช่น Chest pain, Dizziness, Headache เป็นต้น (ร้อยละ 13.2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีโรคร่วม (ร้อยละ 56.6) สำหรับผู้ป่วยอีก 64 รายที่มีโรคร่วม ส่วนใหญ่จะมีอาการของโรคความดันโลหิตสูง

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามปัจจัยด้านการรับบริการ

ปัจจัยด้านการรับบริการ	จำนวนผู้ป่วย (ราย) n = 152	ร้อยละ
จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล		
2 วัน	50	32.9
3 - 4 วัน	48	31.6
5 - 6 วัน	24	15.8
ตั้งแต่ 7 วันขึ้นไป	30	19.7
การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น		
ไม่เคย	131	86.2
เคย	21	13.8
1 ครั้ง	19	90.5
มากกว่า 1 ครั้ง	2	9.5
การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบ		
ไม่เคย	116	76.3
เคย	36	23.7
1 ครั้ง	20	55.6
มากกว่า 1 ครั้ง	16	44.4

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามปัจจัยด้านการรับบริการ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล 2 วัน (ร้อยละ 32.9) รองลงมา คือ 3 - 4 วัน (ร้อยละ 31.6) น้อยที่สุด คือ 5 - 6 วัน (ร้อยละ 15.8) ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 86.2) สำหรับผู้ป่วยอีก 21 รายที่เคยนอนพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น ส่วนใหญ่จะเคยเข้าพักรักษาเป็นจำนวนเพียง 1 ครั้ง (ร้อยละ 90.5) นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 76.3) สำหรับผู้ป่วยอีก 36 รายที่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบ ส่วนใหญ่จะเคยเข้าพักรักษาเป็นจำนวนเพียง 1 ครั้ง (ร้อยละ 55.6)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด

ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ จำนวน 13 ข้อ (ข้อ 1 - 13) ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 14 - 21) และความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ จำนวน 11 ข้อ (ข้อ 22 - 32) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในส่วนข้อคำถามความพึงพอใจในภาพรวม เท่ากับ .67 ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ เท่ากับ .59 ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม เท่ากับ .55 และความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ เท่ากับ .53

ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมในภาพรวม และรายด้าน (n = 152)

ความพึงพอใจต่อการบริการ	ระดับความพึงพอใจ (คะแนนเฉลี่ย) ¹	
	Mean	SD
ความพึงพอใจในภาพรวม	3.72	0.21
ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ	3.97	0.24
ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม	3.47	0.40
ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ	3.65	0.30

¹ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

ตาราง 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.72 (SD = 0.21)

และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ 3.97 (SD = 0.24) ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา เท่ากับ 3.65 (SD = 0.30) และความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด เท่ากับ 3.47 (SD = 0.40)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ จำแนกตามระดับ ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการรายข้อ (n = 152)¹

ความพึงพอใจต่อ ผู้ให้บริการ	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ) ²					Mean ³ (SD)
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1. แพทย์ที่รักษาคคุณ สามารถรักษา โรคให้คุณหายจากอาการ เจ็บป่วยได้	3 (2.0)	139 (91.4)	10 (6.6)	-	-	3.95 (0.29)
2. แพทย์ที่รักษาคคุณ ไม่สนใจ ซักถาม หรือไม่ตั้งใจรับฟัง ปัญหาของคุณ	-	5 (3.3)	3 (2.0)	126 (82.9)	18 (11.8)	4.03 (0.52)
3. แพทย์ที่รักษาคคุณ พุดจาไ้เพราะ กิริยามารยาทเรียบร้อย และ หน้าตาอึมเข้ม	5 (3.3)	143 (94.1)	4 (2.6)	-	-	4.01 (0.24)
4. แพทย์ที่รักษาคคุณ ได้อธิบาย หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และวิธีการรักษาแก่คุณ	6 (3.9)	128 (84.2)	2 (1.3)	16 (10.5)	-	3.82 (0.67)
5. พยาบาล มีความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วย	4 (2.6)	144 (94.7)	4 (2.6)	-	-	4.00 (0.23)
6. พยาบาล สนใจและเอาใจใส่ อาการเจ็บป่วยของคุณ	10 (6.6)	133 (87.5)	3 (2.0)	6 (3.9)	-	3.97 (0.49)
7. พยาบาล พุดจาไม่ไ้เพราะ หรือ กิริยามารยาท ไม่เรียบร้อย หรือ หน้าตาไม่อึมเข้ม	-	7 (4.6)	7 (4.6)	129 (84.9)	9 (5.9)	3.92 (0.53)

ตาราง 4 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ผู้ให้บริการ	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ) ²					Mean ³ (SD)
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
8. พยาบาล ได้อธิบายหรือให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัว หรือการดูแล ตนเองแก่คุณ จนคุณเข้าใจ	2 (1.3)	100 (65.8)	1 (0.7)	47 (30.9)	2 (1.3)	3.35 (0.98)
9. เมื่อคุณเรียกหาพยาบาลเพื่อต้องการ ความช่วยเหลือ พยาบาลรีบมาให้ การช่วยเหลือคุณทันที	2 (1.3)	130 (85.5)	15 (9.9)	5 (3.3)	-	3.85 (0.47)
10. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีความ สามารถในการช่วยเหลือคุณ	-	118 (98.3)	2 (1.7)	-	-	3.98 (0.13)
11. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ไม่เต็มใจ ช่วยเหลือคุณ	-	1 (0.8)	-	117 (97.5)	2 (1.7)	4.00 (0.22)
12. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พุดจาไเพราะ กิริยามารยาทเรียบร้อย หน้าตายิ้มแย้ม	-	118 (98.3)	1 (0.8)	1 (0.8)	-	3.98 (0.20)
13. เมื่อคุณเรียกหาผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อต้องการความช่วยเหลือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ได้ให้การ ช่วยเหลือคุณทันที	-	112 (93.3)	7 (5.8)	1 (0.8)	-	3.93 (0.29)
รวม	32 (1.7)	1,278 (69.2)	59 (3.2)	448 (24.2)	31 (1.7)	3.97 (0.24)

¹ จำนวนผู้ป่วยที่ให้การสัมภาษณ์ทั้งหมด 152 คน ยกเว้นข้อคำถาม 10 – 13 ที่มีผู้ป่วยตอบเพียง 120 คน เนื่องจากผู้ป่วย 32 คน ไม่ได้รับบริการในเรื่องนั้นๆ จึงไม่สามารถให้ข้อมูลได้

² จำนวนรวมของร้อยละ อาจจะไม่เท่ากับ 100.0 เนื่องจากการปัดตัวเลขทศนิยม

³ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการรายข้อ ในการคำนวณคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อผู้ให้บริการโดยเฉลี่ยจะอาศัยเกณฑ์ดังนี้ ในข้อคำถามเชิงบวก คือข้อ 1, 3-6, 8-10, 12 และ 13 ถ้าผู้ป่วยตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน ส่วนในข้อคำถามเชิงลบ คือข้อ 2, 7 และ 11 ถ้าผู้ป่วยตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้ มาหาคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการในรายข้อและในภาพรวม ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 1 - 5 หมายถึงผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่ พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด พบว่า ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 (SD = 0.24) และความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการรายข้อ จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.35 - 4.03 สำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดนั้นเป็นข้อคำถามเชิงลบคือ “แพทย์ที่รักษาคุณ ไม่สนใจซักถามหรือไม่ตั้งใจรับฟังปัญหาของคุณ” (Mean = 4.03, SD = 0.52) และข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ “พยาบาลได้อธิบายหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลตนเองแก่คุณ จนคุณเข้าใจ” (Mean = 3.35, SD = 0.98)

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมรายข้อ (n = 152)

ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ) ¹					Mean ² (SD)
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. สถานที่ต่างๆ ในหอผู้ป่วย เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม ระเบียงทางเดิน มีความสะอาด	2 (1.3)	138 (90.8)	9 (5.9)	3 (2.0)	-	3.91 (0.38)
2. ภายในหอผู้ป่วย มีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีอึดอัด	2 (1.3)	119 (78.3)	3 (2.0)	27 (17.8)	1 (0.7)	3.62 (0.81)
3. อากาศภายในหอผู้ป่วยร้อน	26 (17.1)	49 (32.2)	23 (15.1)	54 (35.5)	-	2.69 (1.13)
4. ในเวลากลางวัน มีแสงสว่างเพียงพอ	2 (1.3)	148 (97.4)	-	2 (1.3)	-	3.99 (0.26)
5. ในเวลากลางคืน มีการเปิดแสงไฟที่ไม่เหมาะสม เช่น สว่างเกินไป หรือมืดเกินไป	1 (0.7)	20 (13.2)	2 (1.3)	128 (84.2)	1 (0.7)	3.71 (0.72)
6. ภายในหอผู้ป่วย ไม่มีกลิ่นเหม็น เช่น กลิ่นยา หรือ กลิ่นคาวเลือด หรือกลิ่นอาหาร ที่รบกวนคุณ	4 (2.6)	126 (82.9)	4 (2.6)	18 (11.8)	-	3.76 (0.69)
7. ในหอผู้ป่วย มีเสียงดัง เช่น เสียงพูดคุยของเจ้าหน้าที่หรือญาติที่มาเยี่ยม รบกวนคุณ ทำให้รู้สึกรำคาญ	8 (5.3)	39 (25.7)	16 (10.5)	88 (57.9)	1 (0.7)	3.23 (1.01)
8. ภายในหอผู้ป่วย ไม่มีแมลงมารบกวนคุณ เช่น ยุง มด แมลงวัน เป็นต้น	-	64 (42.1)	17 (11.2)	51 (33.6)	20 (13.2)	2.82 (1.12)
รวม	45 (3.7)	703 (57.8)	74 (6.1)	371 (30.5)	23 (1.9)	3.47 (0.40)

- ¹ จำนวนรวมของร้อยละ อาจจะไม่เท่ากับ 100.0 เนื่องจากการปัดตัวเลขทศนิยม
- ² คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมรายข้อ ในการคำนวณคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยจะอาศัยเกณฑ์ดังนี้ ในข้อคำถามเชิงบวก คือข้อ 1, 2, 4, 6 และ 8 ถ้าผู้ป่วยตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน ส่วนในข้อคำถามเชิงลบ คือ ข้อ 3, 5 และ 7 ถ้าผู้ป่วยตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้ มาหาคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมในรายข้อและในภาพรวม ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 1 – 5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด พบว่า ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.47 (SD = 0.40) และความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมรายข้อ จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.69 - 3.99 ซึ่งข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ “ในเวลากลางวัน มีแสงสว่างเพียงพอ” (Mean = 3.99, SD = 0.26) สำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ “อากาศภายในหอผู้ป่วยร้อน” (Mean = 2.69, SD = 1.13) และข้อคำถามที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำรองลงมาก็คือ “ภายในหอผู้ป่วยไม่มีแมลงมารบกวน เช่น ยุง มด แมลงวัน เป็นต้น” (Mean = 2.82, SD = 1.12)

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับรายชื่อ (n = 152)

ความพึงพอใจต่อ สวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ) ¹					Mean ² (SD)
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1. อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ เช่น เสื้อผ้า เครื่องนอน กระโถน มีจำนวนเพียงพอ แก่การใช้งาน ไม่น้อยจนเกินไป	1 (0.7)	143 (94.1)	3 (2.0)	5 (3.3)	-	3.92 (0.39)
2. อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ เช่น กาน้ำ แก้วน้ำ เสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม เตียงนอน มีความสะอาด	2 (1.3)	139 (91.4)	6 (3.9)	5 (3.3)	-	3.91 (0.42)
3. อาหารหรือน้ำดื่มที่โรงพยาบาล จัดไว้ให้คุณ มีปริมาณไม่เพียงพอ สำหรับคุณ เช่น น้อยเกินไป	-	11 (7.2)	1 (0.7)	139 (91.4)	1 (0.7)	3.86 (0.53)
4. อาหารและน้ำดื่มของโรงพยาบาล สะอาด	1 (0.7)	136 (89.5)	13 (8.6)	2 (1.3)	-	3.89 (0.37)
5. อาหารของโรงพยาบาล มีรสชาติอร่อย	-	67 (44.1)	39 (25.7)	33 (21.7)	13 (8.6)	3.05 (1.00)
6. ช่วงเวลาในการให้คุณรับประทาน อาหารนั้น ไม่เหมาะสม เช่น เร็วเกินไป หรือช้าเกินไป	1 (0.7)	47 (30.9)	-	104 (68.4)	-	3.36 (0.95)
7. ช่วงระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่นำ อาหารมาให้คุณทานจนเก็บถาด มีระยะเวลาที่เหมาะสม	1 (0.7)	151 (99.3)	-	-	-	4.01 (0.08)
8. จำนวนที่นั่งพักสำหรับญาติ ขณะที่มาเยี่ยมคุณ มีไม่เพียงพอ เช่น น้อยเกินไป	8 (5.3)	29 (19.1)	2 (1.3)	112 (73.7)	1 (0.7)	3.45 (0.98)
9. ขณะที่คุณนอนพักในหอผู้ป่วย มีความปลอดภัยทั้งต่อตัวคุณและ ทรัพย์สิน	-	144 (94.7)	8 (5.3)	-	-	3.95 (0.22)

ตาราง 6 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ สวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ) ¹					Mean ² (SD)
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
10. ระหว่างที่คุณนอนพักในหอผู้ป่วย คุณอาจคิดเชื้อโรคจากคนไข้ที่ อยู่ข้างๆ	11 (7.2)	52 (34.2)	10 (6.6)	67 (44.1)	12 (7.9)	3.11 (1.18)
11. เมื่อแพทย์อนุญาตให้คุณกลับบ้าน ได้ เจ้าหน้าที่มีการดำเนินงานซ้ำ และยุ่งยาก ทำให้คุณต้องรอนาน คุณถึงจะเดินทางกลับบ้านได้	1 (0.7)	27 (17.8)	6 (3.9)	118 (77.6)	-	3.59 (0.80)
รวม	26 (1.5)	946 (56.6)	88 (5.3)	585 (35.0)	27 (1.6)	3.65 (0.30)

¹ จำนวนรวมของร้อยละ อาจจะไม่เท่ากับ 100.0 เนื่องจากการปัดตัวเลขทศนิยม

² คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วย และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ ในการคำนวณคะแนนความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับโดยเฉลี่ยของผู้ป่วยจะอาศัยเกณฑ์ดังนี้ ในข้อคำถามเชิงบวกคือข้อ 1, 2, 4, 5, 7 และ 9 ถ้าผู้ป่วยตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน ส่วนในข้อคำถามเชิงลบ คือข้อ 3, 6, 8, 10 และ 11 ถ้าผู้ป่วยตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้ มาหาคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมในรายข้อและในภาพรวม ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 1 – 5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจ ตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด พบว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.65 (SD = 0.30) และความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับรายข้อ จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.05 - 4.01 สำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ “ช่วงระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่นำอาหารมาให้คุณทาน จนเก็บถาด มีระยะเวลาที่เหมาะสม” (Mean = 4.01, SD = 0.08)

และข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “อาหารของโรงพยาบาลมีรสชาติอร่อย” (Mean = 3.05, SD = 1.00)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรับบริการที่แตกต่างกัน

ในการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัว ต่อเดือน สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก และการมีโรคร่วม และปัจจัยด้านการรับบริการ ได้แก่ จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล การเคยเข้าพักรักษาโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบ และจำนวนครั้งของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบที่แตกต่างกัน จะทดสอบด้วยสถิติ t-test หรือ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance, ANOVA) ตามความเหมาะสม แต่ถ้าการแจกแจงของข้อมูลมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ (Normal distribution) จะทดสอบด้วยสถิติ non-parametric โดยทำการทดสอบสมมติฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และถ้าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance, ANOVA) แสดงให้เห็นว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการมีความแตกต่างกันในระหว่างกลุ่มของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้ศึกษาจะทำการเปรียบเทียบเชิงซ้อน (multiple comparison) ด้วยวิธี Scheffe method ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เพื่อระบุรายละเอียดของความแตกต่างที่พบเป็นรายคู่ต่อไป

ตาราง 7 ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคล	Mean ¹ (SD)	ค่าสถิติทดสอบ	p-value
เพศ			
ชาย	3.73 (0.18)	.744 ²	.458
หญิง	3.71 (0.24)		

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	Mean ¹ (SD)	ค่าสถิติทดสอบ	p-value
อายุ			
18 – 27 ปี	3.60 (0.28)	4.098 ³	.002*
28 – 37 ปี	3.77 (0.13)		
38 – 47 ปี	3.82 (0.19)		
48 – 57 ปี	3.73 (0.17)		
58 – 67 ปี	3.75 (0.20)		
ตั้งแต่ 68 ปี ขึ้นไป	3.70 (0.15)		
สถานภาพสมรส			
คู่	3.74 (0.19)	1.581 ³	.196
โสด	3.65 (0.29)		
หม้าย	3.75 (0.12)		
หย่า/แยกกันอยู่	3.71 (0.24)		
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3.68 (0.25)	5.664 ³	.001*
ประถมศึกษาปีที่ 1 – 3	3.76 (0.12)		
ประถมศึกษาปีที่ 4 – 6	3.77 (0.17)		
สูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	3.60 (0.28)		
อาชีพหลัก			
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.71 (0.17)	8.006 ³	.000*
รับจ้าง	3.79 (0.19)		
เกษตรกร/ประมง	3.78 (0.16)		
อื่นๆ	3.55 (0.30)		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน			
ต่ำกว่า 2,500 บาท	3.74 (0.16)	.233 ³	.793
2,500 – 5,000 บาท	3.71 (0.20)		
สูงกว่า 5,000 บาท	3.72 (0.27)		

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	Mean ¹ (SD)	ค่าสถิติทดสอบ	p-value
สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล			
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท)	3.69 (0.26)	2.985 ⁴	.702
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ฟรี)	3.75 (0.14)		
จ่ายเงินเอง	3.72 (0.18)		
เบิกต้นสังกัด	3.67 (0.17)		
บัตรสุขภาพ	3.77 (0.23)		
สังคมสงเคราะห์	3.73 (0.29)		
การวินิจฉัยโรคหลัก			
โรคติดเชื้อและปรสิตบางชนิด	3.73 (0.20)	6.627 ⁴	.577
อาการ อาการแสดง และสิ่งผิดปกติ	3.77 (0.28)		
การบาดเจ็บ การเป็นพิษ	3.67 (0.21)		
โรกระบบหายใจ	3.71 (0.15)		
โรกระบบย่อยอาหาร	3.75 (0.22)		
โรกระบบไหลเวียนโลหิต	3.69 (0.17)		
โรคของระบบสืบพันธุ์ และปัสสาวะ	3.68 (0.26)		
โรคต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	3.72 (0.19)		
อื่น ๆ	3.70 (0.26)		
การมีโรคร่วม			
ไม่มี	3.72 (0.24)	.344 ²	.732
มี	3.73 (0.17)		

¹ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

² ค่าสถิติทดสอบ T ของ t-test

³ ค่าสถิติทดสอบ F ของ One-Way ANOVA

⁴ ค่าสถิติทดสอบ Chi-Square ของ Kruskal Wallis Test

* มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากตาราง 7 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถิติสวัสดิการรักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก และการมีโรคร่วมแตกต่างกัน พบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถิติสวัสดิการักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก และการมีโรคร่วมแตกต่างกันนั้น จะไม่พบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ ($p > .05$) แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพหลักแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากผลการวิเคราะห์ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพหลักแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้ศึกษาจึงทำการเปรียบเทียบเชิงซ้อน (multiple comparison) ด้วยวิธี Scheffe method ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เพื่อระบุรายละเอียดของความแตกต่างที่พบเป็นรายคู่ ผลจากการเปรียบเทียบเชิงซ้อนแสดงให้เห็นว่า

ในด้านอายุ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 18 – 27 ปี (Mean = 3.60, SD = 0.28) มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 38 – 47 ปี (Mean = 3.82, SD = 0.19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .016$)

ในด้านระดับการศึกษา กลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 (Mean = 3.60, SD = 0.28) มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 1-3 (Mean = 3.76, SD = 0.12) ($p = .047$) และกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 (Mean = 3.77, SD = 0.17) ($p = .002$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และในด้านอาชีพหลัก กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษา (Mean = 3.55, SD = 0.30) มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยที่สุดจากกลุ่มอาชีพอื่นที่นำมาเปรียบเทียบกัน ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้าง (Mean = 3.68, SD = 0.25) ($p = .001$) กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ (Mean = 3.76, SD = 0.12) ($p = .023$) และ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพเกษตรกร/ประมง (Mean = 3.78, SD = 0.17) ($p = .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 8 ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยด้านการรับบริการต่างกัน

ปัจจัยด้านการรับบริการ	Mean ¹ (SD)	ค่าสถิติทดสอบ	p-value
จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล			
2 วัน	3.72 (0.25)	.297 ²	.828
3 - 4 วัน	3.74 (0.19)		
5 - 6 วัน	3.73 (0.22)		
ตั้งแต่ 7 วันขึ้นไป	3.69 (0.18)		
การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น			
ไม่เคย	3.72 (0.21)	1299.500 ³	.685
เคย	3.71 (0.19)		
การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด			
ไม่เคย	3.72 (0.22)	.487 ⁴	.627
เคย	3.74 (0.17)		
จำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลตราด			
1 ครั้ง	3.77 (0.16)	117.500 ³	.174
มากกว่า 1 ครั้ง	3.70 (0.16)		

¹ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่ พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด

² ค่าสถิติทดสอบ F ของ One way ANOVA

³ ค่าสถิติทดสอบ U ของ Mann - Whitney U Test

⁴ ค่าสถิติทดสอบ T ของ t-test

จากตาราง 8 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด และจำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลตราด แตกต่างกัน พบว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด และจำนวนครั้งของการเคยพักรักษาในโรงพยาบาลตราด ที่แตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการปรับปรุงแก้ไขการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

โรงพยาบาลตราด

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 152 ราย พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 62 รายที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด ซึ่งสามารถนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ได้ 3 ด้าน ดังนี้

ด้านผู้ให้บริการ

ผู้ป่วยได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ผู้ให้บริการควรมีการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยหนักอย่างทันท่วงที เนื่องจากบางครั้งผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือทันที แต่เจ้าหน้าที่จะมาให้บริการช้า เพราะอาจปฏิบัติภารกิจอย่างอื่นอยู่
2. มีการนำเสื้อผ้าสำหรับผลัดเปลี่ยนในแต่ละวันมาให้ผู้ป่วยทุกคนที่เตียง เนื่องจากผู้ป่วยบางคนไม่มีข้อมูลเรื่องสถานที่ให้บริการเสื้อผ้าสำหรับผลัดเปลี่ยน หรือบางครั้งผู้ป่วยเกรงใจไม่กล้าขอเสื้อผ้าเปลี่ยน จึงทำให้ต้องใส่เสื้อผ้าชุดเดิมจนสิ้นสุดการรักษาในโรงพยาบาล
3. มีการให้บริการเติมน้ำดื่มแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะแก่ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ

ด้านสิ่งแวดล้อม

ผู้ป่วยได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ทางโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. ทาสีฝาผนังของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เพื่อความสวยงามและบรรยากาศที่ดีขึ้น
2. เปลี่ยนแปลงสถานที่ติดตั้งพัดลมมาไว้ที่ตรงกลางระหว่างเตียงผู้ป่วย เนื่องจากขณะนี้ทางโรงพยาบาลได้ทำการติดตั้งพัดลมตรงคานบนเพดาน ซึ่งทำให้การกระจายของลมและความเย็นไม่ทั่วถึง และควรเพิ่มจำนวนพัดลม เนื่องจากภายในหอผู้ป่วยมีอากาศร้อน
3. จัดทำฝาคกรอบท่อน้ำในห้องน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงจากท่อน้ำบินขึ้นมาในหอผู้ป่วย
4. มีการควบคุมเสียงภายในหอผู้ป่วย ทั้งเสียงของญาติผู้ป่วยและเสียงของโทรศัพท์มือถือ ซึ่งรบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วย

ด้านสวัสดิการ

ผู้ป่วยได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ทางโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับสวัสดิการ ดังนี้

1. มีโทรทัศน์ในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายความเครียด

2. ควรจัดทำเสื้อผ้าผู้ป่วยชุดใหม่ ทดแทนชุดเก่า เนื่องจากบางชุดอยู่ในสภาพที่เก่ามาก ไม่นำมาใช้
3. มีการตรวจสอบความสะอาดของเสื้อผ้าก่อนที่จะนำมาให้ผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยบางรายพบว่า กางเกงมีรอยเปื้อนของอุจจาระ
4. มีการปรับเปลี่ยนเวลาในการรับประทานอาหารมื้อเย็นจากเวลา 16.00 น. มาเป็นเวลา 16.30 น หรือ 17.00 น
5. มีการปรับปรุงรสชาติของอาหารผู้ป่วย
6. เพิ่มจำนวนครั้งของการทำความสะอาดห้องน้ำในแต่ละวัน
7. มีการกำหนดเวลาเยี่ยมของญาติให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีเวลาพักผ่อน เนื่องจากในขณะนี้ทางโรงพยาบาลได้อนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยมได้ตลอดเวลา
8. จัดให้มีเก้าอี้ที่นั่งพักสำหรับญาติอย่างเพียงพอ เช่น มีจำนวนอย่างน้อย 1-2 ตัวต่อเตียง
9. มีราวสำหรับตากผ้าของญาติผู้ป่วยบริเวณระเบียงหอผู้ป่วยให้เพียงพอ

อภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราดนั้น ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสัมภาษณ์ขึ้นเอง ซึ่งได้ทดสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ โดยนำไปทดลองใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ในส่วนข้อคำถามความพึงพอใจในภาพรวม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85 และเมื่อนำแบบสัมภาษณ์ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ในส่วนข้อคำถามความพึงพอใจในภาพรวม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .67 ซึ่งจะมีค่าลดลง อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่ทำการศึกษา มีคุณลักษณะของประชากร และบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างไปจากประชากรต้นแบบที่ใช้ในการสร้างเครื่องมือวิจัย อย่างไรก็ตามสำหรับค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือชิ้นนี้ โดยทั่วไปเมื่อค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ หรือมากกว่า .7 แสดงว่า เครื่องมือชิ้นนี้จะให้ผลการวัดที่ค่อนข้างคงที่ สม่ำเสมอ แน่นอนและเชื่อถือได้ (ดิลภา ไตรไพบูลย์, 2542, หน้า 3) ดังนั้นแบบสัมภาษณ์ของการศึกษานี้ ควรให้ผลการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ค่อนข้างเชื่อถือได้ นอกจากนี้ผู้ศึกษายังได้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองกับผู้ป่วยทุกราย เพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้นจากการถามคำถาม หรือคุณลักษณะของผู้สัมภาษณ์

ซึ่งผู้ศึกษาได้นำเสนอการอภิปรายผลเป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรับบริการที่แตกต่างกัน

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจ ตั้งแต่พึงพอใจน้อยที่สุดจนถึงพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการโดยรวม มีค่าเท่ากับ 3.72 (SD = 0.21) ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 (ร้อยละ 54.6) มีอาชีพหลัก คือแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 35.5) และมีรายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2,500 - 5,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 41.5) ซึ่งอาจจัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษา และรายได้ค่อนข้างต่ำ ซึ่งเฟรนช์ (French, 1974, อ้างใน วิกาวดี สายนำทาน, 2542 ,หน้า 60) กล่าวว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ มักจะมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ ขณะเดียวกัน โอเบอร์ท (Obert, 1984, อ้างใน วิกาวดี สายนำทาน, 2542 ,หน้า 60) กล่าวว่า ผู้ที่มีความคาดหวังต่ำมักจะไม่ค่อยแสดงความไม่พึงพอใจออกมา ซึ่งจะแตกต่างกับผู้ที่มีความคาดหวังสูงที่มักเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่ายกว่า เนื่องจากมีความคาดหวังสูงเกินไป ทำให้บริการที่ได้รับ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้จากเหตุผลดังกล่าวจึงคาดว่า ผู้ป่วยที่มีความคาดหวังในบริการต่ำ ทำให้การบริการที่จัดให้จึงเป็นไปตามคาดหวังและตอบสนองความต้องการ จึงก่อให้เกิดความพึงพอใจ และทางโรงพยาบาลตราดได้จัดบริการให้มีความพึงพอใจเกินความคาดหวังของผู้ป่วย กล่าวคือมีนโยบายการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ทั้งบริเวณรอบ ๆ โรงพยาบาล และในหอผู้ป่วยให้สวยงามมากขึ้น และยังอำนวยความสะดวกให้ญาติเข้าเยี่ยมและอยู่กับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย ประกอบกับทางโรงพยาบาลตราดได้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการของโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลตราด และได้จัดอบรมคณะกรรมการดังกล่าวภายใต้โครงการพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศเพื่อโรงพยาบาลคุณภาพ โดยแบ่งผู้เข้าร่วมการอบรมเป็น 2 รุ่น โดยรุ่นแรก ได้รับการอบรมในวันที่ 1-2 มีนาคม 2544 (จำนวน 125 คน) และ รุ่นที่ 2 ได้เข้ารับการอบรมในวันที่ 3-4 พฤษภาคม 2544 (123 คน) และให้คณะกรรมการดังกล่าวไปแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานตนเองทราบ และปฏิบัติตามพฤติกรรมบริการที่ดี มีคุณภาพและมาตรฐานต่อไป

รวมทั้งทางโรงพยาบาลตราด ได้มีโครงการจัดอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พัฒนาวิชาการในด้านต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ และรับผิดชอบอยู่อย่างสม่ำเสมอ (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ โรงพยาบาลตราด, 2545) จึงอาจทำให้การบริการสามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการบริการในภาพรวม ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยที่พบในการศึกษารั้งนี้มีระดับที่สอดคล้องกับการศึกษาของนนทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ (2531, หน้า 104); วุฒิพร พรหมราษฎร์ และคณะ (2539, หน้า 16) และเบญจมาศ ศิริกมลเสถียร (2542, หน้า 64) ที่พบว่า ความพึงพอใจต่อการบริการในแผนกผู้ป่วยใน โดยรวม อยู่ในระดับสูง หรืออยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อพิจารณาข้อมูลที่ได้จากการศึกษาของโรงพยาบาลตราดเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยในต่อการบริการในทุกหอผู้ป่วย ซึ่งทำการประเมินทุก 3 เดือน โดยใช้แบบสอบถามที่ให้ผู้ป่วยหรือญาติเป็นผู้ตอบเอง ทำการเก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการโดยเฉลี่ย อยู่ในระดับดีมาก หรือ 90 เปอร์เซ็นต์ในทุกครั้ง (กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลตราด, 2545) แต่จากการศึกษารั้งนี้พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก หรือ 74.4 เปอร์เซ็นต์ อาจเนื่องมาจาก 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นต่างกัน 2) ทางโรงพยาบาลตราดได้ให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเป็นผู้รวบรวมข้อมูล จึงทำให้ผู้ป่วยหรือญาติอาจเกรงใจเจ้าหน้าที่ 3) ผู้ตอบแบบสอบถามอาจไม่เข้าใจข้อคำถาม จึงอาจทำให้ได้ข้อมูลไม่ตรงตามความเป็นจริง แต่ในการศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจ หรือสงสัยเกี่ยวกับข้อคำถาม ก็สามารถที่จะซักถามผู้สัมภาษณ์ได้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถให้คำตอบได้ตรงกับความเป็นจริง ประกอบกับผู้ศึกษาไม่ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตราด จึงอาจช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถให้คำตอบได้ตรงตามความรู้สึกที่แท้จริงมากขึ้น

เมื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการรายด้าน ทั้ง 3 ด้าน พบว่า ด้านความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ 3.97 (SD = 0.24) ทั้งนี้อาจเนื่องจากทางโรงพยาบาลตราด ได้จัดให้มีโครงการอบรมพัฒนาวิชาการในด้านต่าง ๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ โรงพยาบาลตราด, 2545) รวมทั้งสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้เข้ารับการอบรมพัฒนาวิชาการที่ทางหน่วยงานอื่นจัดขึ้นด้วย จึงอาจจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถเพิ่มพูนความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ ประกอบกับทางโรงพยาบาล ได้มีโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศเพื่อโรงพยาบาลคุณภาพ ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น จึงอาจทำให้เจ้าหน้าที่มีการให้บริการที่มีมาตรฐาน และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ ซึ่งความพึงพอใจต่อ

ผู้ให้บริการของผู้ป่วยที่พบในการศึกษานี้มีระดับที่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541, หน้า 33) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลทหารบกเชียงใหม่ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบุคลากรโดยส่วนรวมอยู่ในระดับสูงมาก และเมื่อวิเคราะห์ด้านความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการรายข้อ จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.35 - 4.03 ซึ่งข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดนั้นเป็นข้อคำถามเชิงลบ คือ “แพทย์ที่รักษาคูณ ไม่สนใจซักถาม หรือไม่ตั้งใจรับฟังปัญหาของคูณ” (Mean = 4.03, SD = 0.52) แสดงให้เห็นว่า แพทย์ที่ให้การรักษามีความสนใจซักถาม หรือตั้งใจรับฟังปัญหาของผู้ป่วย อาจเนื่องจากแพทย์ได้ทราบและปฏิบัติตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศเพื่อโรงพยาบาลคุณภาพ รวมทั้งจรรยาบรรณวิชาชีพของแพทย์ที่กำหนดให้แพทย์จะต้องเอาใจใส่และสนใจดูแลผู้ป่วย จึงอาจทำให้แพทย์มีความสนใจซักถาม และตั้งใจรับฟังปัญหาของผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อแพทย์ผู้ให้บริการ และสำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “พยาบาลได้อธิบายหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว หรือการดูแลตนเองแก่คูณ จนคูณเข้าใจ” (Mean = 3.35, SD = 0.98) แสดงว่าผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการอธิบายหรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว หรือการดูแลตนเองจากพยาบาลตามที่คาดหวัง ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนพยาบาลที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัว กล่าวคือมีพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละเวรของหอผู้ป่วยจำนวนเพียง 4-5 คน มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยประมาณ 20-30 คน ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้จะมีจำนวนมากในแต่ละวัน (เฉลี่ย 6-10 คนต่อวัน) ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลมีกิจกรรมและภารกิจรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยมาก จึงอาจทำให้บางครั้งพยาบาลไม่สามารถอธิบาย หรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว หรือการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยได้ทุกราย

สำหรับด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับ มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาจากด้านความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ โดยมีคะแนนเท่ากับ 3.65 (SD = 0.30) ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลตรามีนโยบายการให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care) และได้มีความตระหนักในเรื่องการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกสบายคล้ายกับการได้พักรักษาอยู่ในบ้าน และเป็นสถานที่ที่พร้อมจะให้ความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ป่วย จึงได้จัดให้มีการพร้อมเกี่ยวกับสวัสดิการและความสะดวกที่ผู้ป่วยจะได้รับในเรื่องอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ อาหารและน้ำดื่ม แก้อีที่นั่งพักสำหรับญาติ ความปลอดภัย และกฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกสบายจากสวัสดิการต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลได้จัดไว้ให้ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับที่พบในการศึกษานี้มีระดับที่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541, หน้า 32) ที่พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสวัสดิการ

อยู่ในระดับสูง และเมื่อวิเคราะห์ด้านความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับรายข้อ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.05 - 4.01 สำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ “ช่วงระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่นำอาหารมาให้คุณทาน จนเก็บถาด มีระยะเวลาที่เหมาะสม” (Mean = 4.01, SD = 0.08) อาจเนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่ได้จำกัดในเรื่องระยะเวลาของการให้บริการอาหาร แต่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าเมื่อผู้ป่วยรับประทานอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้วก็นำถาดไปเก็บวางที่โต๊ะที่จัดไว้ให้น้ำหอผู้ป่วย ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถนำถาดไปเก็บได้เอง เจ้าหน้าที่ก็จะนำถาดไปเก็บให้ ดังนั้นจึงอาจทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในข้อคำถามดังกล่าวมากที่สุด ส่วนข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ “อาหารของโรงพยาบาลมีรสชาติอร่อย” (Mean = 3.05, SD = 1.00) ซึ่งจากข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้ป่วย พบว่า อาหารที่ทางโรงพยาบาลได้จัดเตรียมไว้ให้ผู้ป่วยนั้นมีรสชาติค่อนข้างจืด ประกอบกับผู้ป่วยอยู่ในสถานะเจ็บป่วย ส่วนใหญ่ก็จะนอนอยู่แต่บนเตียง และไม่ค่อยได้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเหมือนภาวะปกติ จึงอาจทำให้ไม่ค่อยรู้สึกอยากรับประทานอาหารเท่าที่ควร และรู้สึกว่าการมีรสชาติไม่อร่อย

ส่วนในด้านความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าทั้งสองด้านที่กล่าวมาข้างต้น โดยมีคะแนนเท่ากับ 3.47 (SD = 0.40) แต่ก็ยังพบว่ามียกระดับความพึงพอใจปานกลางถึงค่อนข้างมาก อาจเนื่องมาจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม ได้มีนโยบายการปรับเปลี่ยนสภาพสิ่งแวดล้อม ทำการปรับปรุงหอผู้ป่วยอายุรกรรมใหม่ให้มีความเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย โดยการปรับลดจำนวนเตียงจาก 70 เตียง เหลือเพียง 60 เตียง เพื่อให้ลดปัญหาความแออัด และทำให้สะดวกสบายเพิ่มมากขึ้น และได้จัดให้มีการติดตั้งไฟนีออนดวงเล็กที่ประหยัดไฟ สำหรับเปิดช่วงเวลากลางคืน เพื่อลดการใช้ไฟส่วนกลางภายในหอผู้ป่วย ทำให้แสงไฟไม่รบกวนเวลาการพักผ่อนของผู้ป่วยจนเกินไป และเมื่อวิเคราะห์ด้านความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมรายข้อ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.69 - 3.99 สำหรับข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ “ในเวลากลางวัน มีแสงสว่างเพียงพอ” (Mean = 3.99, SD = 0.26) ทั้งนี้เนื่องจากในเวลากลางวัน มีแสงสว่างจากภายนอกส่องเข้ามาในหอผู้ป่วย จึงทำให้ภายในหอผู้ป่วยมีแสงสว่าง ประกอบกับได้มีการเปิดไฟภายในหอผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีแสงสว่างที่เพียงพอ และสะดวกต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ส่วนข้อคำถามที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ “อากาศภายในหอผู้ป่วยร้อน” (Mean = 2.69, SD = 1.13) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ช่วงระยะเวลาที่ผู้ศึกษาทำการสัมภาษณ์อยู่ในช่วงฤดูร้อน ประกอบกับพัดลมในหอผู้ป่วยจะติดตั้งอยู่ในตำแหน่งไม่เหมาะสมกับตำแหน่งเตียงผู้ป่วย ทำให้ลมเย็นกระจายไม่ทั่วถึง

จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกร้อน และข้อคำถามที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำรองลงมาก็คือ “ภายในหอบผู้ป่วยไม่มีแมลงมารบกวนคุณ เช่น ยุง มด แมลงวัน เป็นต้น” (Mean = 2.82, SD = 1.12) ซึ่งจากข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และการสังเกตภายในหอบผู้ป่วย พบว่า ภายในหอบผู้ป่วยมียุงชุมมาก ทั้งนี้เนื่องจากยุงบินขึ้นมาจากท่อน้ำในห้องน้ำ อีกทั้งในเวลากลางคืนขณะที่ญาติมาเยี่ยมจะมีการเปิดปิดประตูบ่อยครั้ง และบางครั้งอาจจะปิดประตูไม่สนิท ทำให้ยุงสามารถบินเข้ามาในหอบผู้ป่วยได้

2. เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการในหอบผู้ป่วยอายุกรรมของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรับบริการที่แตกต่างกัน

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก การมีโรคร่วม และปัจจัยด้านการรับบริการ ได้แก่ จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลตราบ การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบ และจำนวนครั้งของการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบที่แตกต่างกัน พบว่า

2.1 ด้านเพศ พบว่า ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากทั้งผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงมีความต้องการพื้นฐาน และความต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลที่เหมือนกัน ดังนั้นทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิพร พรหมราษฎร์ และคณะ (2539, หน้า 25) และศิริพร พงษ์ระวีวงศ์ (2541, หน้า 35) ที่พบว่า ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2.2 ด้านอายุ พบว่า ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิจิต วรรณบุญ (2537, หน้า 35) และอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, หน้า 90) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกัน และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการบริการเป็นรายคู่ พบว่า ผู้ป่วยช่วงอายุ 18 - 27 ปี มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่าผู้ป่วยช่วงอายุ 38-47 ปี อาจเนื่องจากการที่บุคคลแต่ละวัยจะมีความคาดหวังจากการรับบริการในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้ป่วยในกลุ่มช่วงอายุ 18 - 27 ปี กับกลุ่มช่วงอายุ 38-47 ปี ด้วยวิธี Fisher's Exact Test พบว่า ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 7.997, p = .023$) โดยผู้ป่วยช่วงอายุ 18 - 27 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 และผู้ป่วยช่วงอายุ 38-47 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งจากการศึกษาของวิชิต วรกาญจน์ (2537, หน้า 36) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการของโรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง มีความรู้และความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง อาจเกิดความไม่พอใจได้ง่าย ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยช่วงอายุ 18 - 27 ปี มีความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่าผู้ป่วยช่วงอายุ 38-47 ปี อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาของศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541, หน้า 35) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ผู้ป่วยที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากการที่หอผู้ป่วยพิเศษ 3 ให้บริการผู้ป่วยเกี่ยวกับศัลยกรรม จักษุ โสต นาสิก และลาริงซ์ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมีอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 54) ซึ่งมีการกระจายของอายุน้อย ทำให้ไม่พบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล

2.3 ด้านสถานภาพสมรส พบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสคู่ โสด หม้าย และหย่าแยกกันอยู่ มีความต้องการหรือความคาดหวังต่อการบริการที่ได้รับคล้ายคลึงกัน ดังนั้นจึงอาจทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ สิริกมลเสถียร (2542, หน้า 67) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2.4 ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกัน และได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการบริการเป็นรายคู่ พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง มีความรู้และความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง อาจเกิดความไม่พอใจได้ง่าย หรือเป็นเพราะมีความรู้ด้านการรักษาพยาบาลบ้าง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ยอมรับในบริการ จึงเกิดความไม่พอใจกับการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งตรงข้ามกับผู้ที่มีความรู้หรือระดับการศึกษาต่ำ (วิชิต วรกาญจน์, 2537, หน้า 36) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, หน้า 89) พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการบริการในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน

โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาของเบญจมาศ ศิริกมลเสถียร (2542, หน้า 67) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขษุม พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้ป่วยในการศึกษาดังกล่าวส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 82.90) ซึ่งมีการกระจายของระดับการศึกษาน้อย จึงทำให้ไม่พบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อการบริการ

2.5 ด้านอาชีพหลัก พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากระดับการศึกษาเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้บุคคลมีอาชีพแตกต่างกัน และอาจมีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการบริการเป็นรายคู่ พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษา มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้าง อาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ และอาชีพเกษตรกร/ประมง และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้ป่วยในกลุ่มอาชีพอื่นๆกับกลุ่มอาชีพรับจ้าง กลุ่มอาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ และกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง ด้วยวิธี Fisher's Exact Test พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มอาชีพอื่นๆ มีระดับการศึกษาที่แตกต่างจากกลุ่มอาชีพรับจ้าง ($\chi^2 = 20.533, p = .000$) กลุ่มอาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\chi^2 = 12.514, p = .004$) และกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง ($\chi^2 = 15.209, p = .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้ป่วยอาชีพอื่นๆ ส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 และกลุ่มผู้ป่วยอาชีพอีก 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ซึ่งผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง มีความรู้และความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง อาจเกิดความไม่พอใจได้ง่าย (วิจิต วรกาญจน์, 2537, หน้า 36) ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพอื่นๆ มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยอาชีพรับจ้าง อาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ และอาชีพเกษตรกร/ประมง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิจิต วรกาญจน์ (2537, หน้า 36); วีรวรรณ ถิระแก้ว (2540, หน้า 59) และอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, หน้า 90) พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในบริการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาของเบญจมาศ ศิริกมลเสถียร (2542, หน้า 67) พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 78.20) ซึ่งมีการกระจายของอาชีพน้อย จึงทำให้ไม่พบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อการบริการ

2.6 ด้านรายได้ พบว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากการที่รัฐได้กำหนดให้ค่าแรงขั้นต่ำของจังหวัดตราดเท่ากับ 136 บาทต่อวัน หรือ 4,080 บาทต่อเดือน (Ingrisawang, 2001) และจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 72.3) ซึ่งจะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำและใกล้เคียงกัน จึงอาจทำให้ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541, หน้า 35) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2.7 ด้านสิทธิสวัสดิการรักษายา พบว่า ผู้ป่วยที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากโรงพยาบาลตราดได้มีการให้บริการที่มีมาตรฐาน และให้บริการดูแลผู้ป่วยทุกคนที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาแตกต่างกันด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน และในการศึกษาครั้งนี้จะมีจำนวนผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มของสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลน้อย จึงอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ไม่พบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ ศิริกมลเสถียร (2542, หน้า 68) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้ป่วยในที่มีประเภทของบัตรสวัสดิการรักษายาที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน

2.8 ด้านการวินิจฉัยโรคหลัก พบว่า ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลักแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากโรงพยาบาลตราดได้จัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการของโรงพยาบาลขึ้น และได้จัดอบรมโครงการพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศเพื่อโรงพยาบาลคุณภาพ ให้แก่คณะกรรมการซึ่งเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลตราด จึงอาจทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบและปฏิบัติตามโครงการดังกล่าว และอาจทำให้ผู้ให้บริการตระหนักในความสำคัญของการให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนที่มาด้วยอาการหรือโรคที่ต่างกันอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ยังไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาของศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541, หน้า 37) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรค นาสิก และลาริงซ์ จะมีความพึงพอใจต่อการบริการสูงกว่าผู้ป่วยจักษุ เนื่องจาก ผู้ป่วยโรค นาสิก และลาริงซ์ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยฉายรังสีรักษา ดังนั้นจึงใช้เวลาในการพักรักษาในโรงพยาบาลนานประมาณ 6 อาทิตย์เป็นอย่างต่ำ ทำให้เกิดความสนิทสนมคุ้นเคยกับบุคคลและเคยชินกับสิ่งแวดล้อม กระทั่งจะมีทำให้ความพึงพอใจสูง ในขณะที่ผู้ป่วยจักษุใช้เวลาในการพักรักษาในโรงพยาบาลสั้นกว่า ประมาณ 3-4 วันเท่านั้น จึงยังไม่เกิดความคุ้นเคยและสนิทสนมอย่างเพียงพอ ทำให้มีความพึงพอใจต่ำกว่า

2.9 ด้านการมีโรคร่วม พบว่า การมีโรคร่วมของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากการให้บริการของโรงพยาบาลตราดที่มีมาตรฐาน และให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนที่มาด้วยกรณีหรือไม่มีโรคร่วมอย่างเท่าเทียมกัน จึงอาจทำให้ไม่พบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ

2.10 จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลตราด พบว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลตราดแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลตราดไม่นาน คือ น้อยกว่า 7 วัน (ร้อยละ 80.3) จึงอาจทำให้ผู้ป่วยยังไม่เกิดความสนิทสนมคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ และยังไม่เคยชินกับสภาพสิ่งแวดล้อมในระดับใกล้เคียงกัน จึงอาจทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิพร พรหมราษฎร์ และคณะ (2539, หน้า 27) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2.11 การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น พบว่าผู้ป่วยที่มีการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากโรงพยาบาลตราดมีการให้บริการที่ใกล้เคียง หรือคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลอื่น จึงทำให้ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่ไม่แตกต่างกัน

2.12 การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด พบว่า ผู้ป่วยที่เคยและไม่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด (ร้อยละ 76.3) สำหรับผู้ป่วยที่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด ส่วนใหญ่จะเคยเข้าพักรักษา เป็นจำนวนเพียง 1 ครั้ง ประกอบกับการให้บริการของโรงพยาบาลตราดที่มีมาตรฐาน หรือมีความสม่ำเสมอของการให้บริการ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยที่เคยหรือไม่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราด จึงอาจได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และเกิดความพึงพอใจต่อการบริการที่คล้ายคลึงกัน จึงอาจทำให้ไม่มีความแตกต่างระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ อย่างไรก็ตามผลการศึกษารั้งนี้ไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการศึกษาของรัชดา ตันติสารศาสน์ (2542, หน้า 268) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เคยและไม่เคยมารับบริการจะมีความพึงพอใจแตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้รับบริการที่เคยมารับบริการในโรงพยาบาลจะทราบขั้นตอนต่างๆในการรับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคาดหวัง หรือความพึงพอใจ จึงอาจทำให้ผู้รับบริการทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจที่แตกต่างกัน

2.13 จำนวนครั้งของการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบใด พบว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งของการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบใดแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยที่เคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบใด ส่วนใหญ่จะเคยเข้าพักรักษา เป็นจำนวนเพียง 1 ครั้ง ประกอบกับการให้บริการของโรงพยาบาลตราบใดที่มีมาตรฐาน หรือมีความสม่ำเสมอของการให้บริการ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมีจำนวนครั้งของการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตราบใดที่แตกต่างกัน จึงอาจไม่พบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, หน้า 75) ที่พบว่า จำนวนครั้งที่ใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย