

Ch. N. H.

รายงานวิจัย

เรื่อง

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

The Outpatients' Satisfaction
from the Service of the Outpatient Unit at
Khon Kaen Neuro - Psychiatric Hospital

เพ็ญศิริ สมใจ

รุจิรา จงสกุล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2538 2551



รายงานวิจัย

เรื่อง

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

The Outpatients' Satisfaction
from the Service of the Outpatient Unit at
Khon Kaen Neuro - Psychiatric Hospital

เพ็ญศิริ สมใจ

รุจิรา จงสกุล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2538

บทคัดย่อ

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น เพื่อเป็นการพัฒนาบริการตามโครงการบริการคุณภาพจิตประชาชน คณะผู้วิจัยได้ประเมินผลโครงการดังกล่าว โดยการศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ ระยะเวลาในการให้บริการแต่ละจุดบริการ และเปรียบเทียบกับการศึกษาเรื่องนี้เดิมเมื่อปี 2532 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น เก็บข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2538 จำนวน 300 คน พบว่า ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในเกณฑ์ดี ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจคือการเป็นผู้ป่วยใหม่และอาชีพ จุดบริการที่ผู้ป่วยใช้เวลามากที่สุด คือ จุดรอพบแพทย์ และจากการเปรียบเทียบกับการศึกษาเดิมเมื่อปี 2532 นั้น พบว่า ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีเช่นเดิม สำหรับเวลาในการรับบริการนั้นจากการเปรียบเทียบ พบว่า ผู้ป่วยใช้เวลาน้อยลงในการเข้ามารับบริการทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่

Abstract

The Outpatients' Satisfactions from the Service of the Outpatient Unit at Khon Kaen Neuro - Psychiatric Hospital

The study on the outpatients' satisfaction from the services rendered by the outpatient unit of Neuro - Psychiatric Hospital in Khon Kaen Province aimed at developing its services under the Friendly Service for the Sake of People's Mental Health Project. The research examined the outpatients' satisfaction from the services, factors related to their satisfaction and duration of services at each outpatient unit and compared the findings with those of B.E. 2532. The tools used in this study were structured interview forms which were used for interviewing 300 patients in June B.E. 2538. The findings of this study revealed that the degree of the outpatients' satisfaction was fairly high, and factors related to their satisfaction were being new patients and their occupations. The service unit where the patients spent the longest time was waiting to see the doctors. The comparison of this investigation with that of B.E. 2532 revealed that the degree of satisfaction was as good as in B.E. 2532, and that both old and new patients spent shorter time in getting the services.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ณ
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย
ดังต่อไปนี้

นายแพทย์วิวัฒน์ ยถาภษานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
ที่กรุณาอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

นายแพทย์ศักดิ์ดา กาญจนาวโรจน์กุล หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น
และคำแนะนำ

นางวัชณี หัตถพนม หัวหน้าตึกชงโค ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไข
ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี

ผู้ทรงคุณวุฒิในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาช่วยตรวจสอบแก้ไข
แบบสำรวจข้อมูลที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบพระคุณผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน ดังที่ได้กล่าวนามมาแล้วข้างต้นมา
ณ โอกาสนี้ด้วย

เพ็ญศิริ สมใจ

15 สิงหาคม 2538

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง-จ
สารบัญตาราง	ฉ-ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 สมมติฐาน	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น	3
1.6 นิยามคำศัพท์	3
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 ความหมายของความพึงพอใจ	5
2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ	5
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	11
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	11
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	12
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	14
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	14
บทที่ 4 ผลการวิจัย	16
4.1 หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ	17
4.2 หมวดที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ	21
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	
4.3 หมวดที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	29

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4	ผลการวิจัย (ต่อ)	
4.4	หมวดที่ 4 ระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ	39
4.5	หมวดที่ 5 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการ ในแต่ละจุดบริการและความพึงพอใจในการบริการระหว่าง ผลการวิจัยที่ทำไว้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้	41
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	44
5.1	สรุปผลการวิจัย	46
5.2	อภิปรายผล	49
5.3	ข้อเสนอแนะ	54
บรรณานุกรม		56
ภาคผนวก		59

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1/	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส	17
2/	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ จำแนกตามการศึกษา อาชีพ	18
3/	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ จำแนกตามที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	19
4	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค	20
5	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	21
6	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	22
7	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	23
8	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	24
9	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่อระบบบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	25
10	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้มารับบริการที่มีต่ออาคารสถานที่ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	26
11	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	27

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่ และระบบบริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	28
13	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย) ต่อบุคลากรของ โรงพยาบาลด้วย t-test	29
14	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย) ต่ออาคารสถานที่ และระบบบริการ	30
15	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย) ต่อภาพรวมของการให้บริการ	31
16	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่อบุคลากรที่ให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ด้วย t-test	32
17	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ ด้วย t-test	33
18	เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่อภาพรวมของการให้บริการ	34
19	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจของผู้รับ บริการต่อบุคลากรของโรงพยาบาลต่ออาคารสถานที่และระบบ บริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการ	35
20	วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการ บริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน	36

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
21	วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการ ในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน	37
22	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ โดยจำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกัน และทำการทดสอบด้วย วิธีเชฟเฟ (Scheff' method)	38
23	เวลาเฉลี่ย (นาที) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เวลาที่น้อยที่สุดและเวลา มากที่สุดในแต่ละจุดที่ให้บริการผู้ป่วยใหม่	39
24	เวลาเฉลี่ย (นาที) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เวลาที่น้อยที่สุดและเวลา มากที่สุดในแต่ละจุดที่ให้บริการผู้ป่วยเก่า	40
25	เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยใหม่แต่ละจุด บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ระหว่าง ผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ และคณะ, 2532) กับการวิจัย ครั้งนี้	41
26	เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยเก่าแต่ละจุด บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ระหว่าง ผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ และคณะ, 2532) กับการวิจัย ครั้งนี้	42
27	เปรียบเทียบความพึงพอใจในการบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกระหว่าง ผลการวิจัยที่ผ่านมาเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ และคณะ, 2532) กับการ วิจัยครั้งนี้	43

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายสำคัญของการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนที่มารับบริการคือ การให้บริการที่มีคุณภาพ ซึ่งกองการพยาบาล (2534) ได้กล่าวถึงบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของประชาชนว่า เป็นบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สถานบริการสามารถรองรับปริมาณความต้องการการบริการได้ รวมทั้งบริการที่มีความรวดเร็ว ปลอดภัย หรือประชาชนมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

เคลลี (Kelly, 1992) กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ คือ ผู้ให้บริการ สถานที่ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ระบบการให้บริการ และผู้มารับบริการจะมีความพึงพอใจหรือประทับใจต่อเมื่อบริการที่ได้รับนั้นสามารถตอบสนองความมุ่งหวัง และความต้องการของผู้มารับบริการได้ครบถ้วนตามที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วย ซึ่งเป็นเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาล ไวไล (Wylie, 1971) ได้กล่าวว่า แผนกผู้ป่วยนอกเป็นแห่งแรกซึ่งจะสร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วยและญาติ งานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกจึงต้องมีคุณภาพและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นเป็นโรงพยาบาลจิตเวชในส่วนภูมิภาคสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นตามโครงการของกองโรงพยาบาลโรคจิต (ชื่อเดิม) ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจปี 2507-2509 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2514 โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งคือ

1. เพื่อเป็นศูนย์กลางและสถาบันของการให้บริการตรวจรักษาแก่ประชาชนผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ได้เพิ่มมากขึ้น

2. เพื่อเป็นศูนย์กลางและสถาบันของการเรียน การสอน การบรรยาย การศึกษา-อบรม การปฏิบัติตลอดจนเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการในสาขาจิตเวชศาสตร์ ประสาทวิทยา จิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตแก่นักเรียน นักศึกษาและประชาชน

นับตั้งแต่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นเปิดบริการให้แก่ประชาชนมาจนถึงปัจจุบัน (2537) รวมเวลา 23 ปี มีจำนวนผู้มารับบริการมากขึ้นเป็นลำดับจาก 946 รายในปีแรกเป็น 86,635 ราย ในปีพ.ศ. 2535 87,957 รายในปี พ.ศ. 2536 และ 88,677 ราย ในปีพ.ศ. 2537 เฉลี่ยแล้วในปัจจุบันมีผู้ป่วยนอกวันละ 310 คน จากปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบต่องานบริการที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ นอกจากนั้นนโยบายการพัฒนาสุขภาพจิตในช่วงแผนการพัฒนารัฐธรรมนูญ (สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2537) ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการคือ การปรับปรุงระบบบริการสุขภาพจิตทั้งด้านโครงสร้างและรูปแบบของบริการ ทั้งในส่วนของการบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป จากนโยบายดังกล่าวในปี พ.ศ. 2537 กรมสุขภาพจิตจึงจัดโครงการ "อบรมเชิงปฏิบัติการการบริการสุขภาพจิตเพื่อสุขภาพจิตประชาชน" โดยมีเป้าหมายให้เจ้าหน้าที่ของทุกโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้เข้ารับการอบรมดังกล่าวให้ครบ 100 % ทั้งนี้เพื่อกำหนดพัฒนาพฤติกรรมบริการให้บริการของบุคลากรทุกระดับ (Front

Liner) และมีวัตถุประสงค์หลักในการจัดอบรมโครงการดังกล่าวดังนี้

1. ให้ทราบนโยบาย แนวคิดและกลวิธีการดำเนินงานการให้บริการในหน่วยงาน
2. สามารถวางแผนทางในการบริหารจัดการและดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงาน/ฝ่าย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมตามนโยบาย

ในฐานะที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกเป็นกลุ่มงานที่เป็นด่านแรกในการพบปะและทักทายที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการทุกท่าน และบุคลากรส่วนใหญ่ของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตประชาชนประมาณ 80 % ฉะนั้นจากปริมาณผู้ป่วยนอกที่มารับบริการมากขึ้นประกอบกับความต้องการในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อสนองนโยบายดังกล่าวจึงควรมีการประเมินคุณภาพการให้บริการแก่ผู้มารับบริการทั้งในด้านบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตประชาชนว่าสามารถพัฒนาบริการให้มีความพอใจหรือไม่ และในการประเมินครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้นำการศึกษาเรื่อง "ปัญหาของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น" (สุชาติ ตรีทิพย์ธิดคุณและคณะ, 2532) ซึ่งได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยนอกใหม่และเก่าจำนวน 1000 ราย ในปีพ.ศ. 2529 มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเปรียบเทียบบริการเดิมที่เคยศึกษาไว้กับการบริการที่ได้รับจากผลการวิจัยครั้งนี้ โดยเปรียบเทียบเฉพาะในด้านเวลาเฉลี่ย (นาที) ในแต่ละจุดบริการ ความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากรและบริการในภาพรวม

✓ X การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเพื่อประเมินผลตามโครงการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตประชาชนโดยการเปรียบเทียบผลการวิจัยซึ่งได้ศึกษาไว้เดิมก่อนมีการอบรมตามโครงการและภายหลังการอบรมแล้ว ทั้งนี้เพื่อสนองนโยบายของกรมสุขภาพจิตในการปรับปรุงระบบบริการ ทั้งทางด้านโครงสร้างและรูปแบบของบริการและจะนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งดัชนีชี้วัดคุณภาพในด้านเวลาของการให้บริการสำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภทต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- ✓ 2.1 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในด้านบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของการบริการทั้งหมด
- ✓ 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ
- ✓ 2.3 เพื่อศึกษาระยะเวลาในการให้บริการในแต่ละจุดบริการ
- ✗ 2.4 เพื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิดคุณ และคณะ, 2532) กับผลการวิจัยครั้งนี้ในด้านความพึงพอใจและระยะเวลาในการให้บริการ

3. สมมติฐาน

ผู้รับบริการที่มี อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และประเภทผู้ป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการแตกต่างกัน

4. ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาจากผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ ในเดือนมิถุนายน 2538 โดยไม่จำกัดเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการวินิจฉัยโรค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น

5. ข้อตกลงเบื้องต้น

5.1 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ

5.2 ผู้สัมภาษณ์แต่ละคนมีความสามารถใกล้เคียงกัน ทั้งนี้เนื่องจากก่อนทำการสัมภาษณ์ได้มีการประชุมตกลงและทำความเข้าใจในเนื้อหาที่จะสัมภาษณ์ให้เข้าใจตรงกัน (ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือญาติอ่านหนังสือไม่ได้ ผู้สัมภาษณ์จะทำหน้าที่สัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งหมด)

6. นิยามคำศัพท์

✓ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของบริการทั้งหมด ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

✓ความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ หมายถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการรวมกัน

ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงาน ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกตามจุดให้บริการต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ห้องพัสดุ, ห้องตรวจร่างกาย, นักสังคมสงเคราะห์ผู้ทำการชักประวัติผู้ป่วยใหม่, พยาบาลผู้ชักประวัติและให้บริการผู้ป่วยรับยาเก่า แพทย์และเจ้าหน้าที่ห้องยา

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยเก่า ผู้ป่วยใหม่หรือญาติผู้ป่วยที่มาติดต่อขอรับบริการ

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่มารับบริการเฉพาะที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจิตเวช-ขอนแก่นทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่

บริการ หมายถึง บริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นจัดให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ การทักต้อน, การค้นบัตร, การชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต วัดสายตา การชักประวัติ การตรวจรักษา การจำหน่ายยา การส่งยาทางไปรษณีย์ การรับยาเก่า การบริการน้ำดื่ม - ห้องน้ำห้องส้วม รวมทั้งการประชาสัมพันธ์แจ้งขั้นตอนต่าง ๆ ในการรับบริการ และการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต ความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทราบระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการต่อผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ในกลุ่มงาน-ผู้ป่วยนอกซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาดัชนีชี้วัดคุณภาพการบริการด้านเวลาในการให้บริการ

7.2 ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อกลุ่มงานผู้ป่วยนอก รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ของผู้มารับบริการซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินการตามโครงการบริการคุณภาพมิติบริการ

แบบหนึ่ง

7.3 น้าผลของการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการของกลุ่มงาน-
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

7.4 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้เสนอโดยแบ่งเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความหมายของความพึงพอใจ
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในด้านอายุ เพศ การศึกษา อาชีพ ประเภทผู้ป่วย
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ รวมทั้งระยะเวลาในการให้บริการ

1. ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหมายถึง ความสุขของบุคคลที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการพื้นฐานในด้านต่าง ๆ ของบุคคลได้รับการตอบสนองได้ตามปกติด้านร่างกายและองค์ประกอบในการดำเนินชีวิต ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นด้านกิจกรรมสังคม ด้านการพัฒนาตนเองและมีความรู้สึกภูมิใจและด้านการพักผ่อนหย่อนใจ (สมล เกษรวิวัฒนา, 2534) ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อบริการพยาบาล การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การสร้างสัมพันธภาพและบุคลิกภาพของแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทำความสะอาด รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยตลอดจนสวัสดิการที่ได้รับ (วงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ, 2536)

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความแตกต่างกันตามปัจจัยต่อไปนี้

2.1 อายุ วงเดือน ศิริรักษ์และคณะ (2536) ได้กล่าวว่าผู้ป่วยในที่มีอายุสูงขึ้นจะพอใจต่อบริการมากขึ้นเนื่องจากผู้ที่มีอายุสูงขึ้นผ่านสภาพการต่าง ๆ มากมาย ฉะนั้นจะมีวิถีภาวะทางอารมณ์สูงกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อยและสามารถปรับตัวต่อสภาพการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าอีกด้วย ทำให้ผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

จากการศึกษาเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์" (สมบัติ สรรพอุดม, 2537) พบว่า ระดับอายุมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างในเรื่องผู้ให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 เพศ จากการศึกษาของจิระกุล ดันวัฒนากุล (2528) พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงในแผนกอายุรกรรมที่มีต่อบริการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามคำกล่าวของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล (อ้างในมิลวัลย์ ดารงศักดิ์ และคณะ 2531 : 338) ได้กล่าวถึงการพยาบาลไว้ว่า เป็นกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในสภาวะที่จะต่อสู้การรุกรานตามธรรมชาติของโลกได้อย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการให้การดูแลและช่วยเหลือจึงมุ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีที่สุดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยไม่คำนึงถึงเพศแต่อย่างใด

จากการศึกษาของมลิวัลย์ ศิริรักษ์ และคณะ (2531) พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเพศหญิงและเพศชายในด้านบริการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากทั้งผู้ป่วยเพศหญิงและเพศชายต่างก็เป็นบุคคลหนึ่ง การได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลย่อมไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาของวงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ (2536) เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้ป่วยในตอบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี" พบว่าผู้ป่วยในที่มีเพศแตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจตอบริการพยาบาลและบริการที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ระดับการศึกษา ผู้มารับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ให้บริการแตกต่างกัน (สมบัติ สรรพอุดม, 2537) ทั้งนี้เพราะว่าผู้รับบริการกลุ่มที่มีการศึกษาไม่สูงนักจะมีความคาดหวังในด้านบริการทางการแพทย์ต่ำกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูง จากการศึกษาของนันทา เล็กสวัสดิ์ (2536) พบว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้นจะมีความรู้สึกที่ดีกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของนัยนา โตเต็ม และคณะ (2536) พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีความพึงพอใจสูงกว่าประชาชนที่มีการศึกษาระดับอนุ-ปริญญาขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาของวงเดือน ศิริรักษ์ (2536) พบว่าผู้ป่วยในที่มีความแตกต่างกันในด้านระดับการศึกษามีความพึงพอใจตอบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่น ๆ และบริการด้านอื่น ๆ และสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .001, .001 และ .05 ตามลำดับ และเมื่อศึกษาถึงความพึงพอใจโดยรวมตอบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีพบว่า ผู้ป่วยในที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยในที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001

2.4 อาชีพ จากการการศึกษาของประวัศร นิสาลพงษ์ และผจงจิต อินทรสุวรรณ (2526) ในเรื่อง "ทัศนคติของผู้ป่วยที่มีตอบริการของโรงพยาบาลราชวิถี" โดยเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยนอกจำนวน 345 ราย ผู้ป่วยใน 202 ราย พบว่า อาชีพที่ต่างกันมีทัศนคติตอบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยพบว่า อาชีพกรรมกรมีทัศนคติที่ดีที่สุด รองลงไปคืออาชีพรับจ้าง เกษตรกรรม ส่วนผู้ป่วยที่รับราชการ ผู้ประกอบอาชีพเป็นพนักงานในกิจการเอกชน และผู้ประกอบวิชาชีพส่วนตัว เป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่ำที่สุด

เมื่อพิจารณาถึงรายได้ซึ่ง เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการบ่งบอกถึงอาชีพหลักพบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า 1000 - 2000 บาทต่อเดือนมีความพึงพอใจตอการรักษาพยาบาลสูงกว่าประชาชนที่มีรายได้มากกว่า 6000 บาท ต่อเดือนขึ้นไป (นัยนา โตเต็ม และคณะ, 2536)

นอกจากนี้จากการศึกษาของสมบัติ สรรพอุดม (2537) ก็ให้ผลการวิจัยที่สอดคล้องกัน โดยพบว่าผู้รับบริการที่มีระดับรายได้แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ให้บริการแตกต่างกันเนื่องจากผู้รับบริการที่มีรายได้สูงมีความต้องการที่จะได้รับการบริการจากผู้ให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว ความเป็นกันเอง มีการรักษาพยาบาลที่ดี ใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดยไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

2.5 ประเภทของผู้ป่วย สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ และคณะ (2532) ได้ศึกษา "ปัญหาของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น" โดยศึกษาจากผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่กลุ่มละ 500 ราย พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากเป็นผู้ป่วยเพศหญิง ระดับการศึกษาประถมศึกษา อาชีพเกษตรกรกรรมและสถานภาพสมรสคู่ จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยใหม่มีความพึงพอใจต่อบุคลากรและบริการของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยเก่า

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านบุคลากร อาคารสถานที่ ระบบบริการและระยะเวลาในการให้บริการ มีผู้ทำการศึกษาไว้หลายประเด็นดังต่อไปนี้

สนธิ ชลาภิรมย์และคณะ (2524) ได้ศึกษาเรื่อง "ความต้องการด้านบริการจากฝ่ายเภสัชกรรมของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา" พบว่า ร้อยละ 95.16 ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการเป็นผู้ป่วยเก่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (73.10%) ต้องการได้รับความแนะนำเกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ ต้องการให้ปรับปรุงบริการด้านต่าง ๆ เพราะบริการช้าและเป็นจุดที่รอนานที่สุด สถานที่คับแคบ พนักงานจัดยาน้อย ช่างเก็บเงินน้อย ต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับขั้นตอนการชื้อยา

สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ และคณะ (2532) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ปัญหาของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น" โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกใหม่และเก่ากลุ่มละ 500 ราย ในปีงบประมาณ 2529 ได้ผลการวิจัยที่สำคัญดังนี้

1. ทศนคติต่อบุคลากรของโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ (นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ห้องประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค เจ้าหน้าที่ห้องยา) พบว่า กลุ่มผู้ป่วยใหม่มีทัศนคติต่อบุคลากรดีกว่ากลุ่มผู้ป่วยเก่าในทุก ๆ กลุ่มบุคลากร ส่วนคะแนนรวมของทัศนคติของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มต่อบุคลากรและบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลอยู่ในระดับ "ดี"

2. ความต้องการบริการของโรงพยาบาลและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่สำคัญคือ ต้องการให้โรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชในรูปแบบต่างๆ เช่น การบรรยาย การแจกเอกสาร เป็นต้น ต้องการมีเวลาพูดคุยกับแพทย์มากกว่าเดิม

3. ระยะเวลาที่ใช้ในจุดให้บริการต่าง ๆ พบว่าจุดนั่งรอพบแพทย์เป็นจุดที่ผู้ป่วยเสียเวลามากที่สุด คือ 37.1 นาที สำหรับผู้ป่วยใหม่ และ 29.2 นาที สำหรับผู้ป่วยเก่า ส่วนจุดที่เสียเวลาน้อยที่สุดคือการเข้าพบแพทย์ซึ่งเสียเวลาระหว่าง 1 - 3 นาที สำหรับผู้ป่วยใหม่และน้อยกว่า 1 นาที สำหรับผู้ป่วยเก่า เวลาที่ผู้ป่วยใช้ไปทั้งหมดในโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยใหม่เฉลี่ยเท่ากับ 1 ชั่วโมง 39 นาที และ 1 ชั่วโมง 14 นาที สำหรับผู้ป่วยเก่า

การะณี คุ้มณะศิริ และคณะ (2535) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาล งานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร" พบว่าร้อยละ 76.11 ตอบว่า โรงพยาบาลสกลนครมีโครงสร้างบริการในด้านต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์พอใช้และควรมีการพัฒนาในด้านบริการทันตกรรม การคัดกรองผู้ป่วย บริการด้านสังคมสงเคราะห์ การให้สุขศึกษา การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลและการจัดระบบไหลเวียนในการให้บริการ และพึงพอใจมากและมากที่สุดเกี่ยวกับการจัดสถานที่การให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลซักถามปัญหาด้วยวาจาสุภาพและอยู่ด้วยตลอดเวลาที่รับบริการตรวจโรค ตลอดจนการให้คำแนะนำวิธีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

1. ความพึงพอใจและข้อเสนอแนะ

2. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่

3. ความพึงพอใจต่อ

3. ความพึงพอใจต่อ

และมีความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุดเกี่ยวกับบริการซักประวัติตรวจร่างกายเบื้องต้น การคิดเงิน จ่ายเงินค่ายา การจ่ายยาและอธิบายวิธีการใช้ยาแต่ละชนิด

จตุร ภิรมย์ไชย (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ความพึงพอใจของผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านไผ่" ซึ่งผลการวิจัยพบสรุปได้ดังนี้ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านไผ่อยู่ในเกณฑ์ดี และเมื่อจำแนกตามขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ งานเวชระเบียน งานตรวจวินิจฉัยโรค และการจ่ายยา พบว่ามีความพึงพอใจต่องานทั้ง 3 อย่างอยู่ในเกณฑ์ดีเช่นกัน ถ้าจะมองในแง่รวมจะเห็นว่าไม่จำเป็นต้องปรับปรุงบริการงานผู้ป่วยนอก เพราะผู้มารับบริการมีความเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ดีอยู่แล้ว แต่ถ้าพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้มารับบริการได้เสนอไว้พบว่า ปัจจุบันมีคนไข้มารับบริการจำนวนมากขึ้น เครื่องอำนวยความสะดวกควรได้รับการปรับปรุง คือ ควรจัดม้ายาวนั่งเพิ่มตามจุดต่าง ๆ คือ บริเวณรอรับยา บริเวณซักประวัติบริเวณแพทย์ตรวจ และบริเวณคลินิกเบาหวาน และควรจัดหาพัดลมเพิ่มด้วย ควรจัดเจ้าหน้าที่และแพทย์บริการผู้ป่วยประจำตึกผู้ป่วยนอกเพิ่ม และยังต้องการให้แพทย์มาทำงานตามเวลาราชการ และควรตรวจผู้ป่วยอย่างละเอียด

นอกจากนี้ควรปรับปรุงระบบบริการคือ การจัดลำดับผู้ป่วยตามลำดับก่อนหลังอย่างยุติธรรมยกเว้นผู้ป่วยหนัก และปรับปรุงระบบเสียง (ไมโครโฟน) เรียกชื่อใหม่ พร้อมกับเสริมเก้าอี้เจ้าหน้าที่ให้มากขึ้นในวันที่มีผู้ป่วยมากเป็นพิเศษ คือ วันจันทร์และวันพฤหัสบดี

อุไร มณีภาค และคณะ (2536) ได้ศึกษาความพึงพอใจและเวลาในการให้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 480 ราย ผลการศึกษาพบว่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมากคือร้อยละ 82.50 ผู้รับบริการได้รับแจ้งถึงโรคและวิธีปฏิบัติตน 73.13 และ 63.45 ตามลำดับ มีความรู้ความเข้าใจในตารางให้บริการของโรงพยาบาลน้อยมากเพียงร้อยละ 16.75 ส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการที่นานที่สุด ได้แก่ระยะเวลารอแพทย์ตรวจใช้เวลาตรวจ 64.29 นาที รองลงมาได้แก่ระยะเวลาที่นัดและรอรับยา 33.35 นาที และ 33.06 นาที ตามลำดับ ส่วนเวลาที่ใช้น้อยที่สุดคือรอประเมินจากนักสังคมสงเคราะห์เพียง 1 นาที

อุไร มณีภาค และคณะ (2536) ได้ศึกษา "ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี" โดยศึกษาจากผู้รับบริการรักษาพยาบาลที่งานผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจคัดกรองทั่วไป ห้องตรวจอายุรกรรมและห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 1020 ราย พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อาชีพเกษตรกร ฐานะยากจนและการศึกษาระดับประถมศึกษา จากการศึกษาผู้มารับบริการที่ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม มีความพึงพอใจสูงกว่าห้องตรวจอายุรกรรม และห้องตรวจคัดกรองทั่วไป และผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการด้านอุปกรณ์รักษาสูงสุด ซึ่งผู้มารับบริการรู้สึกว่าการรักษาดี มีประสิทธิภาพดี สามารถช่วยให้การรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุพัตรา ฉายประสาธ (2536) ได้ศึกษา "ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์" โดยศึกษาจากผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน

447 ราย พบว่า เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์บาลไม่ได้ให้คำแนะนำถึงวิธีการดูแลตนเองแก่ผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 52.41 และแพทย์ผู้ตรวจอาการไม่ได้อธิบายถึงปัญหา สาเหตุของการเจ็บป่วยตลอดจนวิธีการรักษาให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 23.69 เจ้าหน้าที่ห้องยาไม่ได้อธิบายวิธีการให้ยาแต่ละชนิดให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 20.68 ส่วนที่ได้รับความพึงพอใจน้อยได้แก่ การให้บริการตรวจโรคที่รวดเร็ว การบริการทักตัม คั่นบัตรอย่างรวดเร็ว และเรียงลำดับผู้มารับบริการก่อน-หลัง รวมถึงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์บาลอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลาที่แผนกทำการตรวจโรคโดยคิดค่าเฉลี่ยร้อยละ 56.5

สมบัติ สรรพอุดม (2537) ได้ศึกษา "ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์" กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 200 ราย และผู้ป่วยในจำนวน 200 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุน้อยกว่า 30 ปี การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา สถานภาพสมรสคู่ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ระดับปานกลางเกี่ยวกับผู้ให้บริการ สถานที่สิ่งแวดล้อม ระบบการให้บริการ โดยงานด้านผู้ให้บริการ พนักงานห้องบัตร เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาและพยาบาลพูดไม่สุภาพ แพทย์ไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้บอกปัญหาและตรวจซ้ำ ด้านสถานที่สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ห้องน้ำไม่สะอาด ห้องตรวจมีน้อย คับแคบ และไม่สะอาด ด้านระบบการให้บริการควรจัดบริการให้เป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง แยกช่องบริการระหว่างเจ้าหน้าที่และคนไข้ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ไม่ทันสมัย

วรรณ สุทธิธรรม และคณะ (2537) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การสำรวจเปรียบเทียบการเสริมสร้างภาพลักษณ์การบริการที่ดีของโรงพยาบาลเครือข่าย พ.บ.ส.4/3 จังหวัดสมุทรสาคร" โดยศึกษาจากผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลกระทุ่มแบน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน 400 ราย โดยการสัมภาษณ์ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาที่ผู้มาใช้บริการได้เสนอแนะไว้คือ ความสะดวก รวดเร็ว ในการให้บริการต้อนรับการประชาสัมพันธ์ด้วยรอยยิ้ม การตรงต่อเวลาในการรักษา อีกทั้งเพิ่มการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และเพิ่มจำนวนห้องน้ำเพื่อให้เพียงพอกับผู้มาใช้บริการ

เกศณี กุลตังวัฒนา (2537) ได้ศึกษา "การสำรวจความรู้ความเข้าใจ ความพึงพอใจของงานผู้ป่วยนอกแบบประเมินการพัฒนางานบริการ รพศ/รพท. กองโรงพยาบาลภูมิภาคตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข" โดยศึกษาจากผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกจำนวน 200 ราย พบว่าร้อยละ 81.50 ผู้มารับบริการมีความรู้ความเข้าใจในตารางการให้บริการของโรงพยาบาล ส่วนการได้รับแจ้งถึงโรคและวิธีปฏิบัติตนมีน้อยมากเพียงร้อยละ 35 ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการนานที่สุดได้แก่ ระยะเวลารอพบแพทย์ตรวจใช้เวลา 60.20 นาที ระยะเวลาทักตัม 31 นาที ระยะเวลารอรับยา 32 นาที ส่วนระยะเวลาที่ใช้น้อยที่สุดคือระยะเวลารับการประเมินจากนักสังคมสงเคราะห์เพียง 2 นาที

สรุปจากการทบทวนเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และประเภทของผู้ป่วยที่แตกต่างกันทำให้มีความพึงพอใจต่อการบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกแตกต่างกัน นอกจากนี้ได้มีผู้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลฝ่ายกายหลายโรงพยาบาล แต่ก็ให้บริการที่มีลักษณะแตกต่างจากบริการ

ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และประเภทของผู้ป่วยหรือญาติที่มีมารับบริการเมื่อจำแนกตามโรคที่มารักษาที่แตกต่างกันจากโรงพยาบาลฝ่ายกาย ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นจะเคยทำการศึกษาวิจัยในลักษณะคล้ายคลึงกันแต่เมื่อพิจารณารายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้แล้วพบว่า แตกต่างจากการศึกษาที่สุชาติ ตรีทิพย์ริศคุณและคณะ (2536) ที่ทำการวิจัยไว้ก่อนหน้านี้ และเหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งคือ วิจัยที่ทำการศึกษาไว้เดิมได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในปีงบประมาณ 2529 ซึ่งเป็นเวลานานถึง 9 ปีมาแล้ว ประกอบกับคณะผู้วิจัยต้องการผลการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงงานบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพสอดคล้องตามนโยบายของการพัฒนาบริการของกรมสุขภาพจิตต่อไป คณะผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาในเรื่องนี้

บทที่ 3 วิธีการในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ณ กลุ่มงาน-ผู้ป่วยนอกทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ ในเดือนมิถุนายน 2538 โดยไม่จำกัดเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา จำนวนครั้งที่มารับบริการ และการวินิจฉัยโรค ณ กลุ่มงาน-ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และมีคุณสมบัติดังนี้

1. สามารถให้ข้อมูลและสื่อสารกับผู้สัมภาษณ์ได้
2. เป็นผู้ป่วยหรือญาติที่มาขอรับบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในช่วงเดือน มิถุนายน

2538 ๕๐

3. ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

จากประชากรดังกล่าวผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีประชากรจำนวนมาก ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพียง 300 คน ของประชากรทั้งหมดที่มาใช้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในเดือนมิถุนายน 2538 โดยมีวิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาดังนี้

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยมารับบริการประมาณ 6000 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยเก่า 4800 ราย ผู้ป่วยใหม่ 1200 ราย ผู้วิจัยต้องการกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 5% ของประชากรทั้งหมดในเดือนนั้น ๆ

$$\begin{aligned} \text{ฉะนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา} &= \frac{5}{100} \times \frac{6000}{100} \\ &= 300 \text{ ราย} \end{aligned}$$

ในแต่ละ 1 วันทำการจะมีผู้ป่วยมารับบริการประมาณ 300 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยเก่า 240 ราย ผู้ป่วยใหม่ 60 ราย ผู้วิจัยต้องการศึกษาผู้ป่วยเก่า 199 ราย ผู้ป่วยใหม่ 101 ราย และในแต่ละ 1 วันทำการ ผู้วิจัยต้องการศึกษาผู้ป่วยเก่า 10 ราย ผู้ป่วยใหม่ 5 ราย รวมเป็นผู้ป่วยนอกที่ต้องเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน 15 ราย

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยคำนวณระยะห่างจากสูตร

$$\frac{N}{n} = I$$

I = ระยะห่างของตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

n = จำนวนตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

จำนวน 2 ไม่เอา

$$\text{แทนค่าจากสูตร ระยะห่างของตัวอย่าง} = \frac{240}{10} = 24 \text{ คน ในผู้ป่วยเก่า}$$

$$\text{ระยะห่างของตัวอย่าง} = \frac{60}{5} = 12 \text{ คน ในผู้ป่วยใหม่}$$

จากนั้นทาลากหมายเลขเริ่มต้นของผู้ป่วยเก่าตั้งแต่ 1-24 และจับฉลากหมายเลขเริ่มต้นได้หมายเลข 2 ดังนั้นจึงได้ตัวอย่างเว้นระยะห่างทุก 24 คนสำหรับผู้ป่วยเก่าดังนี้ 2, 26, 50, 74 ...

สำหรับผู้ป่วยใหม่ได้ทาลากหมายเลขเริ่มต้นตั้งแต่ 1 - 12 และจับฉลากหมายเลขเริ่มต้นได้หมายเลข 3 ดังนั้นได้ตัวอย่างเว้นระยะห่าง 12 คน สำหรับผู้ป่วยใหม่ดังนี้ 3, 15, 27, 39....

เนื่องจากผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีหมายเลขเรียงลำดับการเข้ารับบริการก่อนหลังอยู่แล้ว จึงสะดวกต่อการเก็บข้อมูล

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 หมวด โดยมีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การศึกษา, ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน, ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย, ประเภทของผู้ป่วย, การวินิจฉัยโรคของแพทย์

หมวดที่ 2 ระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ

- ผู้ป่วยใหม่
1. ยื่นขอทักบัตรใหม่ จนถึง ทักบัตรเสร็จ
 2. รอตตรวจร่างกาย จนถึง ตรวจร่างกายเสร็จ
 3. รอซักประวัติ จนถึง ซักประวัติเสร็จ
 4. รอพบแพทย์ จนถึง พบแพทย์
 5. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์
 6. คิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ
 7. รวมเวลาที่มาใช้บริการ

- ผู้ป่วยเก่า
1. ยื่นบัตรจนถึงบัตรเสร็จ (ได้รับหมายเลขเรียงลำดับเข้าพบแพทย์)
 2. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์
 3. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์
 4. คิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ
 5. รวมเวลาที่มาใช้บริการ

หมวดที่ 3 ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการผู้ป่วยนอกซึ่งแบ่งเป็น

3.1 ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากรของโรงพยาบาล จำนวน 23 ข้อ ซึ่งแบ่งการวัดความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย บานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ให้คะแนน 1 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ✓

ให้คะแนน 2 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วย

ให้คะแนน 3 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ปานกลาง

ให้คะแนน 4 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วย

ให้คะแนน 5 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนดังกล่าวสำหรับคำถามที่ Positive ซึ่งอยู่ในข้อ 1,2,5,6,8,10,13,14,15,17, 18,19,22

ให้คะแนน 1 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ให้คะแนน 2 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วย

ให้คะแนน 3 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ปานกลาง

ให้คะแนน 4 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วย

ให้คะแนน 5 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนดังกล่าวสำหรับคำถามที่ Negative ซึ่งอยู่ในข้อ 3,4,7,9,11,12,16,20,21,23

3.2 ความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ จำนวน 15 ข้อ ซึ่งแบ่งการวัดความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับคือ เห็นด้วย ปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ให้คะแนน 1 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ให้คะแนน 2 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วย

ให้คะแนน 3 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ปานกลาง

ให้คะแนน 4 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วย

ให้คะแนน 5 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนดังกล่าวสำหรับคำถามที่ Positive ซึ่งอยู่ในข้อ 7,8,9,10,11,13,14

ให้คะแนน 1 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ให้คะแนน 2 คะแนน สำหรับคำตอบว่า เห็นด้วย

ให้คะแนน 3 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ปานกลาง

ให้คะแนน 4 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วย

ให้คะแนน 5 คะแนน สำหรับคำตอบว่า ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนดังกล่าวสำหรับคำถามที่ Negative ซึ่งอยู่ในข้อ 1,2,3,4,5,6,12,15

การแปลความหมายของค่าคะแนนออกมาเป็นระดับความพึงพอใจ โดยมีวิธีการคือ นำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมารวมเป็นหมวดหมู่ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ และแบ่งออกเป็นหมวดความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากร ความพึงพอใจต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ และความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ จากนั้นนำมาหาค่าเฉลี่ยคะแนนในแต่ละหมวด และแปลความหมายค่าคะแนนออกมาเป็นระดับของความพึงพอใจ 4 ระดับดังนี้

ไม่ดี ค่าคะแนนน้อยกว่า 2.50

พอใช้ ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 2.50 - 3.49

ดี	ค่าคะแนนตั้งแต่	3.50 - 4.49
ดีมาก	ค่าคะแนนตั้งแต่	4.50 ขึ้นไป

เมื่อสร้างแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เป็นจิตแพทย์ 2 คน, ผู้บริหารของโรงพยาบาล 1 คน พยาบาลจิตเวช 2 คน หลังจากนั้นได้นำข้อเสนอแนะทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยหรือญาติที่มาขอรับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน เพื่อความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในข้อคำถามในแบบสอบถามและเพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ป่วยหรือญาติสามารถตอบแบบสอบถามได้ทุกข้อ ไม่มีปัญหาในด้านไม่เข้าใจคำถามในแบบสอบถามจากนั้นนำมาหาค่าความเที่ยง ในหมวดที่ 3 ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 หัวข้อใหญ่คือความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร ความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach coefficient) โดยมีสูตรในการหาค่าความเที่ยงดังนี้

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum St^2}{St^2} \right\}$$

ได้ค่าความเที่ยง 0.879 สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร และ 0.66 สำหรับความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยหรือญาติที่มาขอรับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในช่วงเดือนมิถุนายน 2538 ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์โดย

1. ผู้วิจัยแจกและอธิบายแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจในเนื้อหาและวิธีการตอบให้ตรงความเป็นจริงมากที่สุด
2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยไม่จำกัดเวลา และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ในรายที่อ่านหนังสือไม่ออก จะใช้การสัมภาษณ์แทน
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม
4. ระยะเวลาการเก็บข้อมูลใช้เวลานาน 1 เดือน

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ได้ครบตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยแปลงข้อมูลที่ได้เป็นคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และเตรียมข้อมูลพร้อมทั้งตรวจให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนนำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่อง Computer โดยใช้ Program SPSS/PC (Statistics Package for Social Science / for Personal Computer) และใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและญาติที่มาขอรับบริการ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ
2. หาค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานในหมวด ความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติที่มีต่องานบริการผู้ป่วยนอก
3. ใช้สถิติ t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนของความพึงพอใจกับปัจจัยในด้านเพศ, ประเภทผู้ป่วย

4. ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product - moment correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับตัวแปรตามได้แก่ ความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ ภาพรวมของการให้บริการทั้งหมด

5. ใช้สถิติ F-test เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของคะแนนความพึงพอใจของผู้มารับบริการกับตัวแปรด้านระดับการศึกษา, อาชีพ ที่แตกต่างกัน

✕ 6. ใช้วิธีทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheff' method) เพื่อหาคะแนนความพึงพอใจของตัวแปรที่แตกต่างกัน

บทที่ 4 ผลการวิจัย

- ในการเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลโดยจำแนกออกเป็น 5 หมวดดังนี้คือ
- หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ
 - หมวดที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
 - หมวดที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
 - หมวดที่ 4 ระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ
 - หมวดที่ 5 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการในแต่ละจุดบริการและความพึงพอใจในการบริการระหว่างผลการวิจัยที่ทำไว้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการจำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	136	45.3
หญิง	164	54.7
อายุ		
น้อยกว่า 21 ปี	32	10.6
21 - 30 ปี	75	25.0
31 - 40 ปี	71	23.7
41 - 50 ปี	62	20.7
51 - 60 ปี	29	9.7
61 ปีขึ้นไป	31	10.3
สถานภาพสมรส		
โสด	101	33.7
คู่	184	61.3
หม้าย หย่าร้าง	15	5.0
รวม	300	100

จากตารางพบว่าผู้มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 54.7 มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 25 รองลงมาคือมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 23.7 น้อยที่สุดมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 9.7 สำหรับสถานภาพสมรสพบว่าส่วนใหญ่ผู้มารับบริการมีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 61.3 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 33.7 น้อยที่สุดคือ หม้าย หย่าร้าง ร้อยละ 5

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการจำแนกตามการศึกษา อาชีพ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	8	2.7
ประถมศึกษา	231	77.0
มัธยมศึกษา	36	12.0
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	13	4.3
ปริญญาตรี	12	4.0
อาชีพ		
ว่างงาน	24	8.0
ค้าขาย	14	4.7
รับจ้าง	29	9.7
เกษตรกรรม	180	60.0
รับราชการ	16	5.3
รัฐวิสาหกิจ	1	0.3
อื่น ๆ	36	12.0
รวม	300	100

จากตารางพบว่า ผู้มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 77 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 12 น้อยที่สุดคือไม่ได้ศึกษาเล่าเรียนร้อยละ 2.7

สำหรับอาชีพพบว่า ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการมีอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 60 รองลงมามีอาชีพอื่น ๆ หมายถึงบรรพชิต, แม่บ้านร้อยละ 12 น้อยที่สุดคือ อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 0.3

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการจำแนกตามที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน		
ขอนแก่น	118	39.4
กาฬสินธุ์	46	15.4
อุดรธานี	22	7.3
หนองคาย	9	3.0
สกลนคร	10	3.3
หนองบัวลำภู	4	1.3
เลย	12	4.0
อื่น ๆ	79	26.3
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
ผู้ป่วยเอง	266	88.7
พ่อ/แม่	18	6.0
สามี/ภรรยา	3	1.0
บุตร	3	1.0
ป้า/ตายาย	1	0.3
พี่/น้อง	8	2.7
อื่น ๆ	1	0.3
รวม	300	100

จากตารางพบว่า ผู้มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ มีที่อยู่อาศัยปัจจุบันใน จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 39.4 รองลงมาอยู่ที่จังหวัดอื่น ๆ หมายถึงจังหวัดนอกเขตความรับผิดชอบ ได้แก่ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม ชัยภูมิ ร้อยละ 26.3 น้อยที่สุดอยู่ที่จังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 1.3 สำหรับความสัมพันธ์กับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเองร้อยละ 88.7 รองลงมาคือพ่อ-แม่ของผู้ป่วยร้อยละ 6 น้อยที่สุดคือป้า/ตายายของผู้ป่วยและอื่น ๆ ร้อยละ 0.3

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทของผู้ป่วย		
ผู้ป่วยใหม่	101	33.7
ผู้ป่วยเก่า	199	66.3
การวินิจฉัยโรค		
โรคประสาท	138	46.0
โรคจิต	119	39.6
ลมชัก	5	1.7
ปัญญาอ่อน	1	0.3
ติดเชื้อเสพติด	8	2.7
อื่น ๆ	29	9.7
รวม	300	100

จากตารางพบว่า ผู้มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเก่าร้อยละ 66.3 สำหรับการวินิจฉัยโรคพบว่า ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการเป็นโรคประสาทร้อยละ 46.0 รองลงมาคือโรคจิตร้อยละ 39.6 น้อยที่สุดคือปัญญาอ่อนร้อยละ 0.3

หมวดที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล
จิตเวชขอนแก่น

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
1. เจ้าหน้าที่แผนกพัชัตรีให้คำแนะนำการพัชัตรี เป็นอย่างดี	4.17	.55
2. เจ้าหน้าที่แผนกพัชัตรียิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง	4.07	.46
3. เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาพูดจาไม่ไพเราะ	4.48	.62
4. เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาไม่ให้คำแนะนำใน การตรวจวัดสายตาและตรวจร่างกาย	4.46	.63
5. นักสังคมสงเคราะห์ห้ทำที่สุภาพเป็นกันเอง	3.53	.57
6. นักสังคมสงเคราะห์ให้คำแนะนำด้วยความเต็มใจ เมื่อท่านมีเรื่องสงสัยซักถาม	3.48	.58

จากตาราง จากการศึกษาความคิดเห็นที่ผู้รับบริการมีต่อบุคลากรพบว่า ผู้รับบริการ
เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่แผนกพัชัตรีให้คำแนะนำในการพัชัตรีเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่แผนกพัชัตรียิ้ม
แย้มแจ่มใสเป็นกันเอง นักสังคมสงเคราะห์ห้ทำที่สุภาพเป็นกันเอง และมีความคิดเห็นในระดับปาน
กลางเกี่ยวกับนักสังคมสงเคราะห์ ให้คำแนะนำด้วยความเต็มใจเมื่อมีเรื่องสงสัยซักถาม และไม่
เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาพูดจาไม่ไพเราะ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาไม่ให้คำ
แนะนำในการตรวจวัดสายตาและตรวจร่างกาย

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
7. พยาบาลมักวางอำนาจและดูผู้ป่วย	4.56	.62
8. พยาบาลรับฟังความคิดเห็นและปัญหา ของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	3.79	.60
9. พยาบาลมักพูดจาหยาบกระด้าง	4.59	.58
10. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาติดต่อ รับบริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี	4.48	.56
11. พยาบาลชอบจับกลุ่มคุยโดยไม่สนใจผู้ป่วย	4.28	.57
12. พยาบาลมักให้การต้อนรับและสนใจเฉพาะ ผู้ป่วยฐานะดี	4.21	.69
13. พยาบาลมีความกระตือรือร้นสนใจ ให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ	3.60	.63

จากตาราง จากการศึกษาความคิดเห็นที่ผู้รับบริการมีต่อบุคลากรพบว่า ผู้รับบริการเห็น
ด้วยกับพยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาติดต่อรับบริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี พยาบาลรับฟัง
ความคิดเห็นและปัญหาของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ พยาบาลมีความกระตือรือร้นสนใจให้ความช่วยเหลือ
ผู้ป่วยและญาติ

ผู้รับบริการไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับพยาบาลมักวางอำนาจและดูผู้ป่วย พยาบาลมักพูดจา
หยาบกระด้าง ไม่เห็นด้วยกับพยาบาลจับกลุ่มคุยโดยไม่สนใจผู้ป่วย พยาบาลมักให้การต้อนรับและสนใจ
เฉพาะผู้ป่วยฐานะดี

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
14. แพทย์เอาใจใส่ต่ออาการป่วยของท่าน	3.30	.81
15. แพทย์อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยและให้คำแนะนำการปฏิบัติตน	3.10	.72
16. แพทย์ให้เวลาน้อยมากในการพูดคุยกับผู้ป่วย	3.01	.95
17. แพทย์มีความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	3.16	.52
18. แพทย์พูดจาสุภาพอ่อนโยนยิ้มแย้มแจ่มใส	3.22	.66

จากตาราง จากการศึกษาคำความคิดเห็นที่ผู้มารับบริการมีต่อบุคลากรพบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นในระดับปานกลางในหัวข้อ แพทย์เอาใจใส่ต่ออาการป่วยของท่าน แพทย์พูดจาสุภาพอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส แพทย์มีความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย แพทย์อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยและให้คำแนะนำการปฏิบัติตน แพทย์ให้เวลาน้อยมากในการพูดคุยกับผู้ป่วย

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
19. เจ้าหน้าที่ห้องยาบริการด้วยความเป็นกันเอง	3.30	.55
20. เจ้าหน้าที่ห้องยาไม่แนะนำรายละเอียดของการรับประทายาก่อนแจกยา	4.41	.70
21. เจ้าหน้าที่ห้องยาชอบดูแลและวางอำนาจ	4.38	.73
22. เจ้าหน้าที่ห้องยาเต็มใจรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำ	3.43	.57
23. เจ้าหน้าที่ห้องยาเขียนซองยาอ่านไม่ชัดเจน	3.86	.66

จากตาราง จากการศึกษาความคิดเห็นที่ผู้รับบริการมีต่อบุคลากรพบว่า ไม่เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่ห้องยาไม่แนะนำรายละเอียดของการรับประทายาก่อนแจกยา เจ้าหน้าที่ห้องยาชอบดูแลและวางอำนาจ เจ้าหน้าที่ห้องยาเขียนซองยาอ่านไม่ชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางกับเจ้าหน้าที่ห้องยาเกี่ยวกับความเต็มใจรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ห้องยาบริการด้วยความเป็นกันเอง

ตารางที่ 9 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อระบบบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่ตอบบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
1. การรอทันทัตรานเกินไป	3.47	.71
2. ท่านต้องการพบแพทย์นานกว่านี้	2.58	.56
3. การรอรับยานานเกินไป	3.12	.58
4. โรงพยาบาลไม่มีการประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนในการบริการ	4.33	.80
5. การรอพบแพทย์ตรวจในแต่ละครั้งนานมาก	2.61	.71
6. ควรจัดบริการนี้ให้ดีกว่านี้	3.17	1.08
7. ในภาพรวมแล้วท่านรู้สึกพอใจในบริการ	3.58	.57
8. ท่านเข้าใจขั้นตอนในการรับบริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี	3.69	.52
9. ท่านต้องการให้โรงพยาบาลให้คำแนะนำแก่ท่านเกี่ยวกับโรคและการรักษา	4.42	.69

จากตาราง จากการศึกษาความคิดเห็นที่ผู้มารับบริการมีต่อระบบบริการพบว่า เห็นด้วยว่าต้องการให้โรงพยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา ผู้มารับบริการเข้าใจขั้นตอนในการบริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่ว่าโรงพยาบาลไม่มีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนในการบริการ สำหรับข้อที่เหลือซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การรอทันทัตรานเกินไป ควรจัดนัดให้ดีกว่านี้ การรอรับยานานเกินไป การรอพบแพทย์ตรวจในแต่ละครั้งนานมาก ผู้รับบริการต้องการพบแพทย์นานกว่านี้

ตารางที่ 10 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่ออาคารสถานที่ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
10. เก้าอี้ที่นั่งรอในทุกจุดบริการเพียงพอจำนวนผู้ป่วย	3.28	.79
11. ที่จอดรถเพียงพอ	3.45	.84
12. การระบายอากาศบริเวณที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ มีกลิ่นเหม็น	3.18	.66
13. มีป้ายบอกสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชัดเจน	3.68	.51
14. โรงพยาบาลมีบรรยากาศร่มรื่นเหมาะสำหรับผู้ป่วย ทางด้านจิตใจ	4.26	.52
15. ห้องน้ำห้องส้วมสกปรกมีกลิ่นเหม็น	3.8	.92

จากตาราง จากการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นที่ผู้รับบริการมีต่ออาคารสถานที่พบว่า ผู้มารับบริการเห็นด้วยกับโรงพยาบาลมีบรรยากาศร่มรื่นเหมาะสำหรับผู้ป่วยทางด้านจิตใจ มีป้ายบอกสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชัดเจน

ไม่เห็นด้วยกับห้องน้ำห้องส้วมมีกลิ่นเหม็น และมีความคิดเห็นระดับปานกลางในเรื่องที่จอดรถเพียงพอ เก้าอี้ที่นั่งรอในทุกจุดบริการเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย การระบายอากาศบริเวณที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ มีกลิ่นเหม็น

ตารางที่ 11 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
บริการของพยาบาล	4.22	.61
บริการของแพทย์	3.18	.73
นักสังคมสงเคราะห์	3.51	.58
เจ้าหน้าที่ห้องยา	3.88	.64
เจ้าหน้าที่แผนกทักซ์ตรและตรวจร่างกาย	4.3	.57

หมายเหตุ	ระดับความพึงพอใจ	ไม่ดี	ค่าคะแนนน้อยกว่า	2.50
		พอใช้	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง	2.50 - 3.49
		ดี	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง	3.50 - 4.49
		ดีมาก	ค่าคะแนนตั้งแต่	4.50 ขึ้นไป

จากตาราง พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการบริการของพยาบาล เจ้าหน้าที่
แผนกทักซ์ตรและตรวจร่างกาย เจ้าหน้าที่ห้องยา นักสังคมสงเคราะห์อยู่ในเกณฑ์ดี และพึงพอใจในบริ
การของแพทย์อยู่ในเกณฑ์พอใช้

ตารางที่ 12 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากร	คะแนนเฉลี่ย (x)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
ต่อบุคลากรของโรงพยาบาล	3.86	.22
ต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ	3.51	.25
ต่อภาพรวมของการให้บริการ	3.69	.20

จากตาราง พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อบุคลากรของโรงพยาบาล อาคารสถานที่และระบบบริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกอยู่ในเกณฑ์ดี

หมวดที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย)
 ต่อบุคลากรของโรงพยาบาลด้วย t - test

ประเภทผู้ป่วย	จำนวน	$\bar{x}$	S.D.	t	P - Value
ผู้ป่วยใหม่	101	3.999	.228	8.54*	< .05
ผู้ป่วยเก่า	199	3.795	.176		

จากตาราง พบว่า ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่อบุคลากรของโรงพยาบาล
 ที่ให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย)
ต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ

ประเภทผู้ป่วย	จำนวน	$\bar{x}$	S.D.	t	P - Value
ผู้ป่วยใหม่	101	3.621	.229	8.55*	< .05
ผู้ป่วยเก่า	199	3.451	.241		

จากตาราง พบว่า ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่ออาคารสถานที่และระบบบริการที่ได้รับ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย)
ต่อภาพรวมของการให้บริการ

ประเภทผู้ป่วย	จำนวน	$\bar{x}$	S.D.	t	P - Value
ผู้ป่วยใหม่	101	3.81	.198	8.55*	< .05
ผู้ป่วยเก่า	199	3.623	.168		

จากตาราง พบว่า ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการที่ได้รับ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่อบุคลากรที่ให้
บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ด้วย t - test

เพศ	จำนวน	x	S.D.	t	P - Value
ชาย	136	3.868	.218	.29	< .05
หญิง	164	3.86	.216		

จากตาราง พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบุคลากรที่
ให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่ออาคารสถานที่ และระบบบริการด้วย t - test

เพศ	จำนวน	x	S.D.	t	P - Value
ชาย	136	3.504	.246	.29	< .05
หญิง	164	3.512	.254		

จากตาราง พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่ออาคารสถานที่และระบบบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (จำแนกตามเพศ) ต่อภาพรวมของการให้บริการ

เพศ	จำนวน	x	S.D.	t	P - Value
ชาย	136	3.685	.195	.02	< .05
หญิง	164	3.686	.203		

จากตาราง พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อบุคลากร
ของโรงพยาบาลต่ออาคารสถานที่และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของการให้บริการ

ความพึงพอใจต่อ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P - Value
บุคลากรของโรงพยาบาล	.015	< .05
อาคารสถานที่และระบบบริการ	.082	
ต่อภาพรวมของการให้บริการ	.043	

จากตาราง เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากรของ
โรงพยาบาลต่ออาคารสถานที่และระบบบริการ รวมทั้งต่อภาพรวมของการให้บริการพบว่า ไม่มีความ
สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 20 วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df.	S.S.	MS	F	P - Value
ระหว่างกลุ่ม	4	.184	.046	1.161	< .05
ภายในกลุ่ม	295	11.658	.039		
รวม	299	11.842			

จากตาราง พบว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 21 วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df.	S.S.	M.S.	F.	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	5	.739	.148	3.915*	< .05
ภายในกลุ่ม	294	11.103			
รวม	299	11.842			

จากตาราง พบว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ โดยจำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกัน และทำการทดสอบด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheff' method)

อาชีพ	คะแนนเฉลี่ย	อาชีพ					
		ว่างงาน	ค้าขาย	รับจ้าง	เกษตรกรรม	รับราชการ	อื่น ๆ
	$\bar{X}$	3.575	3.831	3.713	3.673	3.711	3.735
1. ว่างงาน	3.575	-	.256*	.138	.098	.136	.16
2. ค้าขาย	3.831		-	.118	.158	.12	.096
3. รับจ้าง	3.713			-	.04	.002	.022
4. เกษตรกรรม	3.673				-	.038	.062
5. รับราชการ	3.711					-	.024
6. อื่น ๆ	3.735						-

* $P < .05$

จากตาราง จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของบริการในภาพรวม หลังจากวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแล้ว จึงได้ทำการทดสอบด้วยวิธีของ เชฟเฟ เพื่อทดสอบว่ากลุ่มอาชีพใด มีความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกัน ผลการทดสอบพบว่า กลุ่มอาชีพที่มีความพึงพอใจแตกต่างกันคือ กลุ่มอาชีพค้าขายกับว่างงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มอาชีพที่เหลือมีความพึงพอใจต่อการบริการในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

หมวดที่ 4 ระยะเวลาในการรับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ

ตารางที่ 23 เวลาเฉลี่ย (นาที) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เวลาที่น้อยที่สุดและเวลามากที่สุดในแต่ละจุดที่ให้บริการผู้ป่วยใหม่

จุดบริการ	เวลาเฉลี่ย (นาที)	S.D.	เวลา	เวลา
	$\bar{X}$		น้อยที่สุด	มากที่สุด
ผู้ป่วยใหม่				
1. ยื่นขอทำบัตรใหม่จนถึงทำบัตรเสร็จ	11.78	7.17	2	30
2. รอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ	3.9	2.41	1	20
3. รอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ	16.44	19.29	1	162
4. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์	28.49	18.88	1	107
5. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์	2.56	2.17	1	13
6. คิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ	14.87	9.7	2	61
7. รวมเวลาที่มารับบริการ	77.39	29.56	14	204

จากตาราง พบว่า เวลาเฉลี่ยในการมารับบริการในจุดบริการรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์นานที่สุดคือ 28.49 (SD = 18.88) รองลงมาคือ จุดบริการรอซักประวัติเสร็จเวลาเฉลี่ยคือ 16.44 (S.D. = 19.29) เวลาเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ จุดเวลาที่ใช้ในการพบแพทย์คือ 2.56 (S.D. = 2.17)

เมื่อศึกษาถึงเวลาน้อยที่สุดในการมารับบริการพบว่า จุดรอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ จุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ จุดรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ และจุดเวลาที่ใช้ในการพบแพทย์คือ 1 นาที สำหรับเวลามากที่สุดในการมารับบริการพบว่า จุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ คือ 162 นาที

ตารางที่ 24 เวลาเฉลี่ย (นาที) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เวลาที่น้อยที่สุดและเวลามากที่สุดในแต่ละจุดที่ให้บริการผู้ป่วยเก่า

จุดบริการ	เวลาเฉลี่ย (นาที)	S.D.	เวลา	เวลา
	$\bar{X}$		น้อยที่สุด	มากที่สุด
ผู้ป่วยเก่า				
1. ยืนยันบัตรจนถึงบัตรเสร็จ (ได้รับหมายเลขเรียงลำดับเข้าพบแพทย์)	5.36	4.59	1	35
2. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์	33.17	18.74	2	105
3. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์	3.83	10.29	1	125
4. คิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ	14.15	11.38	1	93
5. รวมเวลาที่มาใช้บริการ	56.51	25.50	12	155

จากตารางพบว่า เวลาเฉลี่ยในการมารับบริการในจุดบริการรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ นานที่สุดคือ 33.17 (S.D. = 18.74) รองลงมาคือจุดบริการคิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ เวลาเฉลี่ยคือ 14.15 (S.D. = 11.38) เวลาเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เวลาที่ใช้ในการเข้าพบแพทย์คือ 3.83 (S.D. = 10.29)

เมื่อศึกษาถึงเวลาน้อยที่สุดในการมารับบริการพบว่า จุดยืนยันบัตรจนถึงบัตรเสร็จ (ได้รับหมายเลขเรียงลำดับเข้าพบแพทย์) เวลาที่ใช้ในการเข้าพบแพทย์ และจุดคิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จคือ 1 นาที สำหรับเวลามากที่สุดในการมารับบริการพบว่า เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์คือ 125 นาที

หมวดที่ 5 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการแต่ละจุดบริการและความพึงพอใจในบริการระหว่างผลการวิจัยที่ทำไว้เดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณและคณะ, 2532) กับการวิจัยครั้งนี้

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยใหม่แต่ละจุดบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ระหว่างผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณและคณะ, 2532) กับการวิจัยครั้งนี้

จุดบริการ	เวลาเฉลี่ย (นาที)		เวลาที่เปลี่ยนแปลง
	จากการวิจัยเดิม	การวิจัยครั้งนี้	
1. ทาบัตรผู้ป่วยใหม่	3.6	11.78	8.18
2. รอดตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ	22.2	3.9	18.3 *
3. รอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ	22	16.44	5.56 *
4. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์	37.1	28.49	8.61 *
5. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์	5.9	2.56	3.34 *
6. คิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ	13.3	14.87	1.57 *
7. รวมเวลาทั้งหมดในการรับบริการ	1 ชม. 39 นาที	1 ชม. 17.39 นาที	21.61*

จากตาราง เมื่อเปรียบเทียบการวิจัยเดิมซึ่งเคยศึกษาไว้ (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณและคณะ, 2532) กับการวิจัยครั้งนี้ในด้านเวลาเฉลี่ยในการบริการผู้ป่วยใหม่แต่ละจุดบริการพบว่า เวลาเฉลี่ยในจุดบริการที่ใช้เวลาน้อยลงจากเดิมได้แก่ จุดรอดตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ (ลดลง 18.3 นาที) รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ (ลดลง 8.61 นาที) รอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ (ลดลง 5.56 นาที) เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ (ลดลง 3.34 นาที) ส่วนเวลาที่มากขึ้นจากเดิมได้แก่จุดบริการทาบัตรผู้ป่วยใหม่ (มากขึ้น 8.18 นาที) คิดเงินค่ายาจ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ (มากขึ้น 1.57 นาที) และเวลาในการบริการผู้ป่วยใหม่ทั้งหมดลดลงจากเดิม 21.61 นาที

ตารางที่ 26 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยเก่าแต่ละจุดบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ระหว่างผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีพิทยธิคุณและคณะ, 2532) กับการวิจัยครั้งนี้

จุดบริการ	เวลาเฉลี่ย (นาที)		เวลาที่
	จากการวิจัยเดิม	การวิจัยครั้งนี้	เปลี่ยนแปลง
1. ยืนยันบัตรจนถึงบัตรเสร็จ	-	5.36	-
2. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์	29.2	33.17	3.97
3. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์	2.8	3.83	1.03
6. คิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ	15.4	14.15	1.25 *
7. รวมเวลาทั้งหมดในการรับบริการ	1 ชม. 14 นาที	56.51 นาที	17.49*

จากตาราง เมื่อเปรียบเทียบการวิจัยเดิมกับการวิจัยครั้งนี้ในด้านเวลาเฉลี่ยในการบริการผู้ป่วยเก่าในแต่ละจุดบริการพบว่า เวลาเฉลี่ยที่น้อยลงจากเดิมได้แก่การคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ (ลดลง 1.25 นาที) ส่วนจุดบริการที่ใช้เวลามากขึ้นจากเดิมได้แก่รอพบแพทย์ จนถึงพบแพทย์ (มากขึ้น 3.93 นาที) เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ (มากขึ้น 1.03 นาที) และเวลาทั้งหมดในการบริการผู้ป่วยเก่าลดลงจากเดิม 17.49 นาที

ตารางที่ 27 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกระหว่างผลการวิจัยที่ทำไว้เดิม (สุชาติ ตรีทิพย์รัตนและคณะ, 2532) กับการวิจัยครั้งนี้

ความพึงพอใจ	วิจัยเดิม	วิจัยครั้งนี้
	(คะแนน 4 - 0)	(คะแนน 5 - 1)
ความพึงพอใจต่อการบริการของพยาบาล	3.32 (ดี)	4.22 (ดี)
ความพึงพอใจต่อการบริการของแพทย์	3.16 (ดี)	3.18 (พอใช้)
ความพึงพอใจต่อการบริการของนักสังคมสงเคราะห์	3.56 (ดีมาก)	3.51 (ดี)
ความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ห้องยา	2.98 (ดี)	3.88 (ดี)
ความพึงพอใจต่อภาพรวมของการบริการ (บุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ)	2.92 (ดี)	3.69 (ดี)

หมายเหตุ ระดับความพึงพอใจแบ่งตามค่าเฉลี่ยคะแนนออกได้เป็น 4 ระดับ ดังนี้

วิจัยเดิม		วิจัยครั้งนี้	
ไม่ดี	ค่าคะแนนน้อยกว่า 1.50	ไม่ดี	ค่าคะแนนน้อยกว่า 2.50
พอใช้	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1.50-2.49	พอใช้	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 2.50-3.49
ดี	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 2.50-3.49	ดี	ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 3.50-4.49
ดีมาก	ค่าคะแนนตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป	ดีมาก	ค่าคะแนนตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป

จากตาราง เมื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยเดิมกับการวิจัยครั้งนี้ในด้านความพึงพอใจในการบริการของบุคลากรด้านต่าง ๆ ของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อพยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องยาและภาพรวมของการบริการ ยังคงอยู่ในระดับเดิมคืออยู่ในเกณฑ์ดี แต่ความพึงพอใจที่มีต่อแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์จะลดลงจากระดับเดิมที่เคยทำการศึกษาไว้ โดยความพึงพอใจต่อแพทย์จากระดับดี ลดลงเหลือระดับพอใช้ และความพึงพอใจที่มีต่อนักสังคมสงเคราะห์จากระดับดีมากลดลงเหลือระดับดี

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอ

การวิจัยเรื่อง "ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น" เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในด้านบุคลากร อาคารสถานที่ ระบบบริการและภาพรวมของการบริการทั้งหมด
2. เพื่อศึกษาลักษณะที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ
3. เพื่อศึกษาระยะเวลาในการให้บริการในแต่ละจุดบริการ
4. เพื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยเดิม (สุชาติ ตรีทิพย์วิมลและคณะ, 2532) กับผลการวิจัยครั้งนี้ในด้านความพึงพอใจ และระยะเวลาในการให้บริการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ผู้ป่วยนอกและญาติที่มาขอรับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นในช่วงเดือน มิถุนายน 2538 ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ซึ่งได้ศึกษาผู้ป่วยเก่า 199 ราย และผู้ป่วยใหม่ 101 ราย รวมทั้งหมด 300 ราย (จากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้จริง)

วิธีการสุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ประชากรจำนวนมาก ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพียง 300 คน ของประชากรทั้งหมดที่มารับบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในเดือน มิถุนายน 2538 โดยมีวิธีการคิดคำนวณกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาดังนี้

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยมารับบริการประมาณ 6000 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยเก่า 4800 ราย ผู้ป่วยใหม่ 1200 ราย ผู้วิจัยต้องการกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 5% ของประชากรทั้งหมดในเดือนนั้น ๆ

$$\begin{aligned} \text{จะนับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา} &= \frac{5 \times 6000}{100} \\ &= 300 \text{ ราย} \end{aligned}$$

ในแต่ละ 1 วันทำการจะมีผู้ป่วยมารับบริการประมาณ 300 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยเก่า 240 ราย ผู้ป่วยใหม่ 60 ราย ผู้วิจัยต้องการศึกษาผู้ป่วยเก่า 199 ราย ผู้ป่วยใหม่ 101 ราย และในแต่ละ 1 วันทำการ ผู้วิจัยต้องการศึกษาผู้ป่วยเก่า 10 ราย ผู้ป่วยใหม่ 5 ราย รวมเป็นผู้ป่วยนอกที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน 15 ราย

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยคำนวณระยะห่างจากสูตร $I = \frac{N}{n}$

ดังนั้นในผู้ป่วยเก่าจะได้ระยะห่างของตัวอย่างทุก ๆ 24 คน จะเลือก 1 คน และในผู้ป่วยใหม่จะได้ ระยะห่างของตัวอย่างทุก ๆ 12 คน จะเลือก 1 คน

การเก็บข้อมูล ใช้เวลาเก็บข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2538 ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ได้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน เป็นผู้มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก โดยเป็นผู้ป่วยเก่า 199 คน และผู้ป่วยใหม่ 101 คน โดย

1. ผู้วิจัยแจกและอธิบายแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจในเนื้อหาและวิธีการตอบให้ตรงความเป็นจริงมากที่สุด
 2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยไม่จำกัดเวลา และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ในรายที่อ่านหนังสือไม่ออกจะให้การสัมภาษณ์แทน
 3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม
 4. ระยะเวลาการเก็บข้อมูลใช้เวลานาน 1 เดือน
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การศึกษา, อาชีพ, ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน, ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย, ประเภทของผู้ป่วยและการวินิจฉัยโรคของแพทย์

หมวดที่ 2 เป็นระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ โดยเริ่มตั้งแต่ยื่นบัตรหรือการขอทานบัตรตรวจโรคจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับยาเรียบร้อยแล้ว

หมวดที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่องานบริการผู้ป่วยนอก ซึ่งแบ่งเป็น

3.1 ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากรของโรงพยาบาล จำนวน 23 ข้อ แบ่งการวัดความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.2 ความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และระบบบริการจำนวน 15 ข้อ ซึ่งแบ่งการวัดความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สำหรับหมวดที่ 3 ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามโดยดัดแปลงมาจากแบบวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบุคลากรและบริการของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ของสุชาติ ตริทิพย์ธิคุณ และคณะ (2532) และนำแบบสอบถามที่ได้ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน จากนั้นนำข้อเสนอนี้ทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยหรือญาติที่มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก จำนวน 50 คน เพื่อความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เฉพาะหมวดที่ 3 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.879 สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากรและ 0.66 สำหรับความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และระบบบริการและได้ค่าความเที่ยงของหมวดที่ 3 ทั้งหมดเท่ากับ 0.72

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้แปลงข้อมูลที่ได้เป็นคะแนนตามเกณฑ์กำหนดตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยเครื่อง Computer โดยใช้ Program SPSS/PC (Statistics Package for Social Science / for Personal Computer) และใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและญาติที่มาขอรับบริการ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. หาค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานในหมวดความคิดเห็นของผู้ป่วย และญาติที่มีต่องานบริการผู้ป่วยนอก
3. ใช้ T-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนของความพึงพอใจกับปัจจัยในด้านเพศ, ประเภทของผู้ป่วย
4. ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product - moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับตัวแปรตามได้แก่ ความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ ภาพรวมของการให้บริการทั้งหมด
5. ใช้ F - test เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของคะแนน ความพึงพอใจของผู้มารับบริการกับตัวแปรด้านระดับการศึกษา, อาชีพ ที่แตกต่างกัน
6. ใช้วิธีทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheff' Method) เพื่อหาคะแนนความพอใจของตัวแปรที่แตกต่างกัน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ
ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21 - 30 ปี รองลงมาอายุระหว่าง 31 - 40 ปี และมีสถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและมีอาชีพเกษตรกร สำหรับที่อยู่อาศัยปัจจุบันจะอยู่ที่จังหวัดขอนแก่น ผู้มารับบริการส่วนใหญ่พบว่าเป็นตัวผู้ป่วยเองมารับบริการ ประเภทของผู้ป่วยจะเป็นผู้ป่วยเก่า และโรคที่มารับการรักษามากที่สุดคือโรคจิต
2. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
- 2.1 จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากรเป็นรายชื่อได้ผลการศึกษาดังนี้

ผู้รับบริการ เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่แผนกทันตกรรมให้คำแนะนำในการทันตกรรมเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่แผนกทันตกรรมยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง นักสังคมสงเคราะห์มีท่าทีสุภาพเป็นกันเอง พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาติดต่อรับบริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี พยาบาลรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ พยาบาลมีความกระตือรือร้นสนใจให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ในหัวข้อนักสังคมสงเคราะห์ให้คำแนะนำด้วยความเต็มใจเมื่อมีเรื่องสงสัยซักถามในหัวข้อแพทย์เอาใจใส่ต่ออาการป่วยของท่าน แพทย์พูดจาสุภาพอ่อนโยนยิ้มแย้มแจ่มใส แพทย์มีความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย แพทย์อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยและให้คำแนะนำการปฏิบัติตน แพทย์ใช้เวลาน้อยมากในการพูดคุยกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ห้องยาเต็มใจรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำ เจ้าหน้าที่ห้องยาบริการด้วยความเป็นกันเอง

ผู้รับบริการ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับพยาบาลมักวางอำนาจและดูผู้ป่วย พยาบาลมักพูดจาหยาบกระด้าง

ผู้รับบริการ ไม่เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาพูดจาไม่ไพเราะ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาไม่ให้คำแนะนำในการตรวจวัดสายตาและตรวจร่างกาย พยาบาลจับกลุ่มคุยโดยไม่สนใจผู้ป่วย พยาบาลมักให้การต้อนรับและสนใจเฉพาะผู้ป่วยฐานะดี เจ้าหน้าที่ห้องยาไม่แนะนำรายละเอียดของการรับประทานยาก่อนแเจกยา เจ้าหน้าที่ห้องยาชอบคุและวางอำนาจ เจ้าหน้าที่ห้องยาเขียนของยาอ่านไม่ชัดเจน

2.2 จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการเป็นรายชื่อได้ผลการศึกษาดังนี้

ผู้รับบริการเห็นด้วยกับ ต้องการให้โรงพยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา ผู้รับบริการเข้าใจขั้นตอนในการบริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี ในภาพรวมแล้วรู้สึกพอใจในบริการ

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นระดับปานกลางในเรื่อง การรอทำบัตรนานเกินไป ควรเจ้าหน้าที่ให้ดีกว่านี้ การรอรับยานานเกินไป การรอพบแพทย์ตรวจในแต่ละครั้งนานมาก ผู้รับบริการต้องการพบแพทย์นานกว่านี้

ผู้รับบริการไม่เห็นด้วยกับโรงพยาบาลไม่มีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนในการบริการ

2.3 จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่ออาคารสถานที่ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก เป็นรายชื่อได้ผลการศึกษาดังนี้

ผู้รับบริการเห็นด้วยกับโรงพยาบาลมีบรรยากาศร่มรื่น เหมาะสำหรับผู้ป่วยทางด้านจิตใจ มีป้ายบอกสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชัดเจน

ผู้รับบริการไม่เห็นด้วยกับห้องน้ำห้องส้วมมีกลิ่นเหม็น และมีความคิดเห็นในระดับปานกลางในเรื่องที่จอดรถเพียงพอ เก้าอี้นั่งรอในทุกจุดบริการเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย การระบายอากาศบริเวณที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอมีกลิ่นเหม็น

2.4 จากการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร เมื่อแบ่งออกเป็นลักษณะงานตามวิชาชีพ (โดยศึกษาจากคะแนนเฉลี่ยของการบริการในแต่ละวิชาชีพ) พบว่า

ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ดีในการบริการของพยาบาล เจ้าหน้าที่แผนกทำบัตรและตรวจร่างกาย เจ้าหน้าที่ห้องยา นักสังคมสงเคราะห์ แต่พึงพอใจในบริการของแพทย์ในเกณฑ์พอใช้

2.5 จากการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่ และระบบบริการ และภาพรวมของการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก พบว่า

ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบุคลากรของโรงพยาบาล อาคารสถานที่และระบบบริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (โดยศึกษาปัจจัยในด้านประเภทผู้ป่วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพที่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่า ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า มีความพึงพอใจต่อบุคลากรของโรงพยาบาลที่ให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่ออาคารสถานที่และระบบบริการที่ได้รับ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการทั้งหมดที่ได้รับ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจต่อบุคลากรที่ให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่ออาคารสถานที่และระบบบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจที่มีต่อบุคลากรของโรงพยาบาลต่ออาคารสถานที่ และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของการให้บริการพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวม พบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในภาพรวมของผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากนั้นจึงได้ทำการทดสอบด้วยวิธีของเซฟเพเพื่อทดสอบว่ากลุ่มอาชีพใดมีความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกัน ผลการทดสอบพบว่า กลุ่มอาชีพที่มีความพึงพอใจ แตกต่างกันคือกลุ่มอาชีพค้าขายกับว่างงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มอาชีพที่เหลือมีความพึงพอใจต่อการบริการในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

4. ระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า ในกรณีผู้ป่วยใหม่ เวลาเฉลี่ยในการมารับบริการในจุดบริการรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์นานที่สุดคือ 28.49 นาที รองลงมาคือจุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ เวลาเฉลี่ยคือ 16.44 นาที เวลาเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือเวลาที่ใช้ในการพบแพทย์คือ 2.56 นาที เวลาค้นหาที่น้อยที่สุดในการมารับบริการพบว่าจุดรอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ จุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ จุดรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ และจุดเวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ คือ 1 นาที สำหรับเวลามากที่สุดในการมารับบริการพบว่า จุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จคือ 162 นาที

ในกรณีผู้ป่วยเก่า เวลาเฉลี่ยในการมารับบริการในจุดบริการรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์นานที่สุดคือ 33.17 นาที รองลงมาคือจุดบริการคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จเวลาเฉลี่ยคือ 14.15 นาที เวลาเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือเวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ คือ 3.83 นาที เวลาค้นหาที่น้อยที่สุดในการมารับบริการพบว่า จุดยื่นบัตรจนถึงบัตรเสร็จ (ได้รับหมายเลขเรียงลำดับพบแพทย์) จุดรับบริการพบแพทย์และจุดคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จคือ 1 นาที สำหรับเวลามากที่สุด

ในการมารับบริการพบว่า เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์คือ 125 นาที

5. เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการแต่ละจุดบริการและความพึงพอใจในการบริการระหว่างผลการวิจัยที่ทำได้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้

5.1 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยใหม่ในแต่ละจุดบริการ ระหว่างผลการวิจัยที่ทำได้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า เวลาในการให้บริการลดลงจากเดิมในจุดบริการต่อไปนี้

จุดรอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ เวลาลดลง 18.3 นาที

จุดรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ เวลาลดลง 8.61 นาที

จุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ เวลาลดลง 5.56 นาที

เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ เวลาลดลง 3.34 นาที

สำหรับเวลาที่ให้บริการเพิ่มขึ้นจากเดิมในจุดบริการดังต่อไปนี้

จุดบริการคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จใช้เวลาเพิ่มขึ้น 1.57 นาที

จุดบริการทบทวนผู้ป่วยใหม่ ใช้เวลาเพิ่มขึ้น 8.18 นาที

รวมเวลาทั้งหมดในการให้บริการผู้ป่วยใหม่พบว่าใช้เวลาลดลง 21.61 นาที

5.2 เปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการให้บริการผู้ป่วยเก่าในแต่ละจุดบริการระหว่างผลการวิจัยที่ทำได้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้พบว่า เวลาในการให้บริการลดลงจากเดิมในจุดบริการดังนี้คือ

จุดบริการคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายา จนถึงรับยาเสร็จ เวลาลดลง 1.25 นาที

สำหรับเวลาที่ให้บริการเพิ่มขึ้นมีดังนี้คือ

จุดรอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ใช้เวลาเพิ่มขึ้น 3.97 นาที

เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ ใช้เวลาเพิ่มขึ้น 1.03 นาที

สำหรับเวลาในการยื่นบัตรจนถึงบัตรเสร็จเรียบร้อยคือได้หมายเลขเรียงลำดับเข้าพบแพทย์การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ทำการศึกษาไว้ จึงไม่มีข้อมูลพื้นฐานในการเปรียบเทียบรวมเวลาทั้งหมดในการให้บริการผู้ป่วยเก่าพบว่า ใช้เวลาในการบริการลดลง 17.49 นาที

5.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกระหว่างผลการวิจัยที่ทำได้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้พบว่า

ความพึงพอใจต่อการบริการของแพทย์ลดลงจากระดับดีลดลงเหลือระดับพอใช้

ความพึงพอใจต่อการบริการของนักสังคมสงเคราะห์จากระดับดีมากลดลงเหลือ

ระดับดี

สำหรับความพึงพอใจต่อการบริการของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องยา และภาพรวมของบริการยังคงอยู่ในระดับเดิมคืออยู่ในเกณฑ์ดี

อภิปรายผล

ผู้มารับบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 21 - 50 ปี สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพเกษตรกรกรรม มีที่อยู่อาศัยปัจจุบันอยู่ในจังหวัดขอนแก่น และส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมารับบริการด้วยตนเอง ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคจิตมากที่สุดร้อยละ

39.6 ผลการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติ ตรีทิพย์ธิต และคณะ (2532) ซึ่งพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มารับบริการได้ผลการศึกษาเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนั้น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2537 ก็พบว่าผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่และอยู่ในวัยผู้ใหญ่ จังหวัดที่ผู้ป่วยมารับบริการมากที่สุดคือจังหวัดขอนแก่น และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตมากที่สุดถึงร้อยละ 39.52 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการ (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น, 2537) แสดงว่าการศึกษาครั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาล้ายคลึงกับประชากรทั้งหมดที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2537

ในการวัดคุณภาพงานของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ต้องการให้คุณภาพงานในแต่ละจุดบริการอยู่ในเกณฑ์หรือถ้าตรงกับความคิดเห็นของผู้ป่วย ก็ให้ตรงกับความคิดเห็นที่ตรงกับเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ถ้าเป็นคำถามในเชิงบวก แต่ถ้าเป็นคำถามในเชิงลบก็ให้ตรงกับความคิดเห็นที่ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ฉะนั้นความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อผลการ อาการสถานที่และระบบบริการ ถ้าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับความคิดเห็นปานกลางถือว่าในหัวข้อนั้นสมควรที่จะมีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้คุณภาพอยู่ในเกณฑ์เช่นเดิม ฉะนั้นหัวข้อที่จะอภิปรายผลต่อไปนี้จะกล่าวถึงหัวข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก พบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ดีต่อบริการมีเพียงข้อที่อยู่ในระดับปานกลางคือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่างกลางทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยว่า นักสังคมสงเคราะห์ให้คำแนะนำด้วยความเต็มใจเมื่อมีเรื่องสงสัยซักถาม แพทย์เอาใจใส่ต่ออาการป่วยของท่าน แพทย์พูดจาสุภาพอ่อนโยนยิ้มแย้มแจ่มใส แพทย์มีความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย แพทย์อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยและให้คำแนะนำการปฏิบัติตน แพทย์ให้เวลาน้อยมากในการพูดคุยกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ห้องยา รับฟังปัญหาและให้คำแนะนำและ เจ้าหน้าที่ห้องยาบริการด้วยความเป็นกันเอง เมื่อแบ่งหมวดหมู่ตามงานที่รับผิดชอบพบว่า จุดบริการที่อยู่ในระดับปานกลางคือนักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ และเจ้าหน้าที่ห้องยา เหตุผลประการหนึ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ไม่มีเวลาให้คำแนะนำอาจเกิดจากจำนวนผู้ป่วยที่ต้องซักประวัติ รายละเอียดประมาณวันละ 60 คน ต่อนักสังคมสงเคราะห์ 3 คน ซึ่งต้องทำงานบริการอื่น ๆ ด้วย เช่น การซักประวัติละเอียดของผู้ป่วยคดี สงเคราะห์ผู้ป่วยรายได้น้อย การตามญาติผู้ป่วยในเพื่อให้มาติดต่อกับโรงพยาบาล ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น จึงทำให้มีเวลาน้อยสำหรับการให้คำแนะนำผู้รับบริการ สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อบริการของแพทย์ได้ผลการศึกษาคล้ายคลึงกับสุพัตรา ฉายประสาธ (2536) ซึ่งพบว่า แพทย์ไม่ได้อธิบายถึงปัญหา/สาเหตุของการเจ็บป่วย ตลอดจนวิธีการรักษาให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างชัดเจนทั้งนี้อาจเป็นเพราะปริมาณผู้ป่วยนอก 80 คน ต่อแพทย์ผู้ตรวจ 1 คน ใน 1 วัน จึงทำให้การตรวจวินิจฉัยของแพทย์ใช้เวลาลดน้อยลงจากการวินิจฉัยเดิม (จากตารางที่ 25) จากเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ความคิดเห็นที่มีต่อบริการของแพทย์ในทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อบริการของเจ้าหน้าที่ห้องยาพบว่า ในภาพรวมของการให้การบริการแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องยาให้การบริการอยู่ในเกณฑ์ (จากตารางที่ 11) ถึงอย่างไรก็ตามควร

รักษาคุณภาพของการให้บริการให้อยู่ในเกณฑ์ดีต่อไป โดยการปรับปรุงในความคิดเห็นของผู้รับบริการในเรื่องการบริการด้วยความเป็นกันเอง การรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำเมื่อผู้รับบริการมีปัญหา เช่น มีเงินไม่เพียงพอจ่ายค่ายา มีปัญหาเรื่องชนิดของยา ไม่พอใจชนิดของยาที่ได้รับ เวลาและขนาดของการรับประทานยาอาจจัดเจ้าหน้าที่ให้การประชาสัมพันธ์โดยเฉพาะหรือถ้ามีปัญหาเรื่องจำนวนบุคลากรก็ควรใช้สื่ออื่น ๆ เช่น เสียงตามสาย, บอร์ด โปสเตอร์หรือเอกสารแผ่นพับแทน

สำหรับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการพบว่าหัวข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขได้แก่ การรอทันทรีนานเกินไป ต้องการพบแพทย์นานกว่านี้ การรับยานานเกินไป การรอพบแพทย์ตรวจแต่ละครั้งนานมาก ควรจัดน้ำดื่มให้ดีกว่านี้ ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับวิจัยของ อโร มณีภาค และคณะ (2536) ซึ่งพบว่าระยะเวลาที่รับบริการที่นานที่สุดได้แก่ระยะเวลาการรอพบแพทย์ตรวจ ระยะเวลาทันทรี รอรับยา เช่นกัน ทั้ง ๆ ที่การศึกษานี้ได้ทำการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลฝ่ายกาย แต่ผลที่ได้จากการศึกษาได้ผลเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตามกลุ่มงานผู้ป่วยนอกควรจะได้มีการประชุมปรึกษาเพื่อพัฒนาบริการในจุดที่มีปัญหานี้ด้วย

ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่ออาคารสถานที่ พบว่า หัวข้อที่ควรปรับปรุงได้แก่มีเก้าอี้นั่งรอทุกจุดบริการ, ที่จอดรถ การระบายอากาศบริเวณที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอมีกลิ่นเหม็น

สำหรับปัญหาดังกล่าวนี้ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นหัวหน้าตึกผู้ป่วยนอกได้ตระหนักถึงปัญหานี้มาตลอดเนื่องจากโครงสร้างของตึกเดิมปลูกสร้างขึ้นเพื่อบริการผู้ป่วยนอกไม่เกินวันละ 60 คน แต่ปัจจุบันมีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 310 คนต่อวันทำการประกออบกับตึกผู้ป่วยนอกนี้ก่อสร้างมาประมาณ 23 ปี สภาพตึกถึงแม้จะมีการปรับปรุงอยู่เสมอแต่ก็ไม่สามารถขยายเนื้อที่ในการให้บริการได้มากกว่านี้ และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงมีโครงการที่จะสร้างตึกผู้ป่วยนอกใหม่ในปี 2538 และจะแล้วเสร็จในปี 2540 ซึ่งปัญหานี้จะได้รับการแก้ไขไปด้วย

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากร และกลุ่มงานผู้ป่วยนอกพบว่า ผู้รับบริการพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ดี สำหรับบุคลากรด้านพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ห้องยา เจ้าหน้าที่แผนกทันทรีและตรวจร่างกาย ยกเว้นบริการของแพทย์ และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากรทั้งหมด อาคารสถานที่และระบบบริการรวมถึงภาพรวมของการให้บริการทั้งหมดพบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

เมื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่า ผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่ามีความพึงพอใจต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยใหม่ที่ได้ของทุกหมวดมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยเก่า ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติ ตรีทิพย์ธิด และคณะ (2532) ทั้งนี้เป็นเพราะผู้ป่วยใหม่มารับบริการเพียงครั้งแรกจึงมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยเก่าซึ่งมารับบริการหลายครั้ง โอกาสของการพบข้อผิดพลาดในการบริการบ่อยครั้งมากกว่าผู้ป่วยใหม่ จึงทำให้มีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน

ผู้รับบริการเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการ รวมถึงภาพรวมของการให้บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของมลิวัลย์ ดำรงศักดิ์ และคณะ (2531) จีระกุล ดันวัฒนากุล

(2528) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจในบริการด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงต่างก็เป็นบุคคลหนึ่งที่ต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบริการเท่าเทียมกัน และนอกจากนี้ในฐานะของผู้ให้บริการแล้วต้องทำหน้าที่ในการบริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยโดยเสมอภาคเช่นกัน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจต่อบุคลากร อาคารถนอที่และระบบบริการ รวมทั้งภาพรวมของการให้บริการพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาที่ได้ แตกต่างจากการศึกษาของวงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ (2536) พบว่าผู้ที่อายุสูงขึ้นผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายจะมีวิถีทางอารมณ์สูงกว่าผู้ป่วยที่อายุน้อย และสามารถปรับตัวต่อสภาพการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าอีกด้วย ทำให้ความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผลการศึกษานี้พบว่า อายุกับความพึงพอใจไม่มีความสัมพันธ์กันเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานั้นส่วนใหญ่ จะมีอายุอยู่ในช่วง 21-50 ปี มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 69.4) จึงไม่เห็นความสัมพันธ์ด้านความพึงพอใจในกลุ่มที่มีอายุสูงขึ้น โอเรม (Orem, 1985) ได้กล่าวว่า วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่สามารถดูแลตนเองได้ดี และเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นย่อมมีความต้องการการดูแลเพื่อบำบัดโดยการสนใจตนเอง แสวงหาการรักษา สนใจ และสังเกตผลที่จะเกิดจากการเจ็บป่วย ปฏิบัติตามแผนการรักษา พึ่งพาสภาพเพื่อบริการดูแลสุขภาพของโรคและเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตตามการเจ็บป่วยและระยะของโรค เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงสามารถปรับตัวเองได้ดี พร้อมทั้งที่จะรับความช่วยเหลือเพื่อสนองความต้องการของตน ทำให้บุคคลนั้นได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ (Davis, 1967) เพื่อให้ดำรงภาวะสุขภาพของตนให้เกิดความรู้สึกพอใจหรืออยู่ดี

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของอาไพ ศาสตรระจุ (2526) พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผลการศึกษาที่ได้แตกต่างกันกับของสมบัติ สรรพอดม (2537) นัยนา โตเต็ม และคณะ (2536) และวงเดือน ศิริรักษ์ (2536) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยทั้ง 3 เรื่อง ให้ผลสอดคล้องกันว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มีความพึงพอใจต่อบริการสูงกว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผลที่ได้แตกต่างจากวิจัยอื่น ๆ คือ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและไม่ได้เรียนถึงร้อยละ 79.7 จึงไม่เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น ๆ และโดยปกติแล้วผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยจะต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือญาติด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชนโดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนาและสถานภาพต่าง ๆ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับกลุ่มอาชีพที่มีความพึงพอใจแตกต่างกันคือ กลุ่มอาชีพค้าขายกับว่างงาน และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มอาชีพค้าขายจะพึงพอใจต่อบริการในภาพรวมมากกว่าอาชีพว่างงาน ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของประภัศร นิสาพงษ์ และผจงจิต อินทรสุวรรณ (2526) พบว่าอาชีพต่างกันมีทัศนคติต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อาชีพ

กรรมกร มีทัศนคติที่ดีที่สุด รองลงมาคืออาชีพรับจ้างและเกษตรกรกรรม ส่วนผู้ป่วยที่รับราชการ พนักงานเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพส่วนตัว เป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่ำที่สุด ถ้าพิจารณาจากผลการศึกษาที่ได้ของงานวิจัยที่กล่าวถึงนี้พบว่า เมื่อพิจารณาตามอาชีพจะเห็นว่า รายได้ยิ่งมาก ทัศนคติที่มีต่อการบริการยิ่งต่ำลง ซึ่งต่างจากการศึกษาครั้งนี้ เมื่อพิจารณารายได้ จากอาชีพว่างงานคือไม่มีรายได้เลยและอาชีพค้าขายคือมีรายได้ต่อเดือน (ไม่ทราบจำนวนรายได้ที่แท้จริง เนื่องจากไม่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้) พบว่า ถ้ามีรายได้จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่ไม่มีรายได้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอาการทางจิตเรื้อรัง จนกระทั่งไม่สามารถประกอบอาชีพได้ทำให้ว่างงาน และผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังมีความจำเป็นต้องมาใช้บริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกบ่อย ๆ ทำให้มีโอกาสพบสิ่งที่ไม่พึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลมากกว่ากลุ่มอื่น ประกอบกับอาการของผู้ป่วยและการดำเนินชีวิตที่อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้มีผลต่อความพึงพอใจได้

เมื่อศึกษาถึงระยะเวลาเฉลี่ย (นาที) ในการรับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการพบว่าในกรณีผู้ป่วยใหม่ จุดบริการที่ใช้เวลามากที่สุดได้แก่ รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ 28.49 นาที รองลงมาคือจุดรอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ 16.44 นาที เวลาที่ใช้น้อยที่สุด คือ จุดบริการเข้าพบแพทย์ใช้เวลาเพียง 2.56 นาที

ในกรณีผู้ป่วยเก่าจุดบริการที่ใช้เวลามากที่สุดได้แก่ รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ 33.17 นาที รองลงมาคือคิดเงินค่ายาจ่ายเงินค่ายา จนถึงรับยาเสร็จใช้เวลา 14.15 นาที เวลาที่ใช้น้อยที่สุดคือ เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ 3.83 นาที จากผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติ ตรีทิพย์วิธิคุณ และคณะ (2532) อุไร มณีภาค และคณะ (2536) เกศินี กุลดงวัฒนา (2537) ซึ่งพบว่า จุดที่ใช้เวลาในการบริการมากที่สุดคือการรอพบแพทย์ตรวจและรอรับยาเช่นกัน

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบเวลาเฉลี่ย (นาที) ในแต่ละจุดบริการของผู้ป่วยใหม่ โดยเปรียบเทียบกับวิจัยที่ทำไว้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้พบว่า จุดบริการที่ใช้เวลาลดลงจากเดิมคือ รอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ (18.3 นาที) รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ (8.61 นาที) รอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ (5.56 นาที) เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ (3.34 นาที) สำหรับเวลาที่เพิ่มขึ้นพบว่า อยู่ที่จุดบริการทบทวนผู้ป่วยใหม่ และคิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ รวมเวลาทั้งหมดในการรับบริการลดลง 21.61 นาที จากผลการศึกษาที่ได้บ่งบอกถึงคุณภาพในการบริการที่ดีขึ้นในด้านเวลาในการให้บริการทั้งในแต่ละจุดบริการ และในภาพรวมของการให้บริการทั้งหมด ซึ่งลดลงถึง 21.61 นาที แต่การบริการที่ใช้เวลาลดลงในบางจุดคือเวลาในการพบแพทย์ของผู้รับบริการลดลง เป็นสิ่งที่ควรปรับปรุงเพราะเวลาในการพบแพทย์เป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญของคุณภาพของบริการ ฉะนั้นผู้รับบริการควรมีเวลาในการพบแพทย์ให้มากกว่านี้ สำหรับเวลาที่ใช้ทั้งหมดในการรับบริการของผู้ป่วยใหม่พบว่า เวลาที่ได้ต่ำกว่าดัชนีชี้วัดคุณภาพในการบริการซึ่งทางกลุ่มงานผู้ป่วยนอกได้กำหนดไว้เดิมคือ 1 ชั่วโมง 30 นาที (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น, 2537) จึงควรมีการปรับปรุงดัชนีชี้วัดคุณภาพการให้บริการใหม่ให้สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ อันจะนำไปสู่แนวทางในการสนับสนุนนโยบายการพัฒนา ระบบบริการของกรมสุขภาพจิตด้วย อย่างไรก็ตามจุดบริการที่มีปัญหา 2 จุด คือ การทบทวนผู้ป่วยใหม่ การคิดเงินค่ายาจ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ ควรมีการประชุมปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไข อันจะนำไปสู่การลดเวลาในการบริการลงได้

จากการศึกษาเปรียบเทียบเวลา (เฉลี่ย) ในแต่ละจุดบริการของผู้ป่วยเก่า โดยเปรียบเทียบวิธีที่ทำไว้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในการบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ระหว่างผลการวิจัยที่ทำไว้เดิมกับการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องยาและภาพรวมของบริการอยู่ในเกณฑ์ดีเช่นเดิม สำหรับความพึงพอใจต่อการบริการของนักสังคมสงเคราะห์ลดลงจากเดิมซึ่งเคยอยู่ในเกณฑ์ดีมากลดลงเหลือเพียงเกณฑ์เท่านั้น มีเพียงความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของแพทย์ที่ลดลงจากเกณฑ์ดีเหลือเพียงพอใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจำนวนผู้ป่วยนอกประมาณ 80 คนต่อแพทย์ผู้ตรวจ 1 คน ใน 1 วัน ทำให้เวลาที่แพทย์มีให้ผู้ป่วยลดน้อยลง เจ้าหน้าที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ยกเว้นแพทย์ ได้รับการอบรมตามโครงการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตของประชาชนจึงทำให้สามารถให้บริการได้ดีเช่นเดิมทั้ง ๆ ที่ปริมาณผู้มารับบริการมากขึ้นจากเดิมมาก โดยในปีงบประมาณ 2529 มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 275 ราย และในปีงบประมาณ 2537 มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 310 ราย (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น, 2537) สำหรับความพึงพอใจต่อการบริการของนักสังคมสงเคราะห์ที่ลดลงจากเดิมอาจเนื่องจากจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเดิมเคยมีถึง 5 คน ปัจจุบันมีเพียง 3 คน จึงทำให้การบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการลดลงจากเดิมได้

ข้อเสนอแนะ

1. ในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ดังต่อไปนี้

1.1 จัดให้มีการอบรมตามโครงการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตประชาชน แก่บุคลากรของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกให้ครบ 100 % เพราะเป็นกลุ่มงานที่ต้องให้บริการตลอดเวลา สำหรับบุคลากรที่ยังไม่ได้รับการอบรมได้แก่แพทย์ และเจ้าหน้าที่ใหม่ที่เพิ่งมาปฏิบัติงานเพียงบางส่วน ทั้งนี้ เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อแพทย์ลดลงจากเดิมซึ่งเคยอยู่ในเกณฑ์ดีจากการวิจัยเดิมลดลงเป็นระดับพอใช้จากการวิจัยนี้ นอกจากนี้เวลาในการพบแพทย์ของผู้รับบริการที่ใช้เวลาน้อยลงจากเดิมก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจต่อแพทย์น้อยลง ฉะนั้น ควรเพิ่มเวลาในการพบแพทย์ของผู้รับบริการให้มากกว่านี้ เพราะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ที่สำคัญของคุณภาพ การให้บริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกด้วย

1.2 ควรจัดอบรมตามโครงการบริการดูญาติมิตรเพื่อสุขภาพจิตแก่ประชาชน ให้แก่เจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกทุก ๆ ปี โดยให้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกคนเพราะเป็นด่านแรกในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อเป็นการฟื้นฟูความรู้และการปฏิบัติในการให้บริการด้วย

1.3 จุดบริการที่สามารถลดเวลาลงจากเดิมได้ควรรักษาระดับให้คงสภาพเดิม หรืออาจมีการพัฒนาให้ลดลงจากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้อีก สำหรับจุดบริการที่มีปัญหาเนื่องจากใช้เวลาในการบริการมากขึ้นได้แก่ ทาบัตรผู้ป่วยใหม่ คิดเงินค่ายา จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จและจุดบริการของผู้ป่วยเก่าได้แก่ รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ ผู้วิจัยจะได้นำผลการศึกษาค้นคว้าเป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อการดำเนินการปรับปรุงในเรื่องนี้ โดยแจ้งผลการวิจัยให้กับหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอกทราบ เพื่อประชุมปรึกษาแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

1.4 ปรับปรุงดัชนีชี้วัดคุณภาพการบริการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอกใหม่โดยให้มีเวลาในการบริการทั้งของผู้ป่วยใหม่และเก่าให้สอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้

2. ในการทาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอกเป็นกลุ่มงานที่ต้องให้บริการและพบปะกับประชาชนผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ฉะนั้นควรมีการศึกษาในเรื่องนี้เป็นระยะ ๆ เพื่อปรับปรุงบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ

2.2 ควรทาศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการในกลุ่มงานจิตเวชทั่วไป กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพเพราะเป็นกลุ่มงานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยเช่นกัน โดยอาจเปรียบเทียบความพึงพอใจในการบริการของแต่ละหอผู้ป่วยที่แตกต่างกันไป

2.3 ทาศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการส่งยาทางไปรษณีย์ เพราะถือว่าเป็นบริการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางและตรงกับความต้องการของผู้ป่วย

บรรณานุกรม

- เกศณี กุลตังวัฒนา. สรุปผลการสำรวจความรู้ ความเข้าใจ ร.พ.ศ./ร.พ.ท. กองโรงพยาบาล
ภูมิภาค ตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประชุม
วิชาการประจำปี กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3 ณ โรงแรมเจริญธานีปรี้นเซส และ
โรงแรมโฆะซอนแก่น. 2537 : 205
- จิราภรณ์ นพคุณขจร. ผู้ให้บริการที่ดี. วารสารสวนปรุง. 2531 ; 5 (ตุลาคม-ธันวาคม):9-10
- จงดี ภิรมย์ไชย. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านไผ่.
รายงานการประชุมวิชาการประจำปี กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3 ณ โรงแรม
เจริญธานีปรี้นเซส และ โรงแรมโฆะซอนแก่น. 2537 : 206
- นัยนา โตเต็ม และคณะ. เปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนในเขตเมืองต่อการบริการรักษา
ของโรงพยาบาลโพธาราม. รายงานการประชุมวิชาการประจำปีกระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ 3 ณ โรงแรมเจริญธานีปรี้นเซส และ โรงแรมโฆะซอนแก่น. 2537 : 203
- บุญส่ง เหล็กขาย และคณะ. การปรับปรุงงานบริการผู้ป่วยนอก. วารสารสวนปรุง. 2533 ; 7
(ตุลาคม - ธันวาคม) : 17 - 30
- ภารณ์ กุวัฒนะศิริ และคณะ. การตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาล : งานบริการผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสกลนคร 2535. รายงานการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ 2 ณ โรงแรม บีพี กรุงเทพฯ. 2536 : 139
- วลีวัลย์ ดัรงค์ศักดิ์ และคณะ. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารักษาในหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. รายงานการประชุมพยาบาลจิตเวช ณ
โรงแรมเซ็นทรัล 2537 : 330 - 343
- มารยาท ฐานะพันธ์. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ :
ศูนย์บริการสาธาณ 33 วัดหงส์รัตนาราม. รายงานประชุมวิชาการประจำปี 2536
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนรัตน์ราชธานี. กรุงเทพฯ : 16

- วรรณาสุทธิธรรม. การสำรวจเปรียบเทียบการเสริมสร้างภาพลักษณ์การบริการที่ดีของ
โรงพยาบาลเครือข่าย พ.บ.ส. 4/3 จังหวัดสมุทรสาคร. รายงานประชุมวิชาการ
ประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3 ณ โรงแรมเจริญธานีปิ่นเกล้า และโรงแรม
โฆษะขอนแก่น. 2537 : 202
- วงเดือน ศิริรักษ์ และคณะ. การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการโรงพยาบาลนพรัตน-
ราชธานี. วารสารโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. 2536. 4 (พฤษภาคม-สิงหาคม) :
116, 119 - 121
- สุชาติ ตรีพิพัชร์ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่องปัญหาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น :
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น, 2532
- สุดารัตน์ สุรพันธ์ และโนรี รัตนพิภพ. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เวลากับความพึงพอใจ
ของผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพร่. รายงานประชุมวิชาการ
กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2 ณ โรงแรม บีพี กรุงเทพฯ. 2536 : 140 - 141
- สมล เกษราธิวัฒนา. ผลของการพยาบาลตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรมต่อความ
พึงพอใจในชีวิตของผู้ป่วยสโตรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534
- สุพัตรา ฉายประสาธ. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์. รายงาน
ประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2 ณ โรงแรม บีพี กรุงเทพ.
2536 : 143
- สมบัติ สรรพอุดม. การศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการในโรงพยาบาลเจริญกรุง
ประชารักษ์. วารสารตากสินเวชสาร. 2537 : 12 (มกราคม - มิถุนายน) :
43 - 51
- สมประสงค์ ศิริวงศ์. ความคิดเห็นของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีต่อการบริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2535 ; 6
(กรกฎาคม - ธันวาคม) : 420 - 431
- สราวุธ นุ่มบุญนำ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่องความคิดเห็นของญาติผู้ป่วยต่อการบริการผู้ป่วยในของ
โรงพยาบาลศรีธัญญา : โรงพยาบาลศรีธัญญา. 2535

อุไร มณีนาถ และคณะ. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลงานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี. วารสารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์.
2536 ; 14 (มกราคม - มีนาคม) : 9 - 16

הכנת

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ
ณ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

โปรดกาเครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความ ✓

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ✓

Code

1. / เพศ

Sex []

1. ชาย

2. หญิง

2. / อายุ.....ปี

Age [][]

3. / สถานภาพสมรส

Status []

1. โสด

2. คู่

3. หม้าย/หย่า/ร้าง

4. / การศึกษา

Edu []

1. ไม่ได้เรียน

2. ประถมศึกษา

3. มัธยมศึกษา

4. บวช., บวส./ อนุปริญา

5. ปริญาตรี

6. สูงกว่าปริญาตรี

5. / อาชีพ

Occup []

1. ว่างงาน

2. ค้าขาย

3. รับจ้าง

4. เกษตรกรรม

5. รับราชการ

6. รัฐวิสาหกิจ

7. อื่น ๆ

6. / ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

Province []

1. จ.ขอนแก่น

5. จ.สกลนคร

2. จ.กาฬสินธุ์

6. จ.หนองบัวลำภู

3. จ.อุดรธานี

7. จ.เลย

4. จ.หนองคาย

8. อื่น ๆ

7. ท่านเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็น

Relat []

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. ผู้ป่วยเอง | 5. บิดา/ตายาย |
| 2. พ่อ แม่ | 6. พี่/น้อง |
| 3.สามี/ภรรยา | 7. อื่น ๆ |
| 4. บุตร | |

8. ประเภทของผู้ป่วย

Patient []

1. ผู้ป่วยใหม่
2. ผู้ป่วยเก่า

9. การวินิจฉัยโรคของแพทย์

Diag []

1. โรคประสาท
2. โรคจิต
3. ลมชัก
4. บัญญาอ่อน
5. ติดสารเสพติด
6. อื่น ๆ

ตอนที่ 2 ระยะเวลาในการมารับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการ

1. ผู้ป่วยใหม่

New []

- | | | |
|---|-----------------------|----------------|
| 1. ยื่นขอทำบัตรใหม่ จนถึงทำบัตรเสร็จ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Card [][][[]] |
| 2. รอตรวจร่างกายจนถึงตรวจร่างกายเสร็จ | เวลา.....น.ถึง.....น. | P.E. [][][[]] |
| 3. รอซักประวัติจนถึงซักประวัติเสร็จ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Hist [][][[]] |
| 4. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Doct [][][[]] |
| 5. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Time [][][[]] |
| 6. คิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Med [][][[]] |
| 7. รวมเวลาที่มารับบริการ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Total [][][[]] |

2. ผู้ป่วยเก่า

Old []

- | | | |
|--|-----------------------|----------------|
| 1. ยื่นบัตรจนถึงบัตรเสร็จ (ได้รับเบอร์เรียงลำดับพบแพทย์) | เวลา.....น.ถึง.....น. | Card [][][[]] |
| 2. รอพบแพทย์จนถึงพบแพทย์ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Doct [][][[]] |
| 3. เวลาที่ใช้ในการพบแพทย์ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Time [][][[]] |
| 4. คิดเงินค่ายา, จ่ายเงินค่ายาจนถึงรับยาเสร็จ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Med [][][[]] |
| 5. รวมเวลาที่มารับบริการ | เวลา.....น.ถึง.....น. | Total [][][[]] |

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต้องานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

ลำดับ	ความคิดเห็น	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	Code
1.	<u>ความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากรของ โรงพยาบาล</u> เจ้าหน้าที่แผนกทนายให้คำแนะนำใน การทนายเป็นอย่างดี	5	6	9	2	1	
2.	เจ้าหน้าที่แผนกทนายยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง	9					
3.	เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตาพูดจาไม่ ไพเราะ						
4.	เจ้าหน้าที่ห้องตรวจวัดสายตา ไม่ให้ คำแนะนำในการตรวจวัดสายตาและ ตรวจร่างกาย						
5.	นักสังคมสงเคราะห์มีท่าทีสุภาพเป็น กันเอง	5					
6.	นักสังคมสงเคราะห์ที่ให้คำแนะนำด้วย ความเต็มใจเมื่อท่านมีเรื่องสงสัย ซักถาม	5					
7.	พยาบาลมักวางอำนาจและดูผู้ป่วย	5					
8.	พยาบาลรับฟังความคิดเห็นและปัญหา ของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	1					
9.	พยาบาลมักพูดจาหยาบกระด้าง	4					
10.	พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมา ติดต่อรับบริการที่โรงพยาบาลเป็น อย่างดี	9					

ลำดับ	ความคิดเห็น	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	Code
11.	พยาบาลชอบจับกลุ่มคุยโดยไม่สนใจ ผู้ป่วย ✓	✓					
12.	พยาบาลมักให้การต้อนรับและสนใจ เฉพาะผู้ป่วยฐานะดี ✓	10					
13.	พยาบาลมีความกระตือรือร้น สนใจให้ ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ ✓	11					
14.	แพทย์เอาใจใส่ต่ออาการป่วยของท่าน	12					
15.	แพทย์อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยและ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตน						
16.	แพทย์ให้เวลาน้อยมากในการพูดคุยกับ ผู้ป่วย	13					
17.	แพทย์มีความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหา และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	14					
18.	แพทย์พูดจาสุภาพอ่อนโยน ยิ้มแย้ม แจ่มใส	15					
19.	เจ้าหน้าที่ห้องยาบริการด้วยความเป็น กันเอง สุภาพ ✓	16					
20.	เจ้าหน้าที่ห้องยาไม่แนะนำรายละเอียด ของการรับประทานยาก่อนแจกยา ✓	17					
21.	เจ้าหน้าที่ห้องยาขอบคุณและวางอำนาจ ✓	18					
22.	เจ้าหน้าที่ห้องยาเต็มใจรับฟังปัญหา และให้คำแนะนำ ✓	19					

ลำดับ	ความคิดเห็น	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	Code
23.	เจ้าหน้าที่ห้องยาเขียนซองยาอ่านไม่ ชัดเจน	20					
	<u>ความคิดเห็นที่มีต่ออาคารสถานที่และ ระบบบริการ</u>						
1.	การรอทำบัตรนานเกินไป ✓	1					
2.	ท่านต้องการพบแพทย์นานกว่านี้	2					
3.	การรอรับยานานเกินไป ✓	3					
4.	โรงพยาบาลไม่มีการประชาสัมพันธ์ชั้น ตอนในการบริการ ✓	4					
5.	การรอพบแพทย์ตรวจในแต่ละครั้ง นานมาก	5					
6.	ควรจัดบริการน้ำดื่มให้ดีกว่านี้ ✓	6					
7.	ในภาพรวมแล้วท่านรู้สึกพอใจในบริการ ✓	7					
8.	ท่านเข้าใจขั้นตอนในการรับบริการของ โรงพยาบาลเป็นอย่างดี ✓	8					
9.	ท่านต้องการให้โรงพยาบาลให้คำแนะนำ แก่ท่านเกี่ยวกับโรคและการรักษา ✓	9					
10.	เก้าอี้นั่งรอในทุกจุดบริการเพียงพอต่อ จำนวนผู้ป่วย						

ลำดับ	ความคิดเห็น	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	Code
11.	ที่จอดรถเพียงพอ						
12.	การระบายอากาศบริเวณที่นั่งรถตรวจ ไม่เพียงพอ มีกลิ่นเหม็น						
13.	มีป้ายบอกสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ชัดเจน						
14.	โรงพยาบาลมีบรรยากาศร่มรื่นเหมาะ สำหรับผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ✓						
15.	ห้องน้ำห้องส้วมสกปรก มีกลิ่นเหม็น ✕						
	ข้อเสนอแนะอื่น						
							
							
							
							