

การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในห้องผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลมุกดาหาร

A Study of patients' Satisfaction Intensive care Service

Mukdahan Hospital.

มนรดา แข็งแรง¹, ธิดาพร อินทรักษา², ทิwaporn จุ่มแพง³
 Monrada Khangrang¹, Thidaporn Intharagksa², Tiwaporn Jumpang³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความพึงพอใจ และ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลมุกดาหาร อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีอัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficiency Alpha) ได้ค่าเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยสถิติ Chi-Square Test กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.77$, $SD = .050$) ด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.94$, $SD = .039$) ด้านคุณภาพการบริการ ($\bar{x} = 2.50$, $SD = .057$) ด้านสถานที่/อุปกรณ์ ($\bar{x} = 2.52$, $SD = .054$) และจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคที่เจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ อย่างไรก็ตาม ด้านประสบการณ์ที่มารับบริการในห้องผู้ป่วยหนัก มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$) ข้อเสนอแนะของการวิจัย ในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบบริการของหน่วยงาน ทั้งด้านบุคลากร คุณภาพการบริการ และสถานที่/อุปกรณ์ ให้มีความเหมาะสม และก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการต่อไป

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, ผู้รับบริการ, ห้องผู้ป่วยหนัก

¹ Registered nurses, Intensive care unit, Mukdahan hospital. E-mail: monrada455@gmail.com, phone: 093-6282595

² Registered nurses, Intensive care unit, Mukdahan hospital. E-mail: Tidaporn236@gmail.com, phone: 098-2728220

³ Registered nurses, Intensive care unit, Mukdahan hospital. E-mail: jtiwaporn2128@gmail.com. phone: 091-5428782.

Abstract

The purpose of this study were 1) study the level of satisfaction and 2) the factors that affect the satisfaction of the people in intensive care service. The samples were 100 peoples in intensive care unit Mukdahan Hospital. The tools were Questionnaire which created by Researcher, validation content by experts and Cronbach's Coefficiency Alpha, reliability were 0.84. Analysis with statistics, Percent, Mean, standard deviation and correlation analysis of Chi-Square Test statistic by assigning the level of statistical significance at the .05 level ($\bar{x} = 2.50$, $SD = .057$),

The results of this research The Level of satisfaction of intensive care services were high level ($\bar{x} = 2.77$, $SD = .050$), The personnel was high level ($\bar{x} = 2.94$, $SD = .039$). The quality of service was high level, Equipment services was high level ($\bar{x} = 2.52$, $SD = .054$). And from the analysis of factors affecting the satisfaction of patients in intensive care unit. Its founded that sex, marital status, education level, occupation, age, diseases illness. The severity of the disease, There is no correlation. However its found that the experience were in service correlation to satisfaction levels statistically significant ($P = 0.001$). The suggestions of the research at this time can be used as guidelines for development of service systems, personnel, quality, service, and location/device properly and cause a satisfaction to patients to be continue.

Keywords: satisfaction, Nursing service, intensive care unit.

บทนำ

งานบริการคือ หัวใจของทุกโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป ต่างมุ่งหวังว่าเมื่อไปโรงพยาบาลจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพสูงทุกครั้ง แต่เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล เป็นงานที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาก ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประกอบกับเป็นงานที่มีความเร่งรีบ รอช้าไม่ได้ จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ไม่สมบูรณ์ ความรู้สึกไม่พึงพอใจ ความเข้าใจผิด และสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆได้ง่าย (สมชาติ โตรักษา, 2541: 70 อ้างในอุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์, 2548: 1)

โรงพยาบาลมุกดาหาร เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ มีหน้าที่ในการให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข ต้องรองรับผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทั้งจากในเขต นอกเขต และประเทศเพื่อนบ้านคือ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในปัจจุบันนี้ ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการสูงขึ้นจึงมีความจำเป็นที่ทุกโรงพยาบาลจะต้องจัดบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ

เนื่องจากการจัดการคุณภาพโดยรวมเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยใช้หลักการให้ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย มีผลลัพธ์ มีการใช้ทรัพยากร และมีกระบวนการร่วมกันการนำแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยรวมมาใช้ เป็นการส่งเสริมให้มีการบริการที่เหมาะสมกับสภาพ และความต้องการของผู้รับบริการทำให้มีมาตรฐานของการบริการบนหลักการของการจัดการคุณภาพโดยรวมเนื่องจากผู้ให้บริการมีความเข้าใจผู้รับบริการ และจะเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันทุกระดับ และมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ จึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนที่จะต้องเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเอง สามารถมีส่วนร่วมในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยกระทำไปพร้อม ๆ กันไป อย่างเป็นระบบ การจัดการคุณภาพโดยรวมจะช่วยพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้งานบริการที่ให้อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในที่สุด ด้วยเหตุนี้เองที่ทำให้ทางโรงพยาบาลของรัฐเร่งพัฒนาคุณภาพที่จะเพิ่มการรักษาพยาบาล และคุณภาพด้านการให้บริการไปพร้อม ๆ กัน เพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี

กลุ่มงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมุกดาหาร เป็นหน่วยงานหนึ่งให้บริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตที่ให้การรักษาทิ้งผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่และผู้ป่วยเด็ก ที่มีภาวะวิกฤตทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม ปัจจุบันได้ขยายจำนวนเตียงเพื่อให้บริการผู้ป่วย มีพันธกิจ คือ พัฒนาระบบการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคให้แก่บุคลากรและประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ด้วยการบริการที่ประทับใจอย่างต่อเนื่อง โดยยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และเนื่องจากห้องผู้ป่วยหนัก เป็นหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตที่คุกคามต่อชีวิต และจำกัดการเยี่ยมของญาติ ต้องใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์จำนวนมากกับผู้ป่วย ทำให้ญาติมีความวิตกกังวลสูงไม่เข้าใจในแผนการรักษาและการให้การพยาบาล ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการให้บริการ ส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียนในการให้บริการได้

จากภาระหน้าที่ ที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้คนเป็นจำนวนมากทุกวัน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในหน่วยงาน โรงพยาบาลมุกดาหาร อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดมาตรฐานแก่กลุ่มงาน และผู้มารับบริการได้เกิดความพึงพอใจในการบริการ และสามารถติดตามผลของการปรับปรุงงานในอนาคตได้ต่อไป

คำถามงานวิจัย

1. ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลมุกดาหาร เป็นอย่างไร ระดับใด

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มาใช้บริการในห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมุกดาหาร มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก จำนวน 100 คน

สมมุติฐานการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการจากห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมุกดาหาร อยู่ในระดับมาก
2. เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจระหว่างด้านบุคลากร ด้านคุณภาพบริการ และด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนั้น จะใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยจะวางแนวคำถามตามประเด็นปัญหา ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ และชนิดของการรับบริการ

ส่วนที่ 2 เป็นประเภทแบบสอบถามมาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ท (Likert Rating Scales) เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมุกดาหาร เป็นคำถามเชิงบวก 3 ด้าน จำนวน 15 ข้อ เกี่ยวกับบุคลากรผู้ให้บริการ คุณภาพการบริการ และสถานที่/อุปกรณ์ โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 3 ระดับ คือ

มาก	กำหนดคะแนนเพื่อลงรหัส	คือ	3	คะแนน
ปานกลาง	กำหนดคะแนนเพื่อลงรหัส	คือ	2	คะแนน
น้อย	กำหนดคะแนนเพื่อลงรหัส	คือ	1	คะแนน

เกณฑ์การใช้แบบอิงกลุ่มของ Best (1970) ซึ่งใช้เกณฑ์การพิจารณา

คะแนนเฉลี่ย 1.0 -1.67	=	ความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.68- 2.35	=	ความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.36-3.00	=	ความพึงพอใจมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามส่วนท้าย เป็นข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-Ended Question) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรีและกว้างขวาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้รับบริการได้รับการบริการจากงานบริการพยาบาลห้องผู้ป่วยหนักอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ตามความต้องการของผู้รับบริการ และปัญหาจากการบริการพยาบาล จะได้รับแก้ไขเพื่อให้มีคุณภาพ รวดเร็ว และปลอดภัย อย่างต่อเนื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
2. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ใช้สถิติ Chi-Square Tests

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการ จำนวน 100 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54, ส่วนใหญ่มีอายุ 39-40 ปี มากถึง ร้อยละ 33.00 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 78.00 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.00 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.00 มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 41.00 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยมากที่สุดคือ เป็นบิดา มารดา ร้อยละ 48.00 โรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาส่งส่วนใหญ่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 42.00 มีความรุนแรงของโรคระดับรุนแรงมาก (4A) ทั้งหมด ร้อยละ 100 และ ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับการบริการในห้องผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 61.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้รับบริการจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=100)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	46	46.00
หญิง	54	54.00
อายุ (ปี)		
< 30	16	16.00
30-39	28	28.00

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
40-49	33	33.00
>50	23	23.00
$\bar{x} = 41.64, S.D. = 10.44$		
สถานภาพสมรส		
โสด	19	19.00
คู่	78	78.00
หม้าย,หย่า,แยก	3	3.00
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	5	5.00
ประถมศึกษา	46	46.00
มัธยมต้น	11	11.00
มัธยมปลาย	20	20.00
อนุปริญญา	7	7.00
ปริญญาตรี	9	9.00
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	51	51.00
รับจ้าง	22	22.00
ค้าขาย	15	15.00
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	12	12.00
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
< 5000	40	40.00
5000-10000	41	41.00
>10000	19	19.00
$\bar{x} = 9200, S.D. = 10217.36$		
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
บิดา มารดา	48	48.00
พี่ชาย น้องชาย	5	5.00
พี่สาว น้องสาว	4	4.00
ลุง ป้า	8	8.00
บุตร	22	22.00
สามี,ภรรยา	13	13.00

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา		
โรคระบบทางเดินหายใจ	42	42.00
โรคหัวใจและหลอดเลือด	29	29.00
โรคต่อมไทรอยด์	9	9.00
โรคทางระบบประสาท	10	10.00
โรคอื่น ๆ	10	10.00
ความรุนแรงของโรค		
รุนแรงระดับ 4A	100	100.00
ประสบการณ์การเข้ารับบริการในห้องผู้ป่วยหนัก		
เคย	39	39.00
ไม่เคย	61	61.00

2. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจด้านบุคลากร

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมของการให้บริการอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.77$, $SD = .390$) มีความพึงพอใจเจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาดเรียบร้อยมากที่สุด ($\bar{x} = 2.94$, $SD = .230$) มีความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ต้อนรับมีอัธยาศัยดี ($\bar{x} = 2.72$, $SD = .490$) และยิ้มแย้มแจ่มใสพูดจาสุภาพขณะให้บริการน้อยที่สุด ($\bar{x} = 2.74$, $SD = .440$) ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการ

ผลการศึกษาภาพรวมด้านคุณภาพการบริการพบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.50$, $SD = .590$) มีความพึงพอใจมากที่สุดคือการอธิบายถึงสภาพ สภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจในการรักษา ($\bar{x} = 2.57$, $SD = .600$) และการให้คำแนะนำ/การปฏิบัติตัวหลังการรักษาอย่างชัดเจนเป็นที่เข้าใจ ($\bar{x} = 2.57$, $SD = .570$) ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุดคือระยะเวลาก่อนเข้าเยี่ยม ($\bar{x} = 2.29$, $SD = .530$) การอธิบายถึงผลการตรวจการวินิจฉัยโรคอย่างชัดเจนเป็นที่เข้าใจ ($\bar{x} = 2.56$, $SD = .59$) และการอธิบายถึงการเลือกการรักษาและรายละเอียดวิธีการรักษาอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจในการรักษา ($\bar{x} = 2.54$, $SD = .57$) ดังแสดงในตารางที่ 2.2

ความพึงพอใจด้านสถานที่/อุปกรณ์

ผลการศึกษาภาพรวมด้านสถานที่/อุปกรณ์พบว่ามีความพึงพอใจระดับมาก ($\bar{x} = 2.52$, $SD = .540$) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดคือเครื่องมือ/อุปกรณ์สำหรับตรวจรักษามีเพียงพอและพร้อมใช้ ($\bar{x} = 2.79$, $SD = .400$) เตียงนอนผู้ป่วยสะอาดเรียบร้อย ($\bar{x} = 2.70$, $SD = .0.50$) สถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบ ($\bar{x} = 2.59$, $SD = .570$) บริเวณ

ที่นั่งรอเยี่ยมมีความสะอาดสะดวกสบายและเพียงพอ ($\bar{x} = 2.43$, $SD = .530$) ความพึงพอใจน้อยที่สุดคือมีห้องน้ำให้บริการอย่างเพียงพอ สะอาดสะดวก สบาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.09$, $SD = .75$) ดังแสดงในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจรายข้อของกลุ่มตัวอย่างด้านบุคลากรผู้ให้บริการ (n=100)

ลำดับ ที่	บุคลากรผู้ให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ
1.	เจ้าหน้าที่ที่ให้การต้อนรับมีอัธยาศัยดี	2.72	.490	มาก
2.	เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาดเรียบร้อย	2.94	.230	มาก
3.	เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสพูดจาสุภาพขณะให้บริการ	2.74	.440	มาก
4.	เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	2.77	.420	มาก
รวม		2.77	.390	มาก

ตารางที่ 2.2 ค่าเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจรายข้อของกลุ่มตัวอย่างด้านคุณภาพการบริการ (n=100)

ลำดับ ที่	คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ
1.	ระยะเวลารอคอยก่อนเข้าเยี่ยมในครั้งนี้อย่างเหมาะสม	2.29	.530	ปานกลาง
2.	การอธิบายถึงผลการตรวจ การวินิจฉัยโรคอย่างชัดเจนเป็นที่เข้าใจ	2.56	.590	มาก
3.	การอธิบายถึงสภาพของโรค สภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจในการรักษา	2.57	.600	มาก
4.	การอธิบายถึงการเลือกการรักษาและรายละเอียดวิธีการรักษาอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจในการรักษา	2.54	.570	มาก
5.	การรักษา	2.50	.590	มาก
6.	การอธิบายถึงระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษา	2.57	.570	มาก
	การให้คำแนะนำ/การปฏิบัติตัวหลังการรักษาอย่างชัดเจนเป็นที่เข้าใจ			
รวม		2.50	.570	มาก

ตารางที่ 2.3 ค่าเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างด้านสถานที่/อุปกรณ์ (n=100)

ลำดับ ที่	สถานที่/อุปกรณ์	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ
1.	บริเวณที่นั่งรอเยี่ยมมีความสะอาด สะดวกสบายและเพียงพอ	2.43	.530	มาก
2.	มีห้องน้ำให้บริการอย่างเพียงพอสะอาด สะดวกสบายและเพียงพอ	2.09	.750	ปานกลาง
3.	สถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบ	2.59	.570	มาก
4.	เตียงนอนผู้ป่วยสะอาดเรียบร้อย	2.70	.500	มาก
5.	เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับตรวจรักษามี เพียงพอและพร้อมใช้	2.79	.400	มาก
รวม		2.52	.540	มาก

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3.1 เพศ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการเพศหญิง และเพศชายมีความพึงพอใจ ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 76.1 และ 75.9 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

เพศ	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
ชาย	35 (76.1)	11 (23.9)	46 (100.0)
หญิง	41 (75.9)	13 (24.1)	54 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.00, df = 1, p = 1.000$$

3.2 อายุ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ มากกว่า 40 ปี มีความพึงพอใจในสัดส่วนที่เท่ากับกับผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี คือ ร้อยละ 76.0 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

อายุ	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
< 40 ปี	38 (76.0)	12 (24.0)	50 (100.0)
ตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป	38 (76.0)	12 (24.0)	50 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.00, df = 1, p = 1.000$$

3.3 สถานภาพ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีสถานภาพคู่มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ คือ ร้อยละ 78.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

สถานภาพ	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
เดี่ยว	15 (68.2)	7 (31.8)	24 (100.0)
คู่	61 (78.2)	17 (21.8)	76 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.476, df = 1, p = 0.490$$

3.4 ระดับการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีการศึกษาได้เรียนหนังสือมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือคือร้อยละ 76.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

ระดับการศึกษา	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
เรียนหนังสือ	73 (76.8)	22 (23.2)	95 (100.0)
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.00, df = 0, p = 0.591$$

3.5 อาชีพ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ คือร้อยละ 80.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

อาชีพ	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
เกษตรกรรม	41 (80.4)	10 (19.6)	51 (100.0)
ไม่ใช่เกษตรกรรม	35 (71.4)	14 (28.6)	49 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$X^2 = 0.664, df = 1, p = 0.415$$

3.6 รายได้

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทมีความพึงพอใจมากที่สุดคือร้อยละ 78.0 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

รายได้	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
<10,000 บาท	64 (78.0)	18 (22.0)	82 (100.0)
ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	12 (66.7)	6 (33.3)	18 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$X^2 = 0.00, df = 0, p = 0.363$$

3.7 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นบิดา,มารดา ของผู้ป่วย มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีความสัมพันธ์อื่น ๆ กับผู้ป่วย ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 81.2 และ 71.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า ความสัมพันธ์ของผู้มารับบริการกับผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
บิดา,มารดา	39 (81.2)	9 (18.8)	48 (100.0)
ไม่ใช่บิดา,มารดา	37 (71.2)	15 (28.8)	52 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.896, df = 1, p = 0.344$$

3.8 โรคที่เจ็บป่วย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคที่ไม่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้รับบริการที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 77.6 และ 73.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า โรคที่เจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างโรคที่เจ็บป่วยกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

โรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
โรกระบบทางเดินหายใจ	31 (73.8)	11 (26.2)	42 (100.0)
ไม่ใช่โรกระบบทางเดินหายใจ	45 (77.6)	13 (22.4)	58 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$\chi^2 = 0.040, df = 1, p = 0.842$$

3.9 ความรุนแรงของโรค

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคที่มีความรุนแรงระดับ 4A มีความพึงพอใจมากที่สุดคือร้อยละ 76.0 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า โรคที่เจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของโรคที่เจ็บป่วยกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

ความรุนแรงของโรค	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
รุนแรงระดับ 4A	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)
ไม่ใช่ระดับ 4A	0	0	0
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$X^2 = 0, df = 0, p = 0$$

3.10 ประสพการณ์ที่มารับบริการ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่เคยมารับบริการ มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มารับบริการครั้งแรก คือร้อยละ 94.9 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า ประสพการณ์ในการรับบริการมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์ที่มารับบริการกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องผู้ป่วยหนัก

ประสพการณ์ที่มา รับบริการ	ระดับความพึงพอใจ		รวม
	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ	
เคย	37 (94.9)	2 (5.1)	39 (100.0)
ไม่เคย	39 (63.9)	22 (36.1)	61 (100.0)
รวม	76 (76.0)	24 (24.0)	100 (100.0)

$$X^2 = 10.845, df = 1, p = 0.001$$

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 2.72, S.D. = .490$) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุด ในเรื่องเจ้าหน้าที่แต่งกาย สะอาด เรียบร้อย มีความสะอาด เรียบร้อย เครื่องมือ หรืออุปกรณ์สำหรับการตรวจรักษามีความสะอาด ปลอดภัย อธิบายได้ว่า บุคลากรในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก ให้ความสำคัญกับความสะอาด เรียบร้อย ทั้งด้านตัวบุคคล สถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ นอกจากนั้น ในปัจจุบันหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมุกดาหาร ได้รับรองคุณภาพการบริการบันไดขั้นที่ 2 จากสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ซึ่งต้องรับการประเมินทุก 6 เดือน ทำให้หน่วยงานห้องผู้ป่วยหนักต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทันตกรรมในเครือข่ายระดับปฐมภูมิ ศูนย์แพทย์ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ของ ประพนธ์ทิพย์ หมีน้อย การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ของเสาวคนธ์ โพธิสาร (2550: 31) และแต่ด้วยข้อจำกัดบางประการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจน้อยในเรื่อง ระยะเวลารอคอยก่อนเข้าเยี่ยม อธิบายได้ว่า เนื่องจากห้องผู้ป่วยหนักเป็นหอผู้ป่วยปิด ไม่ได้ให้ญาติเฝ้าตลอด จะเปิดให้ญาติเข้าเยี่ยมเป็นเวลา ต้องดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤตที่มีพยาธิสภาพของโรครุนแรงแตกต่างกัน มีภาระงานปริมาณมากกว่าหอผู้ป่วยสามัญทั่วไป และเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ทำให้ต้องจำกัดเวลาและบุคคลในการเข้าเยี่ยม ในบางครั้งญาติอาจมาไม่ตรงกับเวลาที่อนุญาตให้เข้าเยี่ยมได้

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน คือ เท่ากันร้อยละ 76.00 แสดงว่าต้องการข้อมูลไม่ต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการหรือญาติที่ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ และพื้นที่เดียวกันมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเดียวกัน ทำให้มีความสามารถในการค้นคว้า หาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้ใกล้เคียงกัน และอาจเนื่องมาจากผู้มารับบริการหรือญาติได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลและการอำนวยความสะดวก ตั้งแต่แรกเข้ารับบริการในห้องผู้ป่วยหนัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของแอนเดอร์สัน (Anderson, 1980) ที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของบุคคล เมื่อมีอายุมากขึ้น บุคคลจะพัฒนาด้านความคิดมากขึ้นและจากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับจะทำให้เกิดการเรียนรู้ ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ผู้ที่ได้เรียนหนังสือมีความพึงพอใจในการให้บริการมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 76.80 สามารถอธิบายได้ว่า ระดับการศึกษาที่มีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ที่สามารถอ่านหนังสือได้มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารและสามารถเข้าใจในคำอธิบายหรือแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ได้เร็วกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า การศึกษาทำให้บุคคลมีความเจริญงอกงามทางสติปัญญา มีความรอบรู้ มีเหตุผลและใฝ่รู้มากขึ้น มีโอกาสรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เรียนรู้ได้มาก (Pender, 1982)

ผู้รับบริการหรือญาติที่มีอาชีพ หรือรายได้ต่างกันต้องการข้อมูลใกล้เคียงกันคือ อาจเนื่องมาจากญาติได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และการอำนวยความสะดวก ตั้งแต่แรกเข้ารับบริการในห้องผู้ป่วยหนักและจากระบบบริการสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ผู้ป่วยมีสิทธิ ในการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทำให้ความกังวลของญาติไม่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อความต้องการข้อมูล เพราะเมื่อเรามีความกังวล เราจะต้องหาข้อมูล เพื่อคลายความกังวลนั้น ๆ พบว่าส่วนใหญ่ประกอบเกษตรกรรม และไม่ใช้เกษตรกรรม ร้อยละ 80.4 และร้อยละ 71.4 มีรายได้ <10000 บาท/เดือน และ ≥10000 บาท/เดือน ร้อยละ 78.0 และ ร้อยละ 66.7 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตร

ประกันสุขภาพที่สถานีนามัยของผู้นำชุมชน (สุพล สังวันดี, 2540: 31-59) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า การที่ครอบครัวประกอบอาชีพที่มีรายได้สูง ย่อมมีโอกาสแสวงหาข้อมูลและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ส่วนครอบครัวที่ประกอบอาชีพที่มีรายได้น้อย ต้องเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจ โดยเฉพาะเมื่อญาติเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล (ฉันทนา ผ่องคำพันธุ์, 2537)

จากผลการศึกษาพบว่า บิดา มารดา มีบทบาทในการมาเยี่ยมผู้ป่วยวิกฤตมากที่สุด ร้อยละ 81.20 และบุคคลที่มีสถานภาพสมรส คู่ มีความพึงพอใจในการบริการมากถึงร้อยละ 78.20 สามารถอธิบายได้ว่า ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา สามี ภรรยา หรือความสัมพันธ์ในบทบาทอื่น ๆ ย่อมมีบทบาทสำคัญต่อผู้ป่วยเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเจ็บป่วยในภาวะวิกฤต เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย บุคคลในครอบครัวมักมีความโกรธ เสียใจ รู้สึกผิด คับข้องใจ กลัว วิตกกังวล และยังมีความหวังแต่บางครั้งอาจรู้สึกหมดหวังได้เช่นกัน ปฏิกริยาของครอบครัวต่อความเจ็บป่วยในภาวะวิกฤตนั้น บางครั้งอาจแสดงพฤติกรรมออกมาหลายรูปแบบ เช่น ร้องไห้ ให้ความปกป้องผู้ป่วยมากเกินไป ความจำเป็น ปฏิเสธไม่ยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เป็นต้น (จุฬามาศ ปัญญาจะวิสุทธิ และคณะ, 2535:7) สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า การที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความวิตกกังวลต้องการมาเยี่ยม สอบถามอาการ ให้กำลังใจผู้ป่วย (รุจา ภูไพลย์, 2534) ดังการศึกษาของทอมสัน (Thomson, 1990) ที่พบว่ามารดาต้องการได้รับการอธิบาย บอกเล่าอย่างชัดเจน เพื่อปฏิบัติตามกฎระเบียบของหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และสติลเวลล์ (Stillwell, 1984) ศึกษาความต้องการของญาติผู้ป่วยภาวะวิกฤตพบว่าญาติต้องการเห็นผู้ป่วยบ่อยครั้ง และเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วย (Daley, 1984)

ผู้รับบริการหรือญาติที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่างกัน โดยญาติผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคมามากที่สุด (4A) มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 100.0 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลทั้งหมดเป็นญาติของผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคระดับ 4A และอาจเนื่องมาจากญาติผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และการอำนวยความสะดวกตั้งแต่แรกเข้ารับบริการในห้องผู้ป่วยหนัก และด้วยความเป็นห่วงในตัวผู้ป่วย ไม่ว่ารับรู้ตัวผู้ป่วยมีอาการอย่างไร ก็มีความต้องการข้อมูลเหมือนกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษา ที่กล่าวว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการประเมินสถานการณ์ของมารดา ที่มีต่อการเจ็บป่วยของบุตรที่แตกต่างกัน ทำให้มารดามีความต้องการแตกต่างกันได้ (วิมลวัลย์ วโรฬาร, 2535)

จากผลการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ในการเข้ารับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่เข้ารับบริการเป็นครั้งแรก เนื่องจาก ขณะเข้ารับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารมาตลอดเวลาและต่อเนื่องทำให้มีประสบการณ์เดิมซ้ำ ๆ เพราะข้อมูลข่าวสารที่ให้คำแนะนำแก่ญาติส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเดิม ทำให้ผู้รับบริการมีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบต่าง ๆ และการ

ปฏิบัติตัวมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า จำนวนครั้งของการรับบริการมีผลต่อความพึงพอใจ โดยผู้มารับบริการ 1-4 ครั้งในปีที่ผ่านมา มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มารับบริการตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป (อารมณ อินทเจียว, วนิดา ปรียาศักดิ์, 2541: 167-172)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการในหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก มีความพึงพอใจน้อย ในเรื่องบุคลากรยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาสุภาพ ระยะเวลารอคอยก่อนเข้าเยี่ยม และมีห้องน้ำให้บริการอย่างเพียงพอ สะอาดสะดวก สบาย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากบุคลากรที่ให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยวิกฤต ต้องมีความเร่งด่วน ทำงานแข่งกับเวลาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤตของชีวิต อาจทำให้เจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพเคร่งขรึม ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส หรือพูดจาสุภาพ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลผู้ป่วยในขณะที่ยาติเข้าเยี่ยมโดยเฉพาะในแต่ละผลัดเวร หรือจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการเพื่อลดความเครียดแก่เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน

2. ควรยืดหยุ่นระยะเวลาในการเข้าเยี่ยม หรือเปิดโอกาสให้ญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หรือผู้ป่วยในระยะสุดท้าย เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม

3. เนื่องจากหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนักมีพื้นที่ในการให้บริการจำกัด ทำให้ไม่สามารถมีห้องน้ำให้บริการญาติอยู่ในชั้นเดียวกันกับหอผู้ป่วย ซึ่งห้องน้ำที่ให้บริการญาติจะอยู่ในชั้นล่างของหอผู้ป่วย ควรจัดทำคู่มือปฐมนิเทศด้านการรักษายาบาล ระเบียบการเยี่ยม/ระเบียบปฏิบัติให้ข้อมูลตำแหน่งสถานที่ต่าง ๆ เช่น เรือนพักญาติ ห้องน้ำ โรงอาหาร ร้านค้าสวัสดิการ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. (2533). *คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป*. กรุงเทพฯ: จุฬารณ.

เกศินี ศรีคงอยู่. (2543). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัยมหิดล).

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. (2554). *แผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ 10 พ.ศ.2550-2554*. สืบค้นจาก

https://www.nesdb.go.th/ewt_news.php?nid=5747&filename=develop_issue

งามพิศ ธนไพศาล. (2551). *ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดและดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการวางสายล้างไตทางหน้าท้อง*

- ชนิดถาวร โรงพยาบาลศรีนครินทร์. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น). จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2544). เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. หน่วยที่ 7-8 (พิมพ์ครั้งที่ 6). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จิราพร เขียวอยู่ และคณะ. (2543). ความพึงพอใจต่องานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. สืบค้นจาก <https://www.suicide.dmh.go.th/abstract/details.asp?id=4014>
- ฤดี เนื่องบุผา และคณะ. (2537). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน. สืบค้นจาก http://www.thapra.lib.su.ac.th/thesis/showthesis_th.asp?id=0000002568
- เทพนม เมืองแมน และสวีส สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์กร (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- เทพนิมิตร พิมพ์วงศ์. (2545). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการทันตกรรมในสถานอนามัยบ้านนางาม ตำบลนางาม อำเภอเมืองจัตุมะ จังหวัดขอนแก่น. (ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาสารคาม, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).
- ธัญธร ธรรมรักษ์. (2542). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาลัยวิทยาลัยมหิตล).
- เบญจพร พุฒคำ. (2547). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุเกษา. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการคัมครองผู้บริโภคดี้านสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาลัยวิทยาลัยศิลปกร).
- ประพิณทิพย์ หมั่นน้อย. (2545). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการทางทันตกรรมในเครือข่ายระดับปฐุมภูมิ ศูนย์แพทยท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. (การศึกษาค้นคว้าอิสระทางด้านสาธารณสุข ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมหาสารคาม, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).
- ประภัสสร น้อยสุพรรณ และปิยะนุช อนุศรี. (2549). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการทันตกรรม ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลปทุมรัตต์.
- ภากรณ์ น้ำว่า และศิริวิมล วันทอง. (2550). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลดำนมะขามเตี้ย. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย).
- ลลิตา กระจำโพธิ์. (2546). ความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญา

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- วันวิสาข์ นนทะน้า. (2548). *คุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วย นอกโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ*. (การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการผลิตภัณฑ์ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2543). *คุณภาพในงานบริการ Quality in Service*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปรา. (2538). *เอกสารการสอนชุดวิชาการบริการโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ*. กรุงเทพฯ: ประชาชนา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักขิตานนท์, และศุภร เสรีรัตน์. (2539). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- สะไกร กันกางกุล. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรทอง ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการสามสิบบาท) ต่อบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมเจตน์ ไวยาการ. *หลักการวิจัย*. (2544). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สมชาติ โตรักษา. *การบริหารโรงพยาบาลยุคใหม่*. (2540). เอกสารวิชาการสมาคมนักบริหารโรงพยาบาลประเทศไทย ชุดที่ 7. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธารณสุข.
- สุพล สังวันดี. (2540). *ความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพที่สถานีอนามัยของผู้นำชุมชนในอำเภอสุวรรณภูมิ*. (ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- สุพล พะยอมแย้ม. *จิตวิทยาอุตสาหกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. (2545). กาญจนบุรี: ธรรมเมธี-สหายพัฒนาการพิมพ์.
- สุรัตน์ รัตนเสถียร. (2547). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษา จังหวัดนนทบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนา, สถาบันราชภัฏพระนคร).
- สุวิมล ตีรกันันท์. (2546). *การใช้สถิติในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารยา จันทโอสถ. (2548). *การประเมินความพึงพอใจด้วยแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมโดยกำหนดความคาดหวังเป็นจุดอ้างอิงในการประเมินงานบริการ*

จ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. (การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).

อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อดุลพัฒน์กิจ. (2548). จิตวิทยาการบริการ. *Service Psychology*, :18-24.

อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล).

อารี เพชรผุด. (2537). จิตวิทยาอุตสาหกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.

อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลย์ศักดิ์ ถิระจินดา. (2527). การบริหารโรงพยาบาล 1. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เอมอร กลับศรีอ่อน. (2546). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค): กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมการแพทย์ทหารอากาศ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).

อุษณีย์ พงษ์สัมฤทธิ์. (2548). ความพึงพอใจในบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าเจ็ดสิบเอ็ด จังหวัดราชบุรี. (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร).

Best, J.W. (1970). *Research in education*. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice-Hall.

Cohen, J. & Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression/correlation. Analysis for the behavioral sciences (2 nd ed.)*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Daley, L. (1984). "The perceived immediate needs of families with relatives in the intensive care setting". *Heart and Lung*, 13 (May 1984), 231-446.