

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

กมลรัตน์ ภิญญนาบัตร

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

ตุลาคม 2541

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
จิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมสร วังษ์อยู่น้อย)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมสร วังษ์อยู่น้อย)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ ดร. เมธิรินทร์ ภิญโญชน)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์บังอร เสตนนท์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ ๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2541

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถจาก รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทองและรองศาสตราจารย์ ดร. สมสรร วงษ์อยู่น้อย กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและเสียสละเวลาตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความกรุณา มาตลอด ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านทั้งสองเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. เมธิรินทร์ ภิญโญชน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสตนนท์ กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ให้คำแนะนำต่างๆ ในการสอบ เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสตนนท์และนายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำต่างๆ กับผู้วิจัยเป็นอย่างดี

พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวเฉียวที่ได้กรุณาส่งเสริมสนับสนุนและให้โอกาสผู้วิจัยได้ทำการดำเนินการศึกษาและขอขอบคุณ คุณนพมณี นาคคงที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัย และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าแผนก ทุกแผนกที่ได้ให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษางานวิจัย และขอขอบคุณพยาบาล ผดุงครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาช่วยรวบรวมแบบสอบถาม ของผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณฝ่ายการพยาบาล ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้ศึกษาต่อระดับปริญญาโท ขอขอบพระคุณ คุณวิน ตรงดี หัวหน้าห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม และเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ศัลยกรรมทุกท่าน ที่ให้โอกาสและให้กำลังใจในการศึกษาตลอดมา

สุดท้ายขอกราบระลึกถึงพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ พี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจ สนับสนุนมาโดยตลอด

กมลรัตน์ ภิญโญชนาบัตร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	10
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	10
ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	10
สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	12
การสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	17
การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	19
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	21
ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	21
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	22
การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	26
งานวิจัยภายในประเทศ.....	26
งานวิจัยต่างประเทศ.....	27
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	27

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	35
วิธีการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ.....	35
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
วิธีจัดกระทำข้อมูล.....	40
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....	42
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	79
บทย่อ.....	79
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	79
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	79
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	80
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	80
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	81
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83
วิธีจัดกระทำข้อมูล.....	83
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	84
อภิปรายผล.....	86
ข้อเสนอแนะ.....	93
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป.....	94
บรรณานุกรม.....	95

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	101
ภาคผนวก ก. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	102
ภาคผนวก ข. คุณภาพของเครื่องมือ.....	112
ประวัติของผู้วิจัย.....	116

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นผู้ป่วยในและเป็นผู้ป่วยนอกโดยจำแนกตามเพศ	35
2 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและรายได้ของผู้ป่วยใน.....	44
3 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและรายได้ของผู้ป่วยนอก.....	46
4 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน.....	48
5 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก.....	50
6 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามเพศ.....	53
7 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอายุ.....	54
8 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์.....	55
9 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอายุ.....	56
10 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์.....	57
11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ.....	58
12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ.....	59
13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา.....	60

ตาราง	หน้า
14 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
15 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้ ให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามที่อยู่อาศัย.....	62
16 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามรายได้.....	63
17 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์	64
18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามรายได้.....	65
19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว.....	66
20 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์	67
21 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล.....	68
22 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่.....	68
23 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	69
24 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	70
25 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านโภชนาการ.....	70
26 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล.....	71
27 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในรวมทุกด้าน.....	72
28 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว.....	73
29 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของแพทย์	74

30	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล.....	74
31	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่.....	75
32	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	76
33	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	76
34	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล.....	77
35	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกรวมทุกด้าน.....	78
36	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 1 ความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก.....	113
37	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน.....	114
38	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก.....	115

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- | | | |
|---|---|----|
| 1 | กรอบแนวความคิดในการวิจัย แสดงสมมุติฐานที่มาของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว..... | 33 |
|---|---|----|

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กรุงเทพมหานครมีการขยายตัวของประชากรอย่างรวดเร็ว ทั้งจากการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ และจากการย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่กรุงเทพมหานคร จึงทำให้เป็นปัญหากับกรุงเทพมหานคร นั่นคือการขยายบริการของสาธารณูปโภค ทั้งในด้านที่อยู่อาศัย ถนนหนทาง น้ำประปา ไฟฟ้า สถานพยาบาล รถโดยสารประจำทาง ซึ่งไม่ทันกับความต้องการของประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่าปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งคือปัญหาในด้านสุขภาพอนามัยเพราะสุขภาพอนามัย เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนซึ่งมีความจำเป็น และมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ และต่อการดำรงชีวิตเป็นอย่างยิ่ง (สุขศรี นูรณะกษิฐ. 2529 : 10)

ปัญหาสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของกรุงเทพมหานคร อาทิเช่นปัญหามลภาวะ ปัญหาความแออัด ส่งผลให้เกิดปัญหา ด้านสุขภาพอนามัย ทำให้ชาวกรุงเทพมหานครเกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นจึงพบว่ามี การขยายตัวของสถานบริการพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาการให้บริการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนทั่วไป ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ของประชาชนได้อย่างเพียงพอ (ร่มไทร กล้าสุนทร. 2526 : 2-4) ถึงแม้ว่ารัฐบาลได้พยายามเพิ่มจำนวนสถานบริการและจำนวนบุคลากร แต่เนื่องมาจากการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และจำเป็นต้องดูแลรักษาหรือบรรเทาอย่างเร่งด่วน ให้บริการทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งที่ประชาชนต้องการอยู่ตลอดเวลา มีประชาชนบางส่วน ไม่นิยมมารับบริการจากสถานบริการหลายแห่งโดยเฉพาะบริการของรัฐ สืบเนื่องมาจากพฤติกรรมของผู้ให้บริการไม่สนใจ ไม่เข้าใจ ไม่ใส่ใจ และไม่เข้าถึงใจประชาชน (สุขจิต วรรณโพ. 2540 : 10) จึงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งต้องหันไปพึ่งบริการทางการแพทย์ของเอกชน (ธนาครกรุงเทพ. 2522 : 682) การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2513 มีโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการไม่กี่แห่ง แต่ในช่วงระยะเวลา 20 กว่าปีได้มีการลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น และจาก

การสำรวจพบว่าโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนถึง 64 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข. 2540 : 114 - 116)

จากสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนต่างๆที่เกิดขึ้นเพื่อประกอบธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานครต่างต้องให้ความสำคัญในเรื่องการบริการ เพราะเชื่อว่าการบริการอาจจะเป็นหนทางหนึ่งในการที่จะนำพาธุรกิจให้ส่วนกระแสของสภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำขึ้นมาได้ (ศิริพงษ์ วิทยาวโรจน์. 2540 : 3) ดังนั้นจึงเกิดการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันอย่างมาก เพื่อที่จะสร้างความประทับใจต่อผู้ป่วยและสร้างความเชื่อถือ ต่อการรับบริการจากโรงพยาบาล (59 ปี โรงพยาบาลหัวเฉียว. 2540 : 19)

โรงพยาบาลหัวเฉียวเป็นสถานให้บริการ ประเภทโรงพยาบาลเอกชนประเภทหนึ่ง ที่ให้การรักษาทุกสาขาการแพทย์ สามารถให้บริการผู้ป่วยในได้วันละ 560 คน สำหรับผู้ป่วยนอกสามารถให้บริการได้วันละ 1,000 - 1,200 คน ซึ่งจากสถิติของโรงพยาบาลหัวเฉียวตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2540 - 31 กรกฎาคม 2540 มีผู้มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 281,314 คน จำแนกเป็นประเภทผู้ป่วยนอกจำนวน 199,495 คน คิดเป็นร้อยละ 70.92 และผู้ป่วยในจำนวน 81,819 คน คิดเป็นร้อยละ 29.08 จากจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 281,314 คน จำแนกเป็นเด็กชายจำนวน 30,438 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 เป็นเด็กหญิงจำนวน 25,311 คน คิดเป็นร้อยละ 45.40 เพศชายจำนวน 38,463 คน คิดเป็นร้อยละ 28.52 เพศหญิง 96,395 คน คิดเป็นร้อยละ 71.48 และพบว่าอาชีพที่มารับบริการมากที่สุดคืออาชีพรับจ้างจำนวน 67,601 คนคิดเป็นร้อยละ 35.67 รองลงมาคือไม่มีอาชีพจำนวน 63,148คน คิดเป็นร้อยละ 33.32 อาชีพแม่บ้านจำนวน 17,087 คน คิดเป็นร้อยละ 9.02 นักเรียนจำนวน 14,070 คน คิดเป็นร้อยละ 7.42 นักศึกษาจำนวน 3,580 คน คิดเป็นร้อยละ 1.87 อาชีพรับราชการจำนวน 2,558 คิดเป็นร้อยละ 1.35 อาชีพรัฐวิสาหกิจจำนวน 515 คน คิดเป็นร้อยละ 0.35 ตามลำดับ (แผนกเวชระเบียน / ฝ่ายบริการส่วนหน้าโรงพยาบาลหัวเฉียว . 2540) ซึ่งการให้บริการของโรงพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพของงานแล้วยังให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย เพราะมนุษย์ทุกคนในสังคมนั้นมีความต้องการในเรื่องต่างๆ อย่างมากมาย ซึ่งความต้องการนี้จะมีอยู่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุดและระดับความต้องการของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป และความต้องการในเรื่องหนึ่งๆ นั้นจะมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลเมื่อความต้องการที่เกิดขึ้นนั้นได้รับการตอบสนองจะมีผลทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจแทน (Abraham Maslow. 1987 : 147)

จากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบค ซีอินเตอร์เน็ตโพล (เอแบคโพล) ได้สำรวจโดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง ในการลงพื้นที่ตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ตั้งแต่วันที่ 1-21 พฤษภาคม 2540 ว่าอะไรคือปัจจัยจุดใจที่สำคัญที่สุดในการเลือกโรงพยาบาล ซึ่งได้มีการเปรียบเทียบโรงพยาบาลยอดนิยม 10 อันดับของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าโรงพยาบาลพญาไท 1 ได้รับความนิยมสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 25.48 รองลงมาตามลำดับ คือโรงพยาบาลสมิติเวช คิดเป็นร้อยละ 15.42 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ คิดเป็นร้อยละ 14.83 โรงพยาบาลธนบุรี คิดเป็นร้อยละ 7.42 โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน คิดเป็นร้อยละ 7.27 โรงพยาบาลกรุงเทพ คิดเป็นร้อยละ 6.98 โรงพยาบาลเปาโล คิดเป็นร้อยละ 6.39 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ คิดเป็นร้อยละ 5.80 โรงพยาบาลพญาไท 2 คิดเป็นร้อยละ 5.43 และโรงพยาบาลรามคำแหงได้รับความนิยมน้อยที่สุดเป็นอันดับ 10 คิดเป็นร้อยละ 4.98 จากสถิติดังกล่าวข้างต้นแสดงถึงความนิยมในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล 10 อันดับยอดนิยมตามลำดับ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2540 จากการสำรวจของเอแบคโพล (วัฏจักร. 2540 : 80) พบว่าโรงพยาบาลหัวเฉียวยังไม่อยู่ในความนิยมในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญ ของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว เพราะความพึงพอใจของลูกค้าก็เปรียบเสมือนหัวใจของบริการที่จะทำให้ธุรกิจอยู่รอดได้ในสภาพเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูงเช่นนี้

ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้คำถามปลายเปิด ในเรื่องเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 100 คนเป็นผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว คิดเป็นร้อยละ 58 และไม่พึงพอใจต่อการให้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว คิดเป็นร้อยละ 42 และเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่พึงพอใจนั้น พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คิดเป็นร้อยละ 28.20 รองลงมาตามลำดับคือไม่พึงพอใจในการรักษาของแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 19.20 ไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการทำงานของเจ้าหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 18.15 ไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 12.18 ไม่พึงพอใจเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์คิดเป็นร้อยละ 9.15 ไม่พึงพอใจด้านโภชนาการคิดเป็นร้อยละ 7.05 และไม่พึงพอใจค่ารักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 6.07 ตามลำดับ

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยรู้สึกไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวเฉียวในด้านต่างๆหลายด้าน ได้แก่ด้านบุคลากรทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทั้งด้านอุปกรณ์การแพทย์และคำรักษาพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อนำผลการศึกษาจะเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ทางโรงพยาบาลปรับปรุง แก้ไขการบริการให้ดียิ่งขึ้น และกำหนดรูปแบบของการให้บริการได้ สอดคล้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย ที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อันจะทำให้เกิดความศรัทธา ความเชื่อมั่นต่อการรับบริการจากโรงพยาบาลหัวเฉียว

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
4. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ให้บริการของผู้ป่วยในที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน
4. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ให้บริการของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว สำหรับบุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนา และปรับปรุงตนเองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สำหรับผู้บริหารนั้น จะสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุง แก้ไขการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับ การรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทางวาจาได้ จำนวน 12,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คน และเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 1,500 คนและเพศหญิงจำนวน 2,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 2,500 คน และเพศหญิงจำนวน 5,500 คนซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร แบ่งเป็น ผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 300 คนเพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.3 อาชีพ

3.1.4 ระดับการศึกษา

3.1.5 ที่อยู่อาศัย

3.1.6 รายได้

3.1.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

3.1.8 ประเภทของผู้ป่วย

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์

3.2.2 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

3.2.3 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

3.2.4 ความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

3.2.5 ความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

3.2.6 ความพึงพอใจด้านโภชนาการ

3.2.7 ความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เพศ ได้แก่ ชายและหญิง

2. อายุ ได้แก่ อายุเป็นจำนวนปี ตามปฏิทินของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษารักษาของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยเศษของเดือนตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไปคิดเป็นปีถัดไป โดยอยู่ในช่วงอายุ 15-60ปี แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

2.1 ตั้งแต่ 25 ปีลงมา

2.2 26 - 35 ปี

2.3 36 - 45 ปี

2.4 ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป

3. อาชีพ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

3.1 อาชีพ หมายถึง งานที่ทำประจำเพื่อเลี้ยงชีพของผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเฉียว แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

3.1.1 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ อาชีพที่กระทำเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ให้กับหน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ

3.1.2 งานธุรกิจ เอกชน บริษัท ห้างร้าน กิจการส่วนตัวได้แก่

3.1.2.1 งานธุรกิจเอกชน บริษัทห้างร้านได้แก่ อาชีพที่กระทำโดยที่ตนเองไม่ได้เป็นเจ้าของ แต่จะได้รับการตอบแทนเป็นรายได้ สวัสดิการเช่นพนักงานบริษัทต่างๆ

3.1.2.2 กิจการส่วนตัว ได้แก่อาชีพที่กระทำเกี่ยวกับการค้าขาย หรือประกอบธุรกิจเพื่อหารายได้ จากการดำเนินกิจการที่ตนเองเป็นเจ้าของ

3.1.3 รับจ้างใช้แรงงาน ได้แก่ ผู้ที่มีอาชีพใช้แรงงานเป็นหลัก ทำงาน
แบกหาม ทำงานรับจ้างเป็นรายวัน เช่น กรรมกร

3.2 ไม่มีอาชีพ หมายถึง ผู้ที่ไม่มีรายได้

4 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาของผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

4.1 ไม่เคยเข้ารับการศึกษ

4.2 ประถมศึกษา

4.3 มัธยมศึกษา

4.4 ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

5 ที่อยู่อาศัย หมายถึง สถานที่ที่พำนักของผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกเป็น 2 ประเภทได้แก่

5.1 กรุงเทพมหานคร

5.2 ต่างจังหวัด

6. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินของผู้ป่วย ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่ง
ออกเป็น 2 ประเภท คือประเภทที่ 1 ได้แก่จำนวนเงินของผู้ที่ยังไม่มีรายได้จะนับรายได้ของ
ผู้ปกครองโดยคิดเฉลี่ยต่อเดือน และประเภทที่ 2 ได้แก่ จำนวนเงินของผู้รับบริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีรายได้เป็นของตนเองโดยคิดเฉลี่ยต่อเดือน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

6.1 ไม่มีรายได้

6.2 ต่ำกว่า 10,000 บาท

6.3 10,000 - 20,000 บาท

6.4 มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

7. ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว หมายถึง ทศนะของผู้ป่วย
เกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ทศนะในเรื่องความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล
และทศนะในเรื่องการใช้เวลาในการรอคอยในโรงพยาบาล

8. ประเภทของผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีอายุ
ในช่วง 15 - 60 ปีแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่

8.1 ผู้ป่วยในได้แก่ ผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหัวเฉียว

8.2 ผู้ป่วยนอกได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแพทย์
อนุญาตให้กลับบ้านได้

9. ความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลทั้งทางด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ รู้สึกชอบ ประทับใจ ต่อการให้บริการจากแพทย์ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล เจ้าหน้าที่ สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ ตลอดจนโภชนาการและค่ารักษาพยาบาล โดยแบ่งเป็น 7 ด้านดังนี้

9.1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่

9.1.1 ความสามารถในการรักษาของแพทย์ รวมถึงการตรวจวิเคราะห์โรค การรักษา การให้ยา และการใช้เครื่องมือทำการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

9.1.2 ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการให้เวลาในการอธิบายข้อข้องใจต่างๆ หรือให้รายละเอียดที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอย่างเต็มที่

9.1.3 ความเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติผู้ป่วย

9.2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่

9.2.1 ความรู้ ความสามารถของพยาบาลที่ให้การพยาบาลดูแล

9.2.2 การดูแลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวลและให้เกียรติแก่ผู้ป่วย

9.2.3 การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การเช็ดตัว การป้อนอาหาร (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)

9.2.4 การแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส

9.2.5 ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ผู้ป่วยมารับบริการ ตลอดจนให้เวลาในการซักถามข้อข้องใจต่างๆ

9.3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ได้แก่

9.3.1 การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

9.3.2 การให้การต้อนรับและเอาใจใส่แก่ผู้ป่วย

9.3.3 การชี้แจงรายละเอียดและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

9.4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพได้แก่

9.4.1 ขนาดของห้องที่พักรมีความเหมาะสม

9.4.2 ความสะอาดของห้องพัก

9.4.3 ความสะอาดของเครื่องใช้เหมาะสม

9.4.4 การถ่ายเทอากาศภายในสถานบริการ

9.4.5 ไม่มีเสียงรบกวน

9.4.6 การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง

- 9.4.7 ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถของโรงพยาบาล
- 9.4.8 ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่งภายในโรงพยาบาล
- 9.4.9 ความปลอดภัยของลิฟท์ขนส่งภายในโรงพยาบาล
- 9.4.10 การมีป้ายบอกแนะนำสถานที่ได้อย่างถูกต้อง และเข้าใจง่าย
- 9.5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่
 - 9.5.1 เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์อยู่ในสภาพที่ดี
 - 9.5.2 เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย
 - 9.5.3 เครื่องมือในการตรวจที่ทันสมัย
- 9.6 ด้านโภชนาการได้แก่
 - 9.6.1 คุณภาพของอาหารอยู่ในเกณฑ์ มีความเหมาะสมกับผู้ป่วย รวมถึงสภาพความแข็งแรง รสชาติ ความร้อน-เย็นของอาหาร
 - 9.6.2 ภาชนะที่บรรจุอาหารสะอาด
 - 9.6.3 การได้รับอาหารตรงเวลา
 - 9.6.4 อาหารน่ารับประทาน
(ด้านโภชนาการนี้ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
- 9.7 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่
 - 9.7.1 ค่ายา
 - 9.7.2 อัตราค่าห้อง (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
 - 9.7.3 ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการ
 - 9.7.4 ค่าอาหาร (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
 - 9.7.5 ค่าอุปกรณ์เครื่องใช้
 - 9.7.6 ค่าตรวจรักษา
 - 9.7.7 ค่าการพยาบาล (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
- 10. โรงพยาบาลหัวเฉียว หมายถึง สถานที่ที่ให้การรักษาพยาบาลโดยการดำเนินงานของมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ขนาด 600 เตียง ตั้งอยู่ 665 ถนนบำรุงเมือง แขวงคลองมอฬาร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100 เปิดบริการด้านสุขภาพครบวงจร ตั้งแต่ปีพ.ศ.2521 จนถึงปัจจุบันรวมเป็นเวลา 20 ปี ทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค การวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งเป็นแหล่งวิชาการและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจัดเรียงลำดับดังนี้

1. เอกสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.1 ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.2 สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.3 การสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.4 การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.3 การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.2.1 งานวิจัยภายในประเทศ
 - 2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. เอกสารที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.1 ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว

คำว่า หัวเฉียว มาจากคำนำหน้าชื่อมูลนิธิฮั่วเคี้ยวป้อเด็กเซียงต้ง ฮั่วเคี้ยว แปลว่า ชาวจีน หมายถึง ชาวจีนโพ้นทะเลนั่นเอง ส่วนฮั่วเคี้ยวเป็นสำเนียงภาษาแต้จิ๋ว ส่วนหัวเฉียวเป็นสำเนียงภาษาจีนกลาง

โรงพยาบาลหัวเฉียวดำเนินงานโดยมูลนิธิฮั่วเคี้ยวป้อเด็กต้ง ถือกำเนิดขึ้นมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2481 บริเวณด้านหลังศาลเจ้าไต้ฮง เป็นที่ทำการพยาบาลแก่ประชาชน โดยใช้ชื่อว่า “ฮั่วเคี้ยวก๊วฮุ่ยอี” หรือ สถานผดุงครรภ์หัวเฉียว มุ่งให้บริการด้านผดุงครรภ์เป็นสำคัญ เมื่อชื่อเสียงของสถานผดุงครรภ์เป็นที่รู้จัก และนิยมมากยิ่งขึ้นจนเจ้าหน้าที่และสถานที่ไม่เพียงพอกับจำนวนของผู้มารับบริการ จึงมีการขยายมายังบริเวณด้านหลังวัดเทพศิรินทราวาส

เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลหัวเฉียว คนไข้ที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ยังคงเป็นคนไข้ด้านสูติกรรม และโรงพยาบาลหัวเฉียวยังบริการรับทำคลอดนอกสถานที่อีกด้วย

ถึงปี พ.ศ. 2485 ซึ่งเป็นภาวะสงครามโลกครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ ถูกโจมตีทางอากาศ แต่กิจการด้านผดุงครรภ์ยังคงดำเนินไปตามปกติ สถิติคนไข้นอกก็เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนสถานที่ไม่สามารถจะรองรับได้ ครั้นสงครามยุติลงจึงได้มีการย้ายโรงพยาบาลมาอยู่ในสถานที่ตั้งปัจจุบัน ด้านหน้าหันออกสู่ถนนกรุงเกษม มีการก่อสร้างอาคารถาวรและทันสมัย เพื่อตอบสนองความต้องการในการรักษาพยาบาลและก้าวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของวงการแพทย์ด้วย

ถึงแม้ว่าในปี พ.ศ. 2509 โรงพยาบาลจะมีเตียงคนไข้ถึง 250 เตียง แต่ก็ยังไม่พอกับความต้องการของสังคม คณะกรรมการมูลนิธิภายใต้การบริหารงานของนายอุเทน เตชะไพบูลย์ จึงวางโครงการขยายโรงพยาบาลใหม่เป็นโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อเปิดรับรักษาโรคทุกสาขา

โครงการก่อสร้างอาคาร 22 ชั้น จึงเกิดขึ้นและเริ่มก่อสร้างในปีพ.ศ. 2515 ด้วยน้ำใจและจิตศรัทธาอันแรงกล้าของผู้บริจาคทรัพย์สนับสนุนโครงการนี้อย่างไม่ขาดสาย จึงทำให้การก่อสร้างเสร็จสิ้นลงในปี พ.ศ. 2521 และเปิดบริการแก่คนไข้ทั่วไปได้ในวันที่ 19 มิถุนายน 2521 และเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2522 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณวลัยลักษณ์ เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร 22 ชั้นโรงพยาบาลหัวเฉียวอย่างเป็นทางการนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น

ปัจจุบันโรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน ที่ให้การรักษาทุกสาขา การแพทย์ สามารถให้บริการผู้ป่วยได้วันละ 1,000-1,200 คน มีแพทย์ประจำ 56 คน แพทย์ที่ปรึกษา 120 คน พยาบาล 763 คน และเจ้าหน้าที่ทั่วไปกว่า 638 คน สามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งสิ้น 560 เตียง มีคนไข้สงเคราะห์โดยเฉลี่ยปีละ 8,282 ราย ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์เป็นเงิน 17,992,531 บาทต่อปี

ในปี พ.ศ. 2538 ทางราชการกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิปอเต็กตึ๊งได้มีนโยบายสอดคล้องกันในการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหาร การแพทย์แผนจีนและแผนโบราณได้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการแพทย์ไทย - จีนขึ้น ในโรงพยาบาลหัวเฉียวและเปิดบริการการแพทย์แผนจีนขึ้นโดยให้เป็นไปตามกฎหมาย ได้ใช้อาคารเก่าของโรงพยาบาลบริการการแพทย์แผนจีนดังกล่าว โดยใช้ชื่อว่าสถานพยาบาลหัวเฉียวแผนโบราณ ได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2538

ในปีพ.ศ. 2538 เช่นกันโดยอนุมัติของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้เปิดบริการผู้ป่วยนอกขึ้น ในพื้นที่หน้าบริเวณมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นแห่งแรกของโครงการ “คลินิกสี่มุมเมือง” ตามนโยบายของมูลนิธิฯ ที่จะเผยแพร่เกียรติคุณของหลวงปู่ได้ส่งไปทั่ว 4 ทิศทางของกรุงเทพมหานคร

ในปี พ.ศ. 2539 โรงพยาบาลได้เปิดให้บริการ แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับอุบัติเหตุหรือประสบภัยพิบัติต่างๆ โดยจัดตั้งหน่วยช่วยเหลือผู้ป่วยระยะภัย ณ ที่เกิดเหตุ มีศูนย์วิทยุคอยรับแจ้งเหตุ สามารถนำอาสาสมัครออกช่วยเหลือผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้หากผู้ป่วยได้รับความกระทบกระเทือนมาก ยังสามารถใช้บริการวินิจฉัยความผิดปกติของอวัยวะภายในได้ทันที จากศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ซึ่งมูลนิธิฯ ได้อนุมัติงบประมาณ 17 ล้านบาท ให้โรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นและเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2539 นับว่าเป็นเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งในประเทศไทย

1.2 สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

การบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

โรงพยาบาลหัวเฉียวเป็นโรงพยาบาลในสังกัดมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง เปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยทุกระดับชั้นโดยไม่มีการแบ่งแยกชนชั้น เชื้อชาติ ศาสนา โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาทุกสาขาการแพทย์
2. บริการโดยไม่หวังผลกำไร และเป็นโรงพยาบาลสาธารณสุข
3. สนับสนุนและส่งเสริมในด้านการศึกษา และงานวิจัย อีกทั้งยังผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรฐานสากลภายใต้ หลักกเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัยและข้อบังคับขององค์กรสายวิชาชีพต่างๆ
4. ให้ความร่วมมือส่งเสริมการแพทย์จีนและความสัมพันธ์อันดีระหว่างประชาชนของสองประเทศ

งานบริการภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวได้แก่

1.2.1 ศูนย์รับโทรศัพท์อัตโนมัติ

โรงพยาบาลสามารถให้บริการ รับสายโทรศัพท์เพื่อสอบถามข้อมูลการเดินทางมารักษาได้ถึง 60 คู่สายโดยมีหมายเลข 2231351 ระบบคอมพิวเตอร์ของศูนย์จะหาคู่สายที่ว่างโดยอัตโนมัติตลอด 24 ชั่วโมง หากประสงค์จะสอบถามข้อมูล ต่อด้วยหมายเลข 3126 หรือ 3105 หน่วยติดต่อสอบถามยินดีบริการตอบคำถามตั้งแต่เวลา 07.00-20.30 น. ไม่เว้นวันหยุดราชการ

1.2.2 รถพยาบาลฉุกเฉิน

มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตอันทันสมัย มีจำนวน 4 คันสามารถรับ - ส่งผู้ป่วยทั้ง กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ในเขตกรุงเทพมหานคร 500 บาท และปริมณฑล 600 บาท ต่างจังหวัดตามอัตราที่กำหนด โทรศัพท์เรียกกรพยาบาลฉุกเฉิน 2231351 ต่อ 3140

1.2.3 หน่วยช่วยเหลือผู้ประสบภัย ณ ที่เกิดเหตุ

ประกอบด้วยอาสาสมัครที่ผ่านการอบรมการช่วยชีวิตฉุกเฉิน จะนำทีมออกช่วยเหลือผู้ประสบภัยในที่เกิดเหตุทันที ทั้งอุบัติเหตุรถยนต์ ไฟไหม้ เหตุภัยพิบัติต่างๆ โดยมีเครือข่ายศูนย์วิทยุกับมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง สามารถให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยติดต่อผ่านศูนย์วิทยุหรือโทรศัพท์หมายเลข 2231351 ต่อ 3100

1.2.4 ระบบสอบถามข้อมูล

เมื่อผู้มาใช้บริการต้องการสอบถามข้อมูลต่างๆ ทั้งการเยี่ยมผู้ป่วยตารางการออกตรวจของแพทย์ อัตราค่าบริการการรักษา หรือชมภาพตัวอย่างห้องพัก หรือต้องการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสาธารณสุขสามารถสอบถามได้ด้วยตนเอง ด้วยเครื่องบริการข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์สัมผัสหน้าจอ ในเวลา 8.30 - 16.30 น. หรือสามารถสอบถามกับเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะออนไลน์ (On line) ข้อมูลที่สะดวกรวดเร็ว

1.2.5 แผนกปัจจุบันพยาบาล

ให้บริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยมีแพทย์ พยาบาลประจำพร้อมที่จะให้การรักษายาบาลพร้อมด้วยอุปกรณ์ทันสมัยตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยห้องปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ห้องตรวจ ห้องทำแผลและห้องฉีดยา ห้องสังเกตอาการจำนวน 12 เตียง

1.2.6 เวชระเบียน

ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งเวชระเบียนผู้ป่วยในและเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โดยสามารถทำบัตร หรือค้นหาบัตรได้ในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนการเก็บข้อมูลประวัติผู้ป่วย ทำด้วยระบบบันทึกลงในแผ่นดิสค์ (Document Image Processing) ซึ่งสามารถดูประวัติผู้ป่วยทางหน้าจอ และพิมพ์ออกดูได้ทันที

1.2.7 แผนกผู้ป่วยนอก

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เปิดบริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลาทำการระหว่าง 8.30 - 16.30 น. แต่ละแผนกมีคลินิกทำการตรวจนอกเวลาดังนี้ วันจันทร์ - วันศุกร์เวลา 17.00 - 20.00 น. วันเสาร์ 13.00 - 16.00 น. สำหรับคลินิกเด็กมีเพิ่มช่วง 17.00 - 20.00 น. วันอาทิตย์ 9.00 - 12.00 น. และ 17.00 - 20.00 น.

1.2.8 แผนกสูติ - นรีเวช

เปิดบริการตรวจรักษาโรคเฉพาะสตรีทุกชนิด และบริการรับฝากครรภ์ โดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา 16 ท่านในช่วงบ่ายเปิดบริการคลินิกเฉพาะทาง วันจันทร์ คลินิกโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ / วันอังคาร คลินิกสำหรับสตรีวัยหมดระดู / วันพุธ คลินิกผู้มีบุตรยาก/ วันพฤหัสบดี คลินิกโรคเนื้องอก/ วันศุกร์ คลินิกจี้ปากมดลูก

สำหรับคุณพ่อคุณแม่ที่ต้องการมีบุตรที่มีคุณภาพทางโรงพยาบาลเปิดบริการคลินิกเสริมสร้างคุณภาพทารก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ดำเนินการด้านนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมให้ลูกน้อย ทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา โดยวิธีการทางธรรมชาติ

1.2.9 แผนกศัลยกรรม

ให้บริการตรวจรักษาและผ่าตัดโดยแพทย์ผู้ชำนาญในทุกสาขาทางศัลยกรรม เช่น ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมประสาท เพื่อความสะดวกจัดให้มีห้องผ่าตัดที่ทันสมัยปลอดภัย พร้อมอุปกรณ์นอกจากนี้ยังมีคลินิกครอบครัว บริการให้คำปรึกษาและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

1.2.10 แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ

ให้บริการรักษาโรคทางกระดูกและข้อรวมทั้งทางด้านศัลยกรรมรักษาข้อเข่า ผ่าตัดใส่ท่อเทียม ผ่าตัดแก้ไขความพิการของกระดูกสันหลังทุกระดับ

1.2.11 แผนกอายุรกรรม

ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคทางยา โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา 8 ท่าน บริการตรวจเช็คสุขภาพประจำปี ของบุคคล และพนักงานบริษัท/ ห้างร้าน โดยตรวจสมรรถภาพการทำงานของร่างกายทุกระบบ เพื่อค้นหาภาวะความบกพร่องของอวัยวะต่างๆ แต่แรกเริ่มทางโรงพยาบาลจัดให้มีสมุดสุขภาพ ซึ่งบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี ถ้าเจ็บป่วยกระทันหัน แพทย์ที่ดูแลสามารถทราบข้อมูลพื้นฐานของบุคคลนั้นทันทีและได้มีการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยดังนี้

- การทำงานของหัวใจ (Exercise Stress Test)
- การตรวจหัวใจด้วยแบบคลื่นเสียงที่แสดงการไหลเวียนของโลหิตในหัวใจได้ (Colour Doppler Echocardiography)
- ระบบประสาทมีเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย
- ระบบทางเดินอาหารมีการตรวจด้วยกล้องส่องทุกระดับของทางเดินอาหาร

- ระบบหายใจ มีเครื่องตรวจสภาพการทำงานของปอดและกลั้วส่องหลอดลม

1.2.12 แผนกุมารเวช

ให้บริการรักษาพยาบาลแก่เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 13 ปี โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา 9 ท่านให้บริการด้านตรวจสุขภาพ บริการฉีดวัคซีนสร้างภูมิป้องกันโรค ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การเลี้ยงดู และการให้อาหารแก่เด็ก ในปัจจุบันมีคลินิกส่งเสริมพัฒนาการ โดยมีนโยบายรับเด็ก อายุ 1 เดือนถึง 2 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาล่าช้ากว่าเกณฑ์อายุมาตรฐาน เปิดบริการทุกวันพุธเวลา 13.00 - 15.00 น. อัตราค่าบริการครั้งแรก 400 บาท ครั้งต่อไปครั้งละ 300 บาท

1.2.13 แผนกตา

บริการตรวจรักษาโรคตาทุกชนิดรวมทั้งศัลยกรรมโรคตา บริการตรวจวัดสายตา รักษาโรคต้อเนื้อ ต้อกระจก

1.2.14 แผนกหู คอ จมูก

ให้บริการรักษาโดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา ตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก (รวมทั้งโรคทางศัลยกรรม) โรคภูมิแพ้ และตรวจสมรรถภาพการได้ยินด้วยอุปกรณ์ที่ทันสมัย

1.2.15 แผนกทันตกรรม

เปิดบริการรักษาโดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา 5 ท่านพร้อมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องเอกซเรย์ฟันที่ทันสมัย รักษาฟูลอไรด์ รักษาโรคปริทันต์ ชูดหินปูน เหงือกอักเสบศัลยกรรมในช่องปาก ถอนฟันคุด ผ่าตัดฟันคุด การจัดฟัน ใส่ฟันปลอม

1.2.16 คลินิกสงเคราะห์ผู้ป่วยนอก

เปิดบริการตรวจรักษาโรคทั่วไปแก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า ทุกวันจันทร์ - เสาร์เวลา 9.00 - 11.30 น. โดยไม่ต้องผ่านการพิจารณาจากนักสังคมสงเคราะห์

เปิดบริการฝากครรภ์ และคลอดฟรี โดยผู้มารับบริการต้องมาฝากครรภ์ตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด เพื่อเป็นประโยชน์แก่มารดาและทารก

1.2.17 แผนกจิตเวช

ให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ โรคเครียด โรคซึมเศร้า โรคจิต ฯลฯ

1.2.18 แผนกฝังเข็ม

ระงับอาการปวดแหว่ ปวดหลัง ปวดขา ไมเกรน ลดน้ำหนัก ด้วยการฝังเข็มกระตุ้นที่ส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยพื้นฐานความรู้ความชำนาญจากประเทศจีน

1.2.19 แผนกเภสัชกรรม

จ่ายยา ให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร สามารถให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงที่บริเวณชั้น 1 ส่วนห้องจ่ายยาชั้น 2 และชั้น 16 ให้บริการในเวลาทำการ

1.2.20 ศูนย์สุขภาพหลวงปู่ไต้ฮง

ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2540 เป็นต้นไป ทางโรงพยาบาลจะได้เปิดศูนย์สุขภาพพื้นฐานขึ้น ภายในบริเวณศาลหลวงปู่ไต้ฮง ของโรงพยาบาล ศูนย์นี้จะมีบริการสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนโดยไม่คิดค่าบริการ ได้แก่การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต วัดส่วนสูง และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง พร้อมกับมีบริการการแพทย์แผนไทยเดิม คือ การนวด และใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อบำบัดอาการต่างๆ ในราคาย่อมเยา

1.2.21 ศูนย์สุขภาพผู้ครอบครัว (แผนกเยี่ยมบ้าน)

จัดตั้งและเปิดบริการในเดือนเมษายน พ.ศ. 2540 โดยมีแนวปฏิบัติ 3 ประการคือ

1. ติดตามผู้ป่วยที่บ้าน หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วผู้ป่วยประเภทนี้ได้แก่ หลังคลอด หลังการผ่าตัดใหญ่และผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการรักษาต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยตามนัดหมายที่ไม่สามารถมาโรงพยาบาลตามนัดได้
3. ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้สมบูรณ์ ต้องการคำแนะนำและการช่วยเหลือเป็นครั้งคราว

1.2.22 สำนักสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม

เป็นหน่วยงานเปิดบริการในปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา เพื่อให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและชุมชน จากมลภาวะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล การแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้น จากการบริการต่างๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป ปริมาณมากกว่า 39,000 กิโลกรัมต่อเดือน และผ้าก๊อซ สำลี ฯลฯ กว่า 2,500 กิโลกรัมต่อเดือน

นอกจากนี้ ยังสร้างระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง สามารถบำบัดน้ำเสียได้มากกว่า 800 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ทั้งน้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาล และน้ำใช้จากการซักผ้าผู้ป่วย จะทำการเติมอากาศให้ออกซิเจน และเพาะเลี้ยงแบคทีเรียที่ทำให้ความสกปรกตกตะกอนก่อนจะผสมคลอรีนในน้ำใส และปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะต่อไป

งานอีกด้านหนึ่งคือการป้องกันอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุ ในการทำงาน คือการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงานเป็นครั้งคราว

1.2.23 แผนการเงิน

การเงินผู้ป่วยนอก สามารถชำระได้ทันทีหลังได้รับบริการรักษาการเงินผู้ป่วยใน สามารถชำระเงินทุก ๆ 3 วันระหว่างพักในโรงพยาบาล ที่แผนการเงินชั้น 2 และแผนการเงินชั้น 16

บริษัทห้างร้านที่ทำสัญญาการรักษากับโรงพยาบาล จะได้รับส่วนลด 10 เปอร์เซ็นต์ เฉพาะค่าห้อง สามารถส่งพนักงานมารักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลจะเรียกชำระเงินกับบริษัทภายใน 30 วันโดยผู้ป่วยไม่ต้องชำระเงินทันที

ผู้ป่วยที่ได้รับการคุ้มครอง จากพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลจะช่วยดำเนินการเบิกจ่ายโดยไม่คิดค่าบริการ

ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเงิน สามารถติดต่อกับแผนกสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตามความเป็นจริง

1.3 การสนับสนุนงานบริการ

1.3.1 ห้องผ่าตัด

จำนวน 14 ห้องสามารถให้บริการในเวลาทำการพร้อมกัน 10 ห้อง นอกเวลาทำการพร้อมกัน 4 ห้อง

1.3.2 ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแล้วเสร็จ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเดินหายใจ ให้ฟื้นขึ้นอย่างปลอดภัย

1.3.3 แผนกวิสัญญีวิทยา

ให้บริการให้ยาระงับความรู้สึก และยาชาเฉพาะที่แก่ผู้ป่วยที่มาทำการผ่าตัด ภายในแผนกมีเครื่องมือดมยาสลบ 18 เครื่อง เครื่องช่วยหายใจที่ใช้กับเครื่องดมยาสลบ (Ventilation) 4 เครื่อง เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (E K G Monitor 8 เครื่อง)

1.3.4 ห้องคลอด - ห้องรอกคลอด

ห้องรอกคลอด จำนวน 14 ห้อง เตียงคลอดจำนวน 6 เตียง

1.3.5 หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (I C U)

จำนวน 10 เตียง ตั้งอยู่ที่ชั้น 7 ค่าบริการพื้นฐานวันละ 1,500 บาท

1.3.6 หออภิบาลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ (RICU)

RICU จำนวน 10 เตียง ตั้งอยู่ที่ชั้น 12 ค่าบริการวันละ 1,000 บาท ให้การดูแลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ที่มีอาการหนักโดยการดูแลอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ จากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

1.3.7 หออภิบาลทารกแรกเกิด High Risk Nursery

มีจำนวนเตียงกว่า 70 เตียง อุปกรณ์ที่ทันสมัยประกอบด้วย เครื่องช่วยหายใจ 6 เครื่อง เครื่องช่วยหายใจ เช่น CPAP Oxygen Blender 5 เครื่อง มอนิเตอร์ติดตามสัญญาณชีพ ตู้อบเด็ก 25 ตู้ เครื่องกู้ชีวิต ฯลฯ ดูแลทารกที่มีอาการเสี่ยงทุกราย โดยแบ่งเป็น

1. ห้องสังเกตอาการ ดูแลทารกแรกเกิดที่มีประวัติการคลอดและอาการปกติ เพื่อให้การพยาบาลดูแลในช่วงแรกเกิด และสังเกตอาการผิดปกติ ที่อาจพบในช่วงแรกเกิด ไม่คิดอัตราค่าห้อง

2. ห้องผู้ป่วย Intermediate Care รับดูแลผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลใกล้ชิด ให้การรักษาแต่อาการไม่หนักอัตราค่าห้อง 250 บาท/วัน

3. ห้องผู้ป่วยอาการหนัก (Newborn Intensive Care Unit) ดูแลทารกที่มีอาการหนัก ต้องการการดูแลใกล้ชิดและต้องใช้เครื่องมือพิเศษช่วยชีวิต อัตราค่าห้อง 600 บาท/วัน

4. ห้อง PICU (Pediatric Intensive Care Unit) ไอซียูเด็ก จำนวนเตียง 6 เตียง ค่าห้อง 700 บาท/วัน รักษาเด็กแรกเกิด - อายุ 13 ปี ที่มีอาการหนักทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.3.8 แผนกรังสีวิทยา

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ และถ่ายภาพทางรังสีทุกชนิด ตรวจวิเคราะห์พยาธิสภาพของอวัยวะภายในร่างกายด้วยอัลตราซาวด์ ตรวจวิเคราะห์ทารกในครรภ์ เพื่อการวินิจฉัยโรค และตรวจดูเพศด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางรังสีเคลื่อนที่แก่ผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวไม่ได้

1.3.9 แผนกพยาธิวิทยา

ให้บริการในการตรวจวินิจฉัยโรค และส่งเสริมการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ ตรวจชิ้นเนื้อทุกระบบของร่างกาย และการตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกของปากมดลูกด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ของโรงพยาบาล

หน่วยชั้นสูตโรคทำการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะและสิ่งขับถ่ายอื่นๆ เพื่อหาความผิดปกติของสารต่างๆ ในเลือด เพื่อหาการติดเชื้อโรคต่างๆ รวมทั้งไวรัส โรคตับ และเอดส์ ตลอดจนการตรวจสารก่อมะเร็งในเลือด เป็นต้น

1.3.10 แผนกายภาพบำบัด

ให้บริการรักษาแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการของร่างกายของผู้ป่วย ให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยอาศัยเครื่องมือทางฟิสิกส์ เช่น ความร้อน คลื่นแสง คลื่นเสียง ความเย็น น้ำ ฯลฯ รวมถึงใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า และวิธีการบริหารร่างกาย การตัด การดัด เป็นต้น

1.4 การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.4.1 งานด้านศัลยกรรม (ผ่าตัด) เพิ่มการพัฒนาขึ้น 2 เรื่องคือ

- การผ่าตัดด้วยกล้องส่อง (Laparoscope) มีประโยชน์ในการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง โดยเฉพาะเป็นรูเล็กๆ ที่หน้าท้อง โดยเฉพาะนิ่วถุงน้ำดี
- การใช้เลเซอร์ สำหรับรักษาไฟ หูด และเนื้องอกของผิวหนังเพื่อลดการเกิดแผลเป็น

1.4.2 งานศัลยกรรมกระดูก

- การรักษาโรคของข้อเข่า โดยเฉพาะรูใช้กล้องและเครื่องมือแทนการผ่าตัด (Arthroscopy)
- การผ่าตัดใส่ข้อเทียมแทนข้อที่เสื่อมคุณภาพ
- จุลยศัลยกรรม (Microsurgery) สามารถทำการผ่าตัดต่อนิ้วมือ ส่วนของมือและแขน ขาที่เกิดขาดจากอุบัติเหตุ และผ่าตัดแก้ไขความพิการของอวัยวะ เช่น นิ้วเกิน
- การผ่าตัดแก้ไขความพิการของกระดูกสันหลังทุกระดับ

1.4.3 งานด้านสูติ - นรีเวช (การตั้งครรภ์และโรคอวัยวะสืบพันธุ์สตรี) มีเทคโนโลยีเพิ่มขึ้นคือ

- การแก้ไขผู้มีบุตรยาก
- การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กในครรภ์
- การผ่าตัดโดยเจาะรูใช้กล้องส่องช่วย (Laparoscopy)
- การผ่าตัดมดลูกผ่านทางโพรงมดลูก (Hysteroscopy)

1.4.4 งานการรักษาโรคทางเด็ก

ได้เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลเด็กคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักต่ำกว่า 1,000 กรัม ให้มีอัตราการรอดชีวิตเป็นเด็กปกติมากขึ้น (ปัจจุบันน้ำหนักตัวเด็กที่ต่ำที่สุดและได้รับการดูแลจนมีชีวิตรอด มีน้ำหนัก 730 กรัม

1.4.5 งานของแผนกอายุรกรรม ได้เพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัย ดังนี้

- การทำงานของหัวใจ (Exercise Stress Test)
- การตรวจหัวใจด้วยระบบคลื่นเสียง ที่แสดงการไหลเวียนของโลหิตในหัวใจได้ (Colour Doppler Echocardiography)

- ระบบประสาท มีเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย
- ระบบทางเดินอาหารมีการตรวจด้วยกล้องส่องทุกระดับของทางเดินอาหาร
- ระบบหายใจ มีเครื่องตรวจสภาพการทำงานของปอด และกล้องส่อง

หลอดลมทุกระดับ

การเพิ่มประสิทธิภาพด้านการรักษา ได้เปิดบริการใหม่เพิ่มขึ้นคือ

- หน่วยฟอกโลหิต (เครื่องไตเทียม)
- เปิดหน่วยบริบาลผู้ป่วยหนักทางระบบหายใจ ด้วยเครื่องมือที่สมบูรณ์

1.4.6 งานแผนกตา มีเครื่องมือที่ใช้เทคโนโลยีสูงในการรักษาพยาบาลคือ

เครื่องสลายต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์ โดยไม่ต้องผ่าตัดใหญ่

การใช้เลเซอร์ รักษาโรคในส่วนหน้าของตา และโรคของจอภาพตา

(Argon Laser and YAG Laser)

เครื่องถ่ายภาพตาดำในผู้มีสายตาสั้นผิดปกติ (Cornea Topography)

- กล้องจุลทรรศน์ สำหรับผ่าตัดโรคทุกชนิด

1.4.7 งานแผนกหู คอ จมูก

- เครื่องตรวจการได้ยิน และแก้วหู
- กล้องผ่าตัดจุลทรรศน์ เพื่อใช้ในการผ่าตัดหูชั้นกลาง หูชั้นใน กล้องเสียง

โพรงไซนัส

1.4.8 แผนกฝังเข็ม

เพิ่มบริการหลายประเภท ได้แก่ การรักษาโรคระบบประสาทต่างๆ เพิ่มจากบริการพื้นฐาน

1.4.9 แผนกจิตเวชและคลินิกครอบครัว

เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหา ทางด้านจิตใจทั้งบุคคลและครอบครัว

1.4.10 แผนกเอ็กซเรย์

มีบริการตรวจหากระดูกงูในกระดูกในกระดูกในกระดูกในกระดูก

1.4.11 ศูนย์เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือ ซีทีสแกน

เปิดบริการตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2539 ด้วยเครื่องมือถ่ายภาพวิเคราะห์

อวัยวะภายในร่างกายทุกระบบ ที่ทันสมัยที่สุดคือเป็น (Twin Spiral System) ประหยัดเวลาในการถ่ายภาพ ไม่มีเสียงรบกวนและความสั่นสะเทือนต่อผู้ป่วย

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ ให้บริการทางด้านสุขภาพ ดังนั้นในการบริหารงานของโรงพยาบาลจึงถือว่าผู้ป่วยเป็นเป้าหมายในการให้บริการของโรงพยาบาลและบริการที่ให้อยู่กับลักษณะอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โดยยึดหลักวิชาการทางการแพทย์ เป็นแนวทางในการรักษาพยาบาล เพื่อที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยให้ปลอดภัย บริการเหล่านี้เป็นบริการที่ผู้ป่วยหวังที่จะได้รับจากแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ตามหลักวิชาการ นอกจากความต้องการดังกล่าวแล้ว การตอบสนองทางจิตใจ อารมณ์ เป็นสิ่งจำเป็นที่โรงพยาบาลจะต้องตอบสนอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกพอใจ ประทับใจ มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น อันเป็นผลดีต่อประเทศชาติในการพัฒนาอื่นๆ ต่อไป ในการบริการของโรงพยาบาลนั้นจะต้องสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจดังนี้

วรูม (Vroom. 1964 : 99) กล่าวว่าทัศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่ง สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้ จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็น สภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

ทิฟฟินและแมคคอร์มิก (Tiffin and Mc Cormic. 1965 : 349) กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic Need) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incentive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลเลสไตน์ (Wallestein. 1971 : 25-25) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End - Stage in feeling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

วอลแมน (Wolman. 1973 : 384) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Feelling) มีความรู้สึกเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดหมาย (Goal) ความต้องการ (Want) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

บอว์และสมิธ (Borrow and Smith. 1977 : 57) กล่าวถึงความพึงพอใจว่า ในทัศนะของคนส่วนมาก ความพึงพอใจคือความสุข ซึ่งประกอบไปด้วยความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ที่ดีในเรื่องต่างๆ การได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนในการทำกิจกรรมใดๆ การมีสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น

ลอคเกอร์ เดวิทและดันท์ เดวิท (Locker Davit and Dent Davit. 1978 : 28) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นการรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการในสถานนั้นๆ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการมากน้อยเพียงใด

จอห์นสันและคณะ (Johnson et al. 1986 : 27) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ด้วยจิตใจที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลรู้สึกสุขสำราญ อิ่มเอมและปราศจากความวิตกกังวล

ดิเรก ฤกษ์ห่วย (2515: 35) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น

วิมลสิทธิ หรรษากร (2526: 74) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่นความรู้สึกดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ สนใจ-ไม่สนใจ

หลุย จำปาเทศ (2533: 8) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงความต้องการ (Need) ได้บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก

จากความหมายต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยคือความรู้สึกในทางบวกของผู้ป่วยจะเกิดขึ้นเมื่อเข้ามาใช้บริการแล้วเป็นไปตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้ป่วยซึ่งการให้บริการของโรงพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพของงาน แล้วความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง

2.1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

เดวิส (Davis. 1978 : 28) มีความเห็นว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับความพอใจของมนุษย์คือพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด (Tension) หรือความกระวนกระวาย (Discomfort) หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพ (Unequilibrium) ในร่างกายเมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งต่างๆ ดังกล่าวนี้อไปแล้วมนุษย์ย่อมจะได้รับความพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

ในขณะที่เดียวกันมอร์ส (morse) ก็กล่าวไว้ว่าความตึงเครียดเป็นผลเนื่องมาจากความต้องการของมนุษย์ (Human need) หากมนุษย์ได้ตอบสนองตามความต้องการแล้ว ความตึงเครียดจะลดลงเป็นผลให้เกิดความพอใจ (Morse. 1953: 27)

ถ้าพิจารณาจากคำกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าการที่มนุษย์แสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาเนื่องจากมีแรงขับเคลื่อนให้มนุษย์ปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับความพอใจ จึงควรที่จะได้ทราบถึงรากฐานความต้องการของมนุษย์เสียก่อน ดังที่มาสโลว์ (Maslow) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (Maslow. 1954 : 80-92)

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ และความต้องการนี้จะมียุ่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นต่อไปอีก ตามความหมายนี้แสดงให้เห็นว่าความต้องการที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจะต้องเป็นความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองใดๆ ถ้าหากได้รับการตอบสนองเสร็จสิ้นแล้ว ความต้องการนั้นก็จะไม่มีความหมาย แต่ความต้องการลำดับต่อไปที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลผู้นั้นต่อไป

3. ความต้องการของตนจะมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปหาสูงตามลำดับของความสำคัญ ลักษณะดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่าความต้องการต่างๆ จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการที่สูงขึ้นขั้นต่อไปก็จะตามมาสโลว์ (Maslow) ได้สรุปลักษณะของการจูงใจว่า การจูงใจจะเป็นลำดับขั้นอย่างมีระเบียบเรียกว่าลำดับขั้นของความต้องการดังนี้ (Hierachy of needs) ดังนี้

- 3.1 ความต้องการสิ่งจำเป็นในชีวิต (Basic physical needs) ความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ คือความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่ เช่นต้องการอาหาร น้ำ อุดหนุนที่เหมาะสม ยารักษาโรค ตลอดจนความต้องการทางด้านกามารมณ์

- 3.2 ความต้องการในด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคง (Safety or Security needs) ถ้าหากความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นสูงต่อไป คือความต้องการด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคงต่างๆ

- 3.3 ความต้องการในด้านสังคม (Social or belongingness needs) หมายถึงความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิกร่วมอยู่ด้วย หรือต้องการที่จะเข้าพวกเข้าหมู่ มีส่วนร่วมในกิจการต่างๆ เมื่อคนเรามีความรู้สึกว่าสังคมยอมรับเขาไว้เป็นสมาชิกแล้วก็จะเกิดความภาคภูมิใจ มีความรับผิดชอบรักษาส่วนได้ ส่วนเสียของสังคมอย่างเต็มที่

3.4 ความต้องการที่จะมีฐานะเด่น และได้รับความยกย่องในสังคม ความต้องการในด้านสังคมนี้เป็นความต้องการขั้นสูงในระดับต่อมา อันประกอบด้วยสิ่งต่างๆ เช่นความมั่นใจในตนเอง ในเรื่องความรู้ ความสามารถ ความสำคัญในตนเอง รวมถึงความต้องการมีฐานะเด่น เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น หรืออาจให้บุคคลอื่นสรรเสริญหรือนับหน้าถือตา

3.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จ (Self - Realization) ความต้องการแบบนี้เป็นความนึกคิดอย่างสูงสุดในชีวิต นั่นคือมนุษย์อยากจะมีความสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่าง ความใฝ่ฝันของตนเอง

จากแนวคิดในเรื่องของความพอใจดังที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ทราบว่าผู้ป่วยนั้นมีความต้องการในเรื่องต่างๆ อย่างมากมาย ซึ่งความต้องการนี้จะมียุ่ตลอดเวลาไม่มีการสิ้นสุด และระดับของความต้องการของผู้ป่วยนั้นจะแตกต่างกันไป และความต้องการในเรื่องหนึ่งๆ นั้นอาจจะแตกต่างจากบุคคลอื่นๆ ได้ เมื่อผู้ป่วยมีความต้องการเกิดขึ้นแล้ว โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ซึ่งให้บริการจะต้องพยายามทำให้ความต้องการที่เกิดขึ้นนั้นได้รับการตอบสนองซึ่งจะมีผลทำให้ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นจากความต้องการนั้นน้อยลง และจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจแทน

อเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1971 : 52-80) ได้ชี้ให้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการ เป็นสิ่งที่จะประเมินระบบบริการทางการแพทย์

ความพึงพอใจต่อบริการ (Consumer satisfaction) คือความพึงพอใจของผู้ป่วย ทั้ง 6 ประการคือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when need)
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Co-ordination) แบ่งเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถรอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting all needs met at one place)
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย (Concern of Doctors for overal health) ได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up care)

3. ความพึงพอใจต่ออริยาธัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอริยาธัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information) คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about treatment) ได้แก่ การปฏิบัติตนในขณะที่เจ็บป่วย การให้ยา

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับตามทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket costs) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

เพนชานสกีร์ และ โทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127-140) ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกเป็น 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของสถานบริการ และการเดินทางของผู้ใช้บริการ

3. ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวก ของสถานบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ

4. ความสามารถของผู้ป่วย ในการที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ (Afordability)

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) รวมถึง การยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

สรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันทุกคน ย่อมแสวงหาสิ่งที่สร้างความพึงพอใจสูงสุดในการที่จะได้รับการบริการจากโรงพยาบาล

2.1.3 การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย

การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยสามารถทำได้โดยใช้แบบสอบถามการสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมและการอ้างอิงข้อมูลจากเวชระเบียนและฝ่ายประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล หัวใจของของการบริการจากผู้ให้บริการต่างๆ ได้แก่ การให้บริการจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจโดยใช้แบบสอบถามเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมที่สุด เนื่องจากสามารถเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณได้ ทำให้สามารถสรุปผลการวัดได้ง่าย (Dessler. 1983 : 212-218)

การวัดความพึงพอใจในการบริการโดยใช้แบบสอบถามนั้น (Aday and Andersen. 1971 : 52-80) ประเมินระบบบริการทางการแพทย์ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจนั้นแบ่งเป็น 6 ประการ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ (Convenience)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงาน (Co-ordination)
3. ความพึงพอใจต่ออรรถาศัยความสนใจของการให้บริการ (Courtesy)
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information)
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care)
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket costs)

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.2.1 งานวิจัยภายในประเทศ

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์และรัตนา พิมพ์โกวิท (2518 : 78) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าปัญหาเนื่องมาจากประสิทธิภาพของการให้บริการไม่เพียงพอ คือแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยน้อยเกินไป ไม่สมดุลย์กับจำนวนผู้ป่วย และมีปัญหาเกี่ยวกับด้านมนุษยสัมพันธ์เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั้งแพทย์พุดจาไม่สุภาพ ชอบดุผู้ป่วย

อวยพร ตรงการดี (2520 : 71) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อเจ้าหน้าที่ และการบริการของโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ไม่พอใจในเรื่องความสะดวกจากห้องทำบัตร เจ้าหน้าที่บางคนพุดจาไม่สุภาพ

อัมพร เจริญชัย (2521 : 59-60) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลสูงและต่ำเกือบเท่ากัน

วิภา ดุรงค์พิศมภ์กุล (2528 : 58) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับการรักษา เพราะความพึงพอใจในความสามารถของแพทย์ อุปกรณ์ เครื่องใช้ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย

ลำลี เปี้ยนบางช้าง และคณะ (2529 : 98) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสังคมจิตวิทยาของการให้บริการสาธารณะสุขของรัฐในเขตชนบทภาคกลาง ได้ข้อค้นพบว่า ประชาชนจะเลือกใช้บริการของสถานอนามัย ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมีสัมพันธภาพเป็นกันเองกับประชาชนและประชาชนมีความพึงพอใจในอรรถาศัยของผู้ให้บริการด้วย

อรัญญิ์ รวยหาจิดนและคณะ (2534 : 36) ได้ศีกษาเกียวกัับปัจจยทางสังคมจิตวิทยาใน การใ้บริการสาธาณสุขของรฐในชนบท จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ประชาชนจะเลือก ใ้บริการของรฐนั้ประเดันที่สำคัญ ขึ้นอยู่กัับความพึงพอใจในอธยาัยของผู้ใ้บริการมากกว่า

2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen.1970 : 161-173) ได้ศีกษาความพึงพอใจ ของประชาชนต้อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริก้า เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่ พอใจมากที่สุดคือความสะดวกในการรับบริการและค่าใ้จ่ายในการรับบริการ

บรูช (Boesch. 1972 : 121-125) ได้ศีกษาความสัมพันธ์ระหวังกัับแพทย์กับผู้ป่วย เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจบริการของโรงพยาบาล เช่น เจ้านั้ที่ไม่เป็นมิตรกับ ผู้ป่วย ไม่อธิบายผลการรักษาใ้ผู้ป่วยเข้าใจ การรอคอยการตรวจเสียเวลานาน ต้องเสีย ค่ารักษาพยาบาลแพงแต่ได้ยาที่มีคุณภาพต่ำ

เทสส์เลอร์และแมคคานิค (Tessler and Mechanic. 1973 : 75-78) ได้ศีกษาการรักษา เบื้องต้นในสหรัฐอเมริก้าโดยการเปรียบเทียบผู้รับบริการในกลุ่มที่มีการจ่ายเงินล่วงหน้าและกลุ่ม ประกันสุขภาพอื่น ๆ เมื่อค.ศ. 1973 ได้รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ใ้บริการพบว่าความ พึงพอใจของบุคคลต้อบริการที่ใ้รับจะแตกต่างกันเนื่องจากความคาดหวังและประสบการณ์ที่ใ้ รับไม่เหมือนกัน

เบลลิน และ ไครเลอร์ (Bellin and Geiler. 1974: 7) ได้ศีกษาความพึงพอใจของ ผู้ป่วยต้อบริการทางการแพทย์ที่เมืองเดอร์เซิลส์เตอร์ (Dorsenter) สหรัฐอเมริก้าพบว่าผู้ใ้ บริการไม่พึงพอใจมากที่สุด คือ การที่แพทย์ใ้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยไม่เพียงพอ ไม่ใ้โอกาสผู้ป่วยเล่าถึง ปัญหาหรือ การเจ็บป่วยและแพทย์มีท่าที่ไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย

ริชเชอร์ (Risser. 1978 : 45-51) ได้ทำการศีกษาวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อวัด ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต้อการพยาบาล พบว่าส่วนตั้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจมากที่สุดคือ การใ้ คำแนะนำและการสื่อสารระหวังกัับพยาบาลกับผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยรู้สึกกัว่าพยาบาลใ้คำแนะนำ หรือคำอธิบายเกี่ยวกับเรื่องเจ็บป่วยน้อย

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศีกษาค้นคว้า

แอนเดอร์สันและนิวแมน (Anderson and Newmans . 1971: 52 - 80) ได้ใ้แนวคิดเชิง ทฤษฎีวิเคราะห์ปัจจยทางสังคมและส่วนบุคคลที่กำหนดการเลือกใ้แหล่งบริการทางสุขภาพที่ได้ ทำการศีกษาในสหรัฐอเมริก้า โดยกล่าวถึงตั้ที่กำหนดการเลือกใ้วิธีหรือแหล่งรักษาพยาบาล ได้ แก่

ตัวกำหนดส่วนบุคคล ซึ่งลักษณะส่วนบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจการเลือกวิธี และแหล่งรักษาพยาบาล โดยมีปัจจัยพื้นฐาน 3 ประการดังนี้

1. ปัจจัยที่แนวโน้มในการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาล(Predisposing component) ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคม เช่น อายุ สถานภาพสมรส ความเชื่อต่างๆ กล่าวคือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส จะมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยที่ต่างกันประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความแตกต่างกันโดยจะเห็นได้จาก ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา เชื้อชาติ เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วย ทักษะติดต่อแหล่งการรักษา ปัจจัยดังกล่าวจะมีผลต่อความแตกต่างของการเลือกวิธี หรือแหล่งรักษาพยาบาลทั้งสิ้น

2. ปัจจัยที่ทำให้เลือกใช้แหล่งบริการได้ (Enabling component) หมายถึงปัจจัยระดับครัวเรือนที่มีผลทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้บริการรักษานั้นได้แก่ระดับรายได้ของครัวเรือน การประกันทางสุขภาพที่ครอบครัวได้รับซึ่งบ่งบอกถึงความสามารถในการใช้บริการได้มากน้อยเพียงใด

3. ปัจจัยที่เกี่ยวกับระดับการเจ็บป่วย (Illness Level) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเป็นตัวกำหนดโดยตรงต่อการเลือกวิธีหรือแหล่งรักษาพยาบาล การพิจารณาถึงประเภทของความเจ็บป่วยสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด

3.1 การรับรู้ถึงความเจ็บป่วยประเมินจากความรุนแรงของการเจ็บป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วย ซึ่งการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล หรือแต่ละครอบครัวที่จะประเมินตามความรู้สึกที่แตกต่างกัน หรือประเมินจากระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้

3.2 การถูกประเมินความเจ็บป่วยจากแพทย์ หรือบุคลากรวิชาชีพด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์หรืออาการแสดงที่บ่งบอกถึงความผิดปกติ ซึ่งแนวคิดของแอนเดอร์สันและนิวแมน (Andersen and Newmans. 1970: 161-173) นั้นเป็นแนวคิดเชิงทฤษฎีที่ใช้วิเคราะห์ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล ที่กำหนดการเลือกใช้แหล่งบริการทางสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนั้นเป็นที่ยอมรับกันว่า ปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นปัจจัยสำคัญ ต่อความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลได้แก่

3.2.1 เพศ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยหนึ่ง ที่มีผลต่อความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลจากการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka, et al. 1957 : 100-108) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าเพศชาย และการศึกษาของวิลสัน (

Wilson. 1970 : 97) ในเรื่องเพศกับการปรึกษาแพทย์พบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าและสะดวกกว่าเพศชาย ทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย และพัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ (2533 : 56) ได้ศึกษาในเรื่องความแตกต่างของการเลือกวิธีรักษาพยาบาลระหว่างวัยกลางคนและกับผู้สูงอายุ ในประเทศไทยพบว่าเพศหญิงเป็นเพศที่จะไปพบแพทย์มากกว่าเพศชายในขณะที่ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับเดียวกัน เพราะว่าเพศหญิงโดยทั่วไปจะตอบสนองต่อการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยได้ถูกต้องน้อยกว่าเพศชายจึงเชื่อว่าเพศจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจ

3.2.2 อายุ เป็นสิ่งกำหนดด้วยของมนุษย์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ซึ่งน่าจะทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากผู้อื่น หรือจากการเข้าไปขอรับบริการในโรงพยาบาลแตกต่างกันไปด้วย จากการศึกษาของแอ็บเดลลาร์และลีไวน์ (Abdellah Levine. 1957 : 100-108) ได้สร้างเครื่องมือวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย และการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka, et al . 1971 : 661-673) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีรายได้น้อยต่อการบริการทางการแพทย์พบว่าอายุไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อระดับความพึงพอใจในบริการทางการแพทย์ และการศึกษาของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 73 - 74) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลของรัฐพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากอาจจะเป็นเพราะว่าผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่ามีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการให้บริการในโรงพยาบาลมากกว่า พอจะอ่านออกเขียนหนังสือได้จากการทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นเมื่อพิจารณางานวิจัยดังกล่าวแล้วอายุที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน หรือเหมือนกัน อายุจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะมีผลต่อความพึงพอใจเช่นเดียวกัน

3.2.3 ระดับการศึกษา ประภัสสร เลียวไพโรจน์ (2523 : 42) ได้ศึกษาถึงอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ พบว่าการศึกษาที่มีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ นั่นคือผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มักจะเข้าใจว่าการป้องกันสุขภาพไว้ตั้งแต่เริ่มต้นจะมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลงและพบว่า การใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูงยังมีความระมัดระวังเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ และฮัลกาและคณะ (Hulka , et al. 1957: 100-108) พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงจะมีความพอใจต่อการบริการของแพทย์มากกว่าผู้มีการศึกษาดำ และจากการศึกษาของอัมพร เจริญชัย

(2521 : 59-60) ในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาด้านล่างมากมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง อาจเป็นเพราะบุคคลที่มีการศึกษาสูง ย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูง ซึ่งสอดคล้องกับเฟรนช์ (French. 1974 : 6) ได้กล่าวว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูงด้วย ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการเช่นกัน

3.2.4 ที่อยู่อาศัย วิภา ศรุณศิริพิศมภ์กุล (2525 : 58) ศึกษาในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ถิ่นที่อยู่อาศัยกับระดับความพึงพอใจไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ เนื่องมาจากผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลนั้นมาจากที่หลายแห่งด้วยกัน มีทั้งผู้ป่วยต่างจังหวัด และผู้ป่วยในกรุงเทพฯ เมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นชาวเมืองหรือชาวชนบทจะต้องปฏิบัติตามระบบการบริการของโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยต่างกันไม่มีความแตกต่างกันในระดับความพึงพอใจ และการศึกษาของเกษร กิจเพิ่มพูล (2523 : 43) ศึกษาในเรื่องทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาครพบว่าผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลจะมีทัศนคติต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่อยู่ในเขตเทศบาล มีความทันสมัยมากกว่าผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตเทศบาลจึงทำให้ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมภายในโรงพยาบาลได้ดีกว่า

3.2.5 อาชีพ มีเอกสารและงานวิจัยพบว่า อาชีพเป็นตัวแปรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกวิธีและแหล่งรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยซึ่งจะส่งผลไปถึงความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล จากการศึกษาของชนิดา สิทธิภาค (2530 : 56) ในเรื่องความแตกต่างกันทางสถานภาพเศรษฐกิจ และสังคมที่มีผลต่อการแสวงหาบริการรักษาอาการการเจ็บป่วยของสตรีไทยในชนบท พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพวิชาการ บริหารธุรกิจและค้าขายจะมีการเลือกใช้บริการจากแหล่งบริการที่มีแพทย์ด้วย มากกว่ากลุ่มที่มีอาชีพเป็นเกษตรกรมีการเลือกใช้บริการน้อยที่สุด และร้อยตำรวจหญิงสุวรรณา วงษ์กล้าหาญ (2524 : 65) ได้ทำการศึกษาโดยการวิเคราะห์สถิติผู้ป่วยที่มีการเก็บรวบรวมไว้ของโรงพยาบาลตำรวจพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือกลุ่มอาชีพได้แก่ช่างตัดเสื้อ คนใช้ คนครัว ช่างเสริมสวย น้อยที่สุดคืออาชีพเกษตรกร คนงานประมง และสุนา ดังคณะสิงห์และคณะ (2526 : 16) ได้ศึกษาในเรื่องการศึกษาวิเคราะห์การให้บริการทาง

การแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยพบว่า กลุ่มอาชีพธุรกิจเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด

3.2.6 รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการอธิบายเกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มรายได้ ไบซ์และคณะ (Bice. 1973 : 281-296) ได้เสนอสถิติที่ศึกษาในเมืองบัลติมอร์ (Baltimore) พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนเพ็ญศรี พิชัยสนธิและคณะศึกษาในเรื่องบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในงานบริการสาธารณสุขของประเทศ พบว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำประมาณ 75,000-16,000 / เดือนไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด และสมพงษ์ สุตคงและคณะ (2533 : 43) ได้ศึกษาในเรื่องปัจจัยเกี่ยวข้องในการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 8,001 บาทขึ้นไป จะใช้บริการจากภาคเอกชนสูงสุด ดังนั้นรายได้จึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

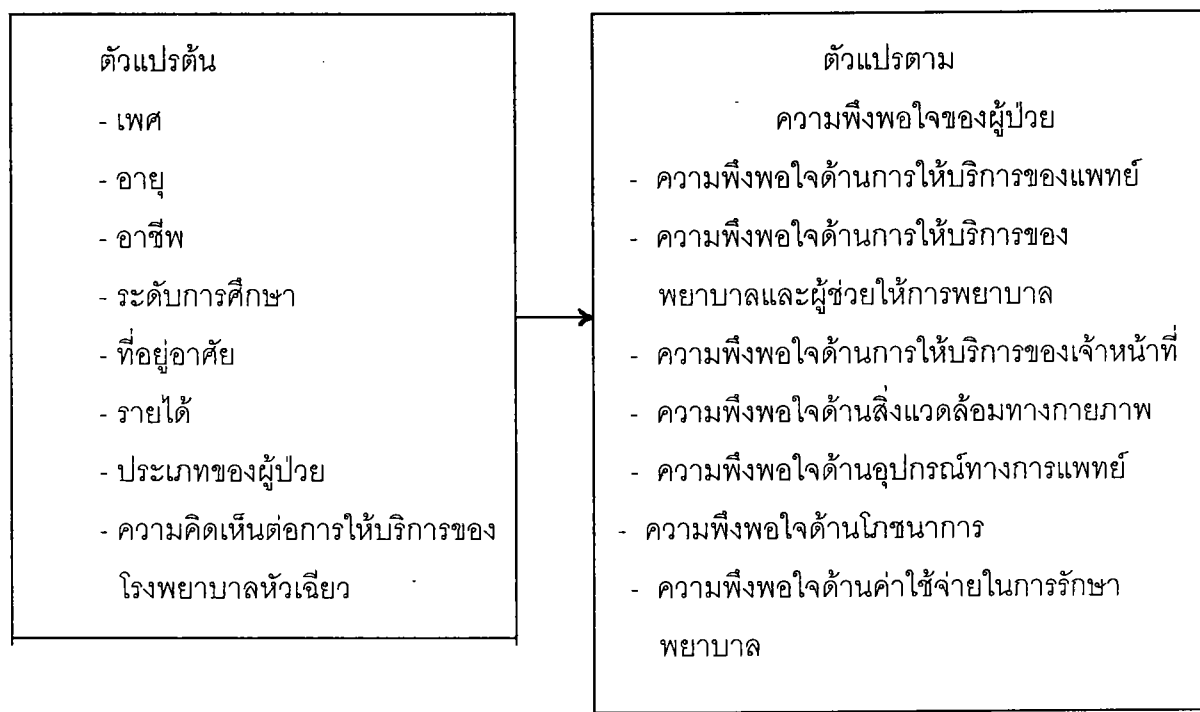
3.2.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความแตกต่างในการเลือกแหล่งรักษาพยาบาล ทำให้ส่งผลต่อความพึงพอใจเช่นเดียวกัน ดังที่ริสเซอร์ (Risser. 1975 : 45-51) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับซึ่งคำถามจะประกอบไปด้วยเนื้อหาสาระสำคัญสามประเด็นคือคำถามเกี่ยวกับทัศนคติทางด้านความรู้ ความสามารถในการทางวิชาชีพของพยาบาล ทางด้านบุคลิกภาพ และสัมพันธภาพของพยาบาลและทางด้านการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความพอใจในด้านความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลสูงกว่าความพอใจในด้านบุคลิกภาพและสัมพันธภาพของพยาบาลต่อผู้ป่วยส่วนที่ไม่พึงพอใจมากที่สุด คือด้านการให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนข่าวสารกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและไฮเดนเบิร์กและคณะ (Seidenberg. 1960 : 102-105) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่พบว่าความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกัน และพบว่าความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ป่วย ที่เคยอยู่ในโรงพยาบาลมานานกับผู้ป่วยที่ไม่เคยอยู่ในโรงพยาบาลมาก่อนนั้นไม่มีผลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและจิรพรรณ อู่สวัสดิ์ และยาใจ อินทวิชัย (2512 : 50) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้ใช้บริการต่อศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ป่วยใช้บริการได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลว่า ควรจะให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับความละเอียดในการปฏิบัติงาน ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มากขึ้น และต้องการปรับปรุงในเรื่องจรรยาบรรณของแพทย์และพยาบาลให้ดีขึ้นให้มี

ความเป็นกันเองกับผู้มารับบริการให้มากขึ้นจึงเชื่อได้ว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลน่าจะเป็นตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่ง ที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

3.2.8 ประเภทของผู้ป่วย ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์และคณะ (2530 : 55) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่าผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนใหญ่จะพึงพอใจสูงสุดในด้านความสะดวกสบายของสถานที่ และอัตราค่ารักษาพยาบาล ส่วนผู้ป่วยในพบว่ามีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปานกลางและพึงพอใจสูงสุดในด้านความสามารถในการรักษาของแพทย์ และความพึงพอใจต่ำสุดในเรื่องการซักประวัติ การดูแลความสะดวกร่างกายจากพยาบาล ความสนใจเอาใจใส่จากพนักงานทำความสะอาด และอวยพร ตรงการดี (2520 : 71) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าผู้ป่วยได้รับความสะดวกจากห้องทำบัตรเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ตอบข้อคำถามดี ความคิดเห็นในส่วนบริการโดยทั่วไปดี มีบางส่วนคือห้องยาและการเงินให้บริการช้ามากดังนั้นประเภทของผู้ป่วยจึงเป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

จากเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วย สรุปได้ว่าความพึงพอใจนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคลได้แก่ ความแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ ประเภทของผู้ป่วย และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ดังนั้นการศึกษสาเหตุแห่งความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงสมควรศึกษาจากปัจจัยด้านบุคคล และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวนั้นยังไม่มีผู้ใดได้ศึกษาจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาความพึงพอใจในการให้บริการด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงในด้านการบริการต่อไป เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

กรอบแนวความคิด



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัยแสดงสมมุติฐานที่มาของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15 - 60 ปีที่มา รับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทาง วาจาได้จำนวน 12,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คนและเป็นเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน เพศชาย 1,500 คน และเพศหญิง 2,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน เพศชาย 2,500 คน และเพศหญิง 5,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คน เพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่ม แบบแบ่งชั้นจากประชากร แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน

โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

1. ผู้วิจัยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภทคือผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน และ ผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน

2. แบ่งผู้ป่วยในออกเป็นเพศชายจำนวน 1,500 คน และเพศหญิงจำนวน 2,500 คนและแบ่งผู้ป่วยนอกออกเป็นเพศชายจำนวน 2,500 คน และเพศหญิงจำนวน 5,500 คน

3. สุ่มผู้ป่วยในมาจำนวน 300 คน โดยแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 150 คน และ เพศหญิงจำนวน 150 คน และสุ่มผู้ป่วยนอกมาจำนวน 300 คน โดยแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 150 คนและเพศหญิงจำนวน 150 คนรวมทั้งสิ้นจำนวน 600 คนเป็นเพศชายจำนวน 300 คน และเพศหญิงจำนวน 300 คน

ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโดยจำแนกตามเพศ

ประเภทผู้ป่วย / เพศ	กลุ่มตัวอย่าง		รวม
	ชาย	หญิง	
ผู้ป่วยใน	150	150	300
ผู้ป่วยนอก	150	150	300
รวม	300	300	600

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแบ่งเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยใน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยนอก

วิธีการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

1.1 วิธีการสร้างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อความคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว โดยทั่วไปของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย รายได้ และประเภทของผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามชนิดเติมข้อความให้สมบูรณ์และให้เลือกตอบ

1.2 ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ที่สร้างขึ้นไปให้

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คนได้แก่ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสดนนท์และนายแพทย์สุจินต์ ผลการกฤตได้ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

2.1 วิธีการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว โดยผู้วิจัยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสร้างแบบสอบถามขึ้นเองโดยใช้มาตราส่วนแบบ Likert Scale ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิม 3 คนตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการหาค่าอำนาจจำแนกต่อไป

2.2 การหาคุณภาพของแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

2.2.1 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามจำนวน 10 ข้อที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ซึ่งมีไข้กลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์ กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t - test และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 10 ข้อสำหรับผู้ป่วยในมีค่า t ระหว่าง 2.2588 - 4.9322 และสำหรับผู้ป่วยนอกมีค่า t ระหว่าง 2.1251 - 4.7077

2.2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ของผู้ป่วยในโดยรวมแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 มีข้อคำถามจำนวน 56 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

2.2.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ของผู้ป่วยนอกโดยรวมแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 มีข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9444

2.3 เกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากพอควร
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความคิดเห็นของท่าน บางครั้งก็ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเท่าใดนัก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าเท่ากับ 5
เห็นด้วย	มีค่าเท่ากับ 4
ไม่แน่ใจ	มีค่าเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	มีค่าเท่ากับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าเท่ากับ 1

เป็นข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม

2.4 เกณฑ์การแปลผลความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ในการแปลผลความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พิจารณาแบ่งระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยใช้เกณฑ์การประเมินค่าของ (วิเชียร เกตุสิงห์ . 2538: 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับต่ำที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูงมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

3.1 ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎีและเอกสารต่างๆ ตลอดจนแบบสอบถามต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วย แล้วผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ตามการ นิยามศัพท์เฉพาะ โดยสร้างข้อความที่มีเนื้อหาแสดงความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเจียว แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกต่างๆ ต่อการให้บริการในด้านต่างๆ ของการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวซึ่งแบ่งเป็น 2 ชุดคือแบบสอบถามเฉพาะผู้ป่วยใน และแบบ สอบถามเฉพาะผู้ป่วยนอก

3.2 การหาคุณภาพของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวเจียวดังนี้

3.2.1 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามทั้งของผู้ป่วยในและ ผู้ป่วยนอกที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งในด้าน เนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปหา ค่าอำนาจจำแนก

3.2.2 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามของผู้ป่วยในจำนวน 50 ข้อไป ทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คนซึ่งเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คนแต่ได้นำแบบสอบถามชุดนี้ไปสอบถาม เฉพาะผู้ป่วยในจำนวน 50 คนซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำแล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t-test และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 46 ข้อที่มีค่า t ระหว่าง 2.1673 - 5.3966

3.2.3 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามของผู้ป่วยนอกจำนวน 43 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คน ซึ่งเป็น ผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คนแต่ได้นำแบบสอบถามชุดนี้ไปสอบ ถามเฉพาะผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้ คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์ กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำแล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t-test และเลือกเฉพาะข้อที่มี ค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 38 ข้อ ที่มีค่า t ระหว่าง 1.8372 - 4.8928

3.2.4 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 สำหรับผู้ป่วยในโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์จำนวน 56 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

3.2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 สำหรับผู้ป่วยนอกโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์จำนวน 48 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9440

3.3 เกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5
มาก	มีค่าเท่ากับ	4
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3
น้อย	มีค่าเท่ากับ	2
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1

ข้อความทางลบ ให้คะแนนตรงกันข้าม

3.4 เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ในการแปลผลความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พิจารณาแบ่งระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยใช้เกณฑ์การประเมินค่าของ (วิเชียร เกตุสิงห์ : 2539: 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	1.00-1.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	1.50-2.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	2.50-3.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงมาก

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอคำรับรอง จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการอนุญาตจัดเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญานิพนธ์
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว เฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 300 ชุด ส่วนผู้ป่วยใน ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าพยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงข้อคำถามอย่างชัดเจนก่อนที่แต่ละหอผู้ป่วยจะเก็บรวบรวมข้อมูลรวม 13 หอผู้ป่วยทั้งหมด 300 ชุด โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-31 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 600 ชุดได้คืนกลับมาจำนวน 600 ชุด
4. ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมข้อมูลสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับทางสังคมศาสตร์ SPSS / PC+ (Statistical Package for Social Science) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้การคำนวณค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มโดยดังนี้
 - 2.1 ถ้ามี 2 กลุ่มใช้ t - test ได้แก่ตัวแปรเพศ และที่อยู่อาศัย
 - 2.2 ถ้ามี 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis Of Variance) และถ้าพบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ (Scheffe ' s Method) ได้แก่ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานได้แก่

1.1 ร้อยละ

1.2 ค่าเฉลี่ย

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามตัวแปรด้านทัศนคติต่อโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยการทดสอบค่า t

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม

3.1.1 ถ้ามี 2 กลุ่มใช้ t - test

3.1.2 ถ้ามี 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis Of Variance) และถ้าพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ (Scheffe ' s Method)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อหาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้สอบถามผู้ป่วยในทั้งหมด จำนวน 300 คน เพศชาย 150 คนและเพศหญิง 150 คน และผู้ป่วยนอกทั้งหมดจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คนและเพศหญิง 150 คน รวมผู้ป่วยทั้งหมด 600 คนคิดเป็นร้อยละ 100 เพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน

สัญลักษณ์เกี่ยวกับการแปลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน สำหรับการแปลผลในบทการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ผู้วิจัยขอเสนอสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายต่างๆ ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
SS	แทน	ค่าผลบวกกำลังสอง หรือ Sum of Squares
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง หรือ Mean Squares
df	แทน	ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ หรือ Degree of freedom
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก นำเสนอด้วยจำนวน ความถี่ และค่าร้อยละ ซึ่งจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก นำเสนอด้วยจำนวนความถี่ และค่าร้อยละ ซึ่งจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยใน ในตาราง 2 และแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยนอกในตาราง 3

ตาราง 2 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยใน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	150	50.00
หญิง	150	50.00
รวม	300	100.00
อายุ		
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	63	21.00
26 - 35 ปี	81	27.00
36 - 45 ปี	69	23.00
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	87	29.00
รวม	300	100.00
อาชีพ		
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	28	9.30
ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน	124	41.30
ทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว	77	25.70
ไม่มีอาชีพ	71	23.70
รวม	300	100.00
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	18	6.00
ประถมศึกษา	46	15.30
มัธยมศึกษา	96	32.00
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	140	46.70
รวม	300	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

ตารางคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัย		
กรุงเทพมหานคร	244	81.30
ต่างจังหวัด	56	18.70
รวม	300	100.00
รายได้		
ไม่มีรายได้	49	16.30
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	119	39.70
10,000 - 20,000 บาท	78	26.00
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	54	18.00
รวม	300	100.00

จากตาราง 2 คุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ และรายได้ ของผู้ป่วยในเป็นดังนี้ เพศชายและเพศหญิงมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 29.00) รองลงมาคืออายุ 26 - 35 ปี อายุ 36 - 45 ปี และอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาตามลำดับ (ร้อยละ 27.00 23.00 และ 21.00) อาชีพทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชนมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.30) รองลงมาคืออาชีพทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว ไม่มีอาชีพ และรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามลำดับ (ร้อยละ 25.70 23.70 และ 9.30) ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 46.70) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา ประถมศึกษา และไม่เคยเข้าโรงเรียนตามลำดับ (ร้อยละ 32.00 15.30 และ 6.00) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยในอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 81.30) นอกจากนั้นอยู่ในต่างจังหวัด (ร้อยละ 18.00) ผู้ป่วยในมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 39.70) รองลงมาคือ 10,000 - 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาท ขึ้นไปและไม่มีรายได้ตามลำดับ (26.00 18.00 และ 16.30)

ตาราง 3 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ที่อยู่อาศัย และรายได้ ของผู้ป่วยนอก

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	150	50.00
หญิง	150	50.00
รวม	300	100.00
อายุ		
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	88	29.30
26 - 35 ปี	99	33.00
36 - 45 ปี	65	21.70
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	48	16.00
รวม	300	100.00
อาชีพ		
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	25	8.30
ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน	123	41.30
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	101	33.70
ไม่มีอาชีพ	51	17.00
รวม	300	100.00
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	7	2.30
ประถมศึกษา	40	13.30
มัธยมศึกษา	105	35.00
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	148	49.40
รวม	300	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ตารางคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัย		
กรุงเทพมหานคร	252	84.00
ต่างจังหวัด	48	16.00
รวม	300	100.00
รายได้		
ไม่มีรายได้	47	15.70
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	42	37.30
10,000 - 20,000 บาท	93	31.00
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	48	16.00
รวม	300	100.00

จากตาราง 3 คุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยนอกเป็นดังนี้เพศชายและเพศหญิงมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 อายุ 26 - 35 ปีมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 33.00) รองลงมาคือตั้งแต่อายุ 25 ปีลงมา อายุ 36 - 45 ปี และตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปตามลำดับ (ร้อยละ 29.30 21.70 และ 16.00) อาชีพทำงานบริษัท ห้างร้านของเอกชนมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.00) รองลงมาคืออาชีพทำงานหรือค้าขายส่วนตัว ไม่มีอาชีพ และรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามลำดับ (ร้อยละ 33.70 17.00 และ 8.30) ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 49.40) รองลงมาคือมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และไม่เคยเข้าโรงเรียนตามลำดับ (ร้อยละ 35.00 13.30 และ 2.30) ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 84.00) นอกจากนั้นอยู่ในต่างจังหวัด (ร้อยละ 16.00) ผู้ป่วยนอกมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 37.30) รองลงมาคือ 10,000 - 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไปและไม่มีรายได้ตามลำดับ (31.00 16.00 และ 15.70)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ของคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยในลงในตาราง 4 และผู้ป่วยนอกในตาราง 5

ตาราง 4 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
เพศ						
ชาย	3.8853	0.4722	สูง	3.6325	0.4809	สูง
หญิง	3.8493	0.4890	สูง	3.5919	0.4651	สูง
อายุ						
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.8651	0.4945	สูง	3.7501	0.4059	สูง
26 - 35 ปี	3.7347	0.5254	สูง	3.5335	0.5311	สูง
36 - 45 ปี	3.8826	0.5244	สูง	3.5427	0.4221	สูง
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	3.9805	0.3487	สูง	3.6407	0.4791	สูง
อาชีพ						
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	3.8679	0.4431	สูง	3.6596	0.4434	สูง
ทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน	3.8347	0.4896	สูง	3.6055	0.4628	สูง
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	3.9195	0.5199	สูง	3.5735	0.5369	สูง
ไม่มีอาชีพ	3.8676	0.4410	สูง	3.6428	0.4312	สูง
ระดับการศึกษา						
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	3.9556	0.3914	สูง	3.6170	0.3545	สูง
ประถมศึกษา	4.0597	0.5198	สูง	3.7262	0.4940	สูง
มัธยมศึกษา	3.8448	0.4486	สูง	3.5840	0.4927	สูง
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.7964	0.4782	สูง	3.5935	0.4638	สูง

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาล หัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ที่อยู่อาศัย						
กรุงเทพมหานคร	3.8414	0.4799	สูง	3.5908	.4580	สูง
ต่างจังหวัด	3.9804	0.4692	สูง	3.7055	.5264	สูง
รายได้						
ไม่มีรายได้	3.8388	0.4401	สูง	3.6179	.4219	สูง
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	3.8966	0.4923	สูง	3.6925	.4807	สูง
10,000 - 20,000 บาท	3.8679	0.5148	สูง	3.5117	.5113	สูง
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	3.8278	0.4436	สูง	3.5753	.4175	สูง

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของผู้ป่วยในพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีค่าอยู่ระหว่าง 3.6971 - 4.1300 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.1191-0.6387 และค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลมีค่าอยู่ระหว่าง 3.4251 - 3.9660 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2477 - 0.6206

ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจของผู้ป่วยในที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยในมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง
2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ตาราง 5 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
เพศ						
ชาย	3.7260	0.5061	สูง	3.5034	0.5511	สูง
หญิง	3.7353	0.4873	สูง	3.5421	0.5514	สูง
อายุ						
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7182	0.4760	สูง	3.6058	0.5396	สูง
26 - 35 ปี	3.7364	0.4639	สูง	3.4747	0.5504	ปานกลาง
36 - 45 ปี	3.7477	0.5280	สูง	3.4805	0.5632	ปานกลาง
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	3.7187	0.5625	สูง	3.5267	0.5535	สูง
อาชีพ						
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	3.7600	0.5085	สูง	3.5938	0.5286	สูง
ทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน	3.7488	0.5211	สูง	3.5410	0.5592	สูง
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	3.6832	0.5099	สูง	3.4590	0.5763	ปานกลาง
ไม่มีอาชีพ	3.7667	0.3968	สูง	3.5701	0.4879	สูง
ระดับการศึกษา						
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	3.4571	0.6425	ปานกลาง	3.4066	0.5086	ปานกลาง
ประถมศึกษา	3.7925	0.4864	สูง	3.4936	0.6212	ปานกลาง
มัธยมศึกษา	3.7495	0.5259	สูง	3.5773	0.5540	สูง
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.7135	0.4690	สูง	3.4974	0.5320	ปานกลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อโรงพยาบาล			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาล		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ที่อยู่อาศัย						
กรุงเทพมหานคร	3.6980	0.5074	สูง	3.4968	0.5431	ปานกลาง
ต่างจังหวัด	3.9021	0.3933	สูง	3.6587	0.5755	สูง
รายได้						
ไม่มีรายได้	3.8000	0.4118	สูง	3.6241	0.4978	สูง
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	3.7402	0.5514	สูง	3.5181	0.5855	สูง
10,000 - 20,000 บาท	3.7215	0.4892	สูง	3.4966	0.5506	ปานกลาง
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	3.6583	0.4495	สูง	3.4850	0.5199	ปานกลาง

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน พบว่า ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 3.4571 - 3.9021 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.3965 - 0.6425 และค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) ของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 3.3179 - 3.8383 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.4879 - 0.6212

ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ของค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยนอก มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ยกเว้นตัวแปรระดับการศึกษา ได้แก่กลุ่มไม่เคยเข้าโรงเรียนมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวพบว่า

2.1 ตัวแปรเพศพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.2 ตัวแปรอายุ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกตั้งแต่อายุ 25 ปีลงมาและตั้งแต่อายุ 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วน อายุ 26 - 35 ปี และอายุ 36 - 45 ปีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับปานกลาง

2.3 ตัวแปรอาชีพ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน และไม่มีอาชีพ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัว มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน ระดับประถมศึกษา และระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.5 ตัวแปรที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูง

2.6 ตัวแปรรายได้ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่ไม่มีรายได้ และรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วนรายได้ 10,000 - 20,000 บาท และรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของ โรงพยาบาลหัวเฉียว	ผู้ป่วยใน					ผู้ป่วยนอก				
	ชาย		หญิง		t	ชาย		หญิง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	3.8000	0.6180	3.8022	0.6270	0.03	3.7178	0.6880	3.8544	0.6090	1.82
2. ด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การ พยาบาล	3.7867	0.5330	3.7943	0.5800	0.12	3.5578	0.6170	3.5333	0.6400	0.28
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	3.6767	0.5720	3.6150	0.5770	0.93	3.5711	0.7750	3.5844	0.7500	0.15
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.5944	0.5580	3.5272	0.5700	1.03	3.3339	0.5810	3.4164	0.5950	1.25
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	3.6233	0.7020	3.5833	0.6770	0.50	3.5767	0.8530	3.6200	0.8350	0.44
6. ด้านโภชนาการ	3.4117	0.6080	3.3667	0.6360	0.63					
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	3.2360	0.6450	3.0933	0.5100	2.13*	3.2400	0.8630	3.2200	0.9990	0.18
รวมทุกด้าน	3.6325	0.481	3.5919	0.4650	0.74	3.5034	0.5510	3.5421	0.5510	0.61

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทั้งเพศชายและเพศหญิงโดยรวมทุกด้านของการให้บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ / เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นส่วนใหญ่มีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวที่พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศหญิง / ส่วนพิจารณารายด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยนอก พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 7 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.6326	0.8775	2.3032
	ภายในกลุ่ม	296	112.7781	0.3810	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.4365	0.8122	2.6710
	ภายในกลุ่ม	296	90.0056	0.3041	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	2.8699	0.9566	2.9554
	ภายในกลุ่ม	296	95.8124	0.3041	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1354	1.0451	3.3592
	ภายในกลุ่ม	296	92.0946	0.3111	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	4.4798	1.4933	3.2189*
	ภายในกลุ่ม	296	137.3196	0.4639	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4622	0.4887	1.2700
	ภายในกลุ่ม	296	113.9111	0.3848	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3171	0.4390	1.2878
	ภายในกลุ่ม	296	100.9084	0.3409	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	2.1037	0.7012	3.2076
	ภายในกลุ่ม	296	64.7087	0.2186	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe 's Method) ดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	26 - 35 ปี	ตั้งแต่ 45ปีขึ้นไป	36-45 ปี	ตั้งแต่ 25 ปีลงมา
		3.4198	3.6264	3.6449	3.7619
26-35 ปี	3.4198	-	0.1066	0.2251	0.3421*
ตั้งแต่ 45ปีขึ้นไป	3.6264		-	0.0185	0.1355
36-45ปี	3.6449			-	0.1160
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7619				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกับผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุ 26-35 ปีซึ่งกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปีและไม่พบความแตกต่างในกลุ่มอายุอื่นๆ

ตาราง 9 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7619	0.2540	0.5944
	ภายในกลุ่ม	296	126.4857	0.4273	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0436	0.3479	0.8821
	ภายในกลุ่ม	296	116.7384	0.3944	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1463	1.0488	1.8256
	ภายในกลุ่ม	296	170.0389	0.5745	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5874	0.5291	1.5374
	ภายในกลุ่ม	296	101.8769	0.3442	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	7.0775	2.3592	3.4019*
	ภายในกลุ่ม	296	205.2716	0.6935	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.2407	0.7469	0.8331
	ภายในกลุ่ม	296	265.3893	0.8966	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.9516	0.3192	1.0465
	ภายในกลุ่ม	296	89.7172	0.3031	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอก ที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		26 - 35 ปี	36-45 ปี	ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป
	ค่าเฉลี่ย	3.4040	3.5692	3.7500	3.7604
26-35 ปี	3.4040	-	0.1652	0.3460*	0.3564
36-45 ปี	3.5692		-	0.1808	0.1912
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7500			-	0.0104
ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	3.7604				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีอายุ 26-35 ปีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ แตกต่างกับผู้ป่วยนอกที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาซึ่งผู้ป่วยนอกกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปีและไม่พบความแตกต่างของกลุ่มอายุอื่นๆ

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเจียวจำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6857	0.2286	0.5897
	ภายในกลุ่ม	296	114.7250	0.3876	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.2289	0.4096	1.3290
	ภายในกลุ่ม	296	91.2132	0.3082	
3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	0.1836	0.0612	0.1839
	ภายในกลุ่ม	296	98.4987	0.3328	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5498	0.1833	0.5730
	ภายในกลุ่ม	296	94.6802	0.3199	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.9088	0.6363	1.3464
	ภายในกลุ่ม	296	139.8878	0.4726	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6785	0.2262	0.5837
	ภายในกลุ่ม	296	114.6988	0.3875	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.3916	0.1305	0.3795
	ภายในกลุ่ม	296	101.8338	0.3440	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2250	0.0758	0.3371
	ภายในกลุ่ม	296	66.5849	0.2249	

จากตาราง 11 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเจียวที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4004	0.1335	0.3115
	ภายในกลุ่ม	296	126.8472	0.4285	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.8987	0.6329	1.6166
	ภายในกลุ่ม	296	115.8833	0.3915	
3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	3.2031	1.0677	1.8593
	ภายในกลุ่ม	296	169.9821	0.5743	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2086	0.0695	0.1993
	ภายในกลุ่ม	296	103.2558	0.3488	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0693	0.6898	0.9710
	ภายในกลุ่ม	296	210.2799	0.7104	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4723	0.4908	0.5458
	ภายในกลุ่ม	296	266.1577	0.8992	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6922	0.2307	0.7590
	ภายในกลุ่ม	296	89.9766	0.3040	

จากตาราง 12 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7440	0.2480	0.6402
	ภายในกลุ่ม	296	114.6668	0.3874	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7288	0.2429	0.7841
	ภายในกลุ่ม	296	91.7134	0.3098	
3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4942	0.1674	0.4966
	ภายในกลุ่ม	296	98.1881	0.3317	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.6117	0.8706	2.7823
	ภายในกลุ่ม	296	92.6183	0.3129	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1769	1.0590	2.2613
	ภายในกลุ่ม	296	138.6197	0.4683	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6249	0.2083	0.5373
	ภายในกลุ่ม	296	114.7524	0.3877	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.0698	0.0233	0.0674
	ภายในกลุ่ม	296	102.1557	0.3451	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7235	0.2402	1.0802
	ภายในกลุ่ม	296	66.0889	0.2233	

จากตาราง 13 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5001	0.5000	1.1770
	ภายในกลุ่ม	296	125.7476	0.4248	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7776	0.2592	0.6557
	ภายในกลุ่ม	296	117.0044	0.3953	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3639	0.4546	0.7832
	ภายในกลุ่ม	296	171.1852	0.5805	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.9953	0.6651	1.7402
	ภายในกลุ่ม	296	101.4690	0.3428	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	5.5860	1.8620	2.6656
	ภายในกลุ่ม	296	206.7632	0.6985	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4006	0.4669	0.5391
	ภายในกลุ่ม	296	266.2294	0.8994	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5359	0.1786	0.5866
	ภายในกลุ่ม	296	90.1329	0.3045	

จากตาราง 14 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามที่อยู่อาศัย

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว	ผู้ป่วยใน					ผู้ป่วยนอก				
	กรุงเทพฯ		ต่างจังหวัด		t	กรุงเทพฯ		ต่างจังหวัด		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	3.8060	0.6260	3.7798	0.6030	0.29	3.7712	0.6450	3.8646	0.6930	0.87
2. ด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การ พยาบาล	3.7708	0.5380	3.8763	0.6260	1.17	3.5148	0.6220	3.9644	0.6420	1.79
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	3.6240	0.5610	3.7411	0.6250	1.29	3.5701	0.7520	3.6181	0.8160	0.38
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.5215	0.5420	3.7321	0.6300	2.31	3.3470	0.5850	3.5227	0.5880	1.90
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	3.6066	0.6740	3.5893	0.7570	0.16	3.5675	0.8360	3.7604	0.8690	1.42
6. ด้านโภชนาการ	3.3555	0.6200	3.5357	0.6090	1.99					
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	3.1500	0.5690	3.2286	0.6520	0.83	3.1825	0.9210	3.4792	1.0410	1.84
รวมทุกด้าน	3.5908	0.4580	3.7055	0.5260	1.51	3.4968	0.5430	3.6587	0.5760	1.80

จากตาราง 15 พบว่าผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทั้งที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 16 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	5.4637	1.8212	4.9031*
	ภายในกลุ่ม	296	109.1477	0.3714	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0150	0.6717	2.1986
	ภายในกลุ่ม	296	90.4271	0.3055	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4136	0.4712	1.4339
	ภายในกลุ่ม	296	97.2687	0.3286	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.1068	0.7023	2.2322
	ภายในกลุ่ม	296	93.1232	0.3146	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.7075	0.9025	1.9206
	ภายในกลุ่ม	296	139.0892	0.4699	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.7999	0.6000	1.5636
	ภายในกลุ่ม	296	113.5774	0.3837	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5922	0.5307	1.5611
	ภายในกลุ่ม	296	100.6333	0.3400	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	1.6294	0.5431	2.4665
	ภายในกลุ่ม	296	65.1892	0.2202	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 16 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการให้บริการของแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกัน

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์โดยจำแนกตามรายได้

รายได้		10,000- 20,000	20,000บาท ขึ้นไป	ไม่มีรายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา
	ค่าเฉลี่ย	3.6410	3.6883	3.8095	3.9538
10,000-20,000 บาท	3.6410	-	0.0473	0.1685	0.3128*
20,000บาทขึ้นไป	3.6883		-	0.1212	0.2655
ไม่มีรายได้	3.8095			-	0.1443
ต่ำกว่า 10,000บาท ลงมา	3.9538				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการให้บริการของแพทย์แตกต่างกับผู้ป่วยในที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมาซึ่งกลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาท และไม่พบความแตกต่างในกลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้กลุ่มอื่นๆ

ตาราง 18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0557	0.3519	0.8254
	ภายในกลุ่ม	296	126.1920	0.4263	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.9533	0.3178	0.8051
	ภายในกลุ่ม	296	116.8287	0.3947	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	2.3136	0.7712	1.3359
	ภายในกลุ่ม	296	170.8716	0.5773	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2770	0.0923	0.2649
	ภายในกลุ่ม	296	103.1873	0.3486	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	3.5531	1.1844	1.6790
	ภายในกลุ่ม	296	208.7921	0.7054	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	3.4675	1.1558	1.2931
	ภายในกลุ่ม	296	264.1625	0.8924	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6175	0.2058	0.6765
	ภายในกลุ่ม	296	90.0513	0.3042	

จากตาราง 18 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มรายได้ต่างกัน มีความ
พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มรายได้ต่างกันมีความ
พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	18.0438	9.0219	27.5197*
	ภายในกลุ่ม	297	97.3669	0.3278	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	11.2496	5.6248	20.5753*
	ภายในกลุ่ม	297	81.1926	0.2734	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	2	7.7036	3.8518	12.5743*
	ภายในกลุ่ม	297	90.9787	0.3060	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	7.5393	3.7697	12.7697*
	ภายในกลุ่ม	297	87.6907	0.2953	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	6.3318	3.1659	6.9411*
	ภายในกลุ่ม	297	135.4648	0.4561	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	2	8.8923	4.4462	12.4009*
	ภายในกลุ่ม	297	106.4850	0.3585	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	3.1621	1.5811	4.7402*
	ภายในกลุ่ม	297	99.0633	0.3335	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	8.9893	4.4946	23.0860*
	ภายในกลุ่ม	297	57.8231	0.1947	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านการให้บริการทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 20 - 28

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.4583	3.3375	3.8945
ความคิดเห็นไม่ดี	2.4583	-	0.8792*	1.4362*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.3375		-	0.5570*
ความคิดเห็นดี	3.8945			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลหัวเจียวไม่ดี มีความพึงพอใจด้านการให้บริการด้านการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวปานกลางและความคิดเห็นดี ส่วนผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวปานกลาง มีความพึงพอใจแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวดี

ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านการให้บริการของพยาบาลและ
ผู้ช่วยให้การพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปาน กลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7143	3.4286	3.8638
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7143	-	0.7143*	1.1495*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.4286		-	0.4352*
ความคิดเห็นดี	3.8638			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการ
ให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของ
พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางและกลุ่มที่มีความคิดเห็นดี และกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อ
การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี

ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปาน กลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	3.1250	3.2750	3.7119
ความคิดเห็นไม่ดี	3.1250	-	0.1500	0.5869*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2750		-	0.4369
ความคิดเห็นดี	3.7119			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.8333	3.2292	3.6240
ความคิดเห็นไม่ดี	2.8333	-	0.3959*	0.7907*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2292		-	0.3948
ความคิดเห็นดี	3.6240			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางและกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.8750	3.3125	3.6602
ความคิดเห็นไม่ดี	2.8750	-	0.4375	0.7852*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.3125		-	0.3477
ความคิดเห็นดี	3.6602			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านโภชนาการ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6875	3.0125	3.4590
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6875	-	0.3250	0.7715*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0125		-	0.4465*
ความคิดเห็นดี	3.4590			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านโภชนาการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นดี และกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านโภชนาการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.9100	3.0000	3.2070
ความคิดเห็นไม่ดี	2.9100	-	0.0900	0.2970*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0000		-	0.2070
ความคิดเห็นดี	3.2070			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในการขอบริการรวมทุกด้าน

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7819	3.2574	3.6806
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7819	-	0.4755	0.8987*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2574		-	0.4232*
ความคิดเห็นดี	3.6806			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเจียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	15.8912	7.9456	21.1918*
	ภายในกลุ่ม	297	111.3565	0.3749	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	23.5507	11.7754	37.1138*
	ภายในกลุ่ม	297	94.2313	0.3173	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	2	25.8908	12.9454	26.1027*
	ภายในกลุ่ม	297	147.2944	0.4959	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	13.4476	6.7238	22.1844*
	ภายในกลุ่ม	297	90.0168	0.3031	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	23.4514	14.2257	229749*
	ภายในกลุ่ม	297	183.8978	0.6192	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	20.8999	10.4500	12.5791*
	ภายในกลุ่ม	297	246.7301	0.8307	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	19.3671	9.6836	40.3360*
	ภายในกลุ่ม	297	71.3016	0.2401	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเจียว ที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวด้านการให้บริการทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยนอก ที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเซฟเฟ (Scheffes ' s Method) ดังตาราง 29 - 38

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.9167	3.4203	3.9126
ความคิดเห็นไม่ดี	2.9167	-	0.5036	0.9959*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.4203		-	0.4923*
ความคิดเห็นดี	3.9126			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6333	3.0821	3.6999
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6333	-	0.4488	1.0666*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0821		-	0.6178*
ความคิดเห็นดี	3.6999			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 30 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 31 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7500	3.0821	3.7430
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7500	-	0.3321	0.9930*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0821		-	0.6609*
ความคิดเห็นดี	3.7430			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 32 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6136	3.0343	3.4922
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6136	-	0.4207	0.8786*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0343		-	0.4579*
ความคิดเห็นดี	3.4922			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 32 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 33 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.5000	3.1014	3.7689
ความคิดเห็นไม่ดี	2.5000	-	0.6014	1.2689*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.1014		-	0.6675*
ความคิดเห็นดี	3.7689			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 33 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลาง แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 34 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7536	3.0000	3.3789
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7536	-	0.2464	0.6253*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0000		-	0.3789
ความคิดเห็นดี	3.3789			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 34 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 35 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกของการบริการรวมทุกด้าน

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
		2.6923	3.1048	3.6644
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6923	-	0.4125	0.9721*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.1048		-	0.5596*
ความคิดเห็นดี	3.6644			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 35 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลาง แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

บทที่ 5

บทย่อ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
4. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ของผู้ป่วยในที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน
4. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว สำหรับบุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนา และปรับปรุงตนเองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สำหรับผู้บริหารนั้น จะสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุง แก้ไขการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับ การรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทางวาจา ได้ จำนวน 12,000 คนแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คนและเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน เป็นเพศชาย 1,500 คน และเพศหญิง 2,500 คน ซึ่งเป็น ผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คนเป็นเพศ ชาย 2,500 คนและเพศหญิง 5,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คนเป็นเพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน ซึ่งได้มาจากการ สุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากรแบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เป็นชาย 150 คน และ หญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คนเป็นชาย 150 คน และเป็นหญิง 150 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.3 อาชีพ

3.1.4 ระดับการศึกษา

3.1.5 ที่อยู่อาศัย

3.1.6 รายได้

3.1.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

3.1.8 ประเภทของผู้ป่วย

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์

3.2.2 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

3.2.3 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

3.2.4 ความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

3.2.5 ความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

3.2.6 ความพึงพอใจด้านโภชนาการ

3.2.7 ความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผู้วิจัยได้ศึกษาดำรงเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุม วัตถุประสงค์และนิยามศัพท์เฉพาะ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งออกเป็น 2 ชุด ชุดแรกสำหรับผู้ป่วยในมีจำนวนทั้งสิ้น 56 ข้อ ชุดที่สองสำหรับผู้ป่วยนอกมีจำนวนทั้งสิ้น 48 ข้อโดยแบ่งแบบสอบถามทั้ง 2 ชุดแบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล 7 ด้าน ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และประเภทของผู้ป่วย แบบสอบถามตอนนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 7 ข้อ

แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยถามความคิดเห็นในเรื่องเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล ความคิดเห็นในเรื่องการใช้เวลาในการรอคอยในโรงพยาบาล ความคิดเห็นในเรื่องระยะเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลหัวเฉียว แบบสอบถามตอนนี้มีจำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวข้อคำถามแบ่งออกเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยใน ซึ่งมีข้อคำถามแบ่งออกเป็น 7 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่ ความสามารถในการรักษาของแพทย์ ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ ความเป็นกันเองของแพทย์

ด้านที่ 2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่ ความรู้ ความสามารถ การดูแลให้เกียรติ การให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การให้คำแนะนำให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การต้อนรับเอาใจใส่ การชี้แจงรายละเอียดให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ขนาดห้องพัก ความสะอาด อากาศถ่ายเท ไม่มีเสียงรบกวน การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถ ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่ง มีป้ายบอกแนะนำ

ด้านที่ 5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่ เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย มีสภาพดีและปลอดภัย

ด้านที่ 6 ด้านโภชนาการได้แก่ คุณภาพอาหารเหมาะสมน่ารับประทาน ภาชนะสะอาด อาหารได้รับตรงเวลา

ด้านที่ 7 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่ ค่ายา อัตราค่าห้อง ค่าตรวจวิเคราะห์โรค ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์เครื่องมือ ค่าตรวจรักษา ค่าการพยาบาล

ชุดนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 46 ข้อ จากวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกพบว่า แบบสอบถามทั้งหมดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยนอก ซึ่งมีข้อคำถามแบ่งออกเป็น 6 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่ ความสามารถในการรักษาของแพทย์ ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ ความเป็นกันเองของแพทย์

ด้านที่ 2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่ ความรู้ ความสามารถ การดูแลให้เกียรติ การให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม และการให้คำแนะนำให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การต้อนรับเอาใจใส่ การชี้แจงรายละเอียดให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ขนาดห้องพัก ความสะอาด อากาศถ่ายเท ไม่มีเสียงรบกวน การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถ ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่ง มีป้ายบอกแนะนำ

ด้านที่ 5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่ เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย สภาพดีและปลอดภัย

ด้านที่ 6 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่ ค่ายา อัตราค่าห้อง ค่าตรวจวิเคราะห์โรค ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์เครื่องใช้ ค่าตรวจรักษา ค่าการพยาบาล

ชุดนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 38 ข้อจากวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกพบว่าแบบสอบถามทั้งหมดมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9444

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอคำรับรองจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการอนุญาตจัดเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญาโท
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองเฉพาะผู้ป่วยนอกจำนวน 300 ชุด ส่วนผู้ป่วยในผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าพยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงข้อคำถามอย่างชัดเจนก่อนที่จะแต่ละหอผู้ป่วยจะเก็บรวบรวมข้อมูล รวมเป็น 13 หอผู้ป่วยทั้งหมด 300 ชุดเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 600 ชุดได้คืนกลับมาจำนวน 600 ชุด
4. ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

วิธีจัดการกับข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS / PC For Window (Statistical Package For The Social Sciences/ Personal Computer Plus For Window) โดยนำแบบสอบถามมาลงรหัสและกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลและความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลโดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับการแปลผลของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) การวิเคราะห์การแปรผลค่าคะแนนเฉลี่ย (วิเชียร เกตุสิงห์ . 2538 : 9) ดังนี้

1.00 - 1.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับต่ำที่สุด

1.50 - 2.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับต่ำ

2.50 - 3.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับปานกลาง

3.50 - 4.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูง

4.50 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูงมาก

3. วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ ที่อยู่อาศัย โดยใช้ t-test ส่วนตัวแปรด้านอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (F-test) จากนั้นนำผลการวิเคราะห์มาพิจารณาข้อมูลที่เหมาะสมมาใช้ในการอภิปรายผลโดยทดสอบค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยในที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอธิบายตามตัวแปรต้นได้ดังนี้

เพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ทุกกลุ่มที่อยู่อาศัย ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง

2. ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอธิบายตามตัวแปรต้นได้ดังนี้

เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงและกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงและกลุ่มอายุ 26 - 35 ปีและ 36 - 45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่มไม่มีอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

พยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง กลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มประถมศึกษาและกลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง กลุ่มไม่มีรายได้และกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาทและกลุ่มที่มีรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บ โดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บสรุปได้ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามเพศพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชาย มีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

3.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามอายุพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

3.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าทั้ง 7 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านการบริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้น ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 10,000 -20,000บาท

3.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

4.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามอายุ พบว่าทั้ง 6 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพและรายได้พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานครมีดังนี้

1. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.1 เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 7 ด้านพบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 อาจเนื่องมาจาก คนเราเกิดมามีความแตกต่างกันทั้งหมดที่มีอยู่ในระหว่างบุคคลนั้น โดยเฉพาะความแตกต่างในเรื่องเพศจะเห็นได้จากการ

วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศของ เบนเนตและโคเฮน (Benett and Cohen)ได้สรุปธรรมชาติความแตกต่างทั่วไปของเพศชายและเพศหญิงพบว่าเพศชายมักจะมีความคิดในรูปของตนเองมากกว่าในขณะที่เพศหญิงนั้นมีความคิดเน้นไปในเรื่องสิ่งแวดล้อม (วิจิตพานิ วัฒนสินธ์. 2519 : 64-65) จากเหตุผลดังกล่าว จึงเชื่อว่าเพศชายอาจจะสนใจในความเจ็บป่วยของตนส่วนเพศหญิงนอกจากสนใจความเจ็บป่วยของตนแล้วยังสนใจสิ่งต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้แก่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นต้น นอกจากนั้นจากการที่สตรีส่วนใหญ่ได้เป็นหัวหน้าครอบครัว หากแต่เป็นผู้มีบทบาทอย่างสำคัญในการจัดการเรื่องต่างๆครอบครัว อีกทั้งสตรีมักจะทำหน้าที่ขุนคลังของบ้าน ดูแลเรื่องการเงิน การใช้จ่ายในครัวเรือน ประกอบกับผู้หญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดรอบคอบ และอาจจะระมัดระวังในทางการเงินมากกว่าเพศชาย (นภาพร ชัยวรรณ. 2538 : 6-7) ดังนั้นเพศหญิงจึงเกิดการคิดและการตัดสินใจที่ระเอียดรอบคอบและระมัดระวังในเรื่องค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย

1.2 ทุกกลุ่มอายุมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 7 ด้านพบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการวิเคราะห์ได้แบ่งกลุ่มอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุ 26 - 35 กลุ่มอายุ 36 - 45 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป พบว่าในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ในกลุ่มอายุ 26-35 ปีมีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา อาจเนื่องมาจากกลุ่มอายุ 26 - 35 ปีเป็นช่วงเวลาที่บุคคลเริ่มประกอบอาชีพที่ถาวรและเป็นช่วงที่สร้างหลักฐาน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2539 : 42) จึงมีการตัดสินใจหรือการสังเกตอย่างระมัดระวังและละเอียดรอบคอบอีกทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้เคยรู้จักและเคยใช้บริการมาแล้วจึงมิได้ให้ความสนใจนักจึงทำให้ความพึงพอใจในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์น้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา ส่วนกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาให้ความสนใจในเทคโนโลยีใหม่ๆที่โรงพยาบาลหัวเฉียวเพิ่มการพัฒนาขึ้นมาได้แก่เครื่องมือเลเซอร์ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย เครื่องสลายต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์โดยไม่ต้องผ่าตัดใหญ่ และยังมีเทคโนโลยีอื่นๆอีกดังนั้น จึงมีความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 25-36 ปี

1.3 ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของ

โรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านโดยจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพ พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญทางด้านสังคมที่จะช่วยให้คนมีประสิทธิภาพ และสมรรถภาพในการปรับตัวทั้งยังเป็น ขบวนการที่จะช่วยให้คนมีพัฒนา ทั้งร่างกายและสติปัญญาช่วยให้ชีวิตรอดพ้นจากอำนาจ ครอบงำของสิ่งแวดล้อม (ถนอม มากะจันทร์. 2514: 61) และจากการศึกษาของเจสส์มาสรีได้ชี้ให้เห็นว่าการใช้บริการทางการแพทย์แนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา (ประภัศสร เลียวไพโรจน์. 2523 : 84) จากการที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันนั้นอาจเนื่องมาจากการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ได้ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ ผู้ป่วยเหมือนกันโดยมิได้คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะได้รับการศึกษาหรือไม่ได้รับการศึกษา ผู้ป่วยจะมี อาชีพอะไรพักอาศัยอยู่ที่ไหนก็ตาม เนื่องมาจากบุคลากรของโรงพยาบาลหัวเฉียวทุกคนล้วน สืบทอดนโยบายของมูลนิธิปอเต็กตึ๊งนั่นคือ สร้างสรรค์ ทนสมัย รับใช้สังคม โดยมีได้หวังผล กำไร ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกัน แสดงว่าระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และอาชีพไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในการ การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.4 ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ใน ระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงด้านการให้ บริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งกลุ่ม 10,000 - 20,000 บาท มีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา อาจเนื่องมาจากการที่บุคคลจะยอมรับการเจ็บป่วยนั้น เป็นขบวนการทางสังคมที่เริ่มตั้งแต่การตี ความหมายการเจ็บป่วยโดยสังคมและตัวบุคคลนั่นเอง หลังจากนั้นจะแสวงหาแหล่งบริการเพื่อ แก้ปัญหาความเจ็บป่วยนั้นๆ การตัดสินใจว่าการรักษาแต่ละครั้งนั้น จะเลือกบริการแบบใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะเรื่องของความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่า ใช้จ่ายสำหรับการบริการ(Ray Penchansy and J William Thomas. 1981:127-140) ตามสภาพทาง เศรษฐกิจนั้น ผู้ที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้นั้นจะต้องจ่ายค่าใช้จ่ายสูงดังนั้นผู้ที่ไป ใช้บริการจึงจำเป็นต้องมีรายได้สูง ดังนั้นการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการย่อมมีความ คาดหวังต่อการให้บริการด้านการแพทย์มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (กองวิชาการ กรมการ แพทย์. 2523: 27) ได้สอดคล้องกับการศึกษาของไบซ์และคณะ (Bice . 1973 : 281-296) พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำ

กว่า 10,000 บาทมีความพึงพอใจมากกว่าอาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลหัวเฉียวแม้ผู้ป่วยมีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้เลยก็ตามทางโรงพยาบาลได้จัดบริการสังคมสงเคราะห์ไว้ให้บุคคลเหล่านี้

1.5 เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล พบว่าโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการที่บุคคลมีความคิดที่ดีต่อสิ่งเร้าต่างๆ พฤติกรรมที่แสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กันย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่น่าพึงพอใจหรือมีความรู้สึกและความประทับใจที่ดีต่อสิ่งเร้านั้น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524 : 65) ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยในมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง แล้วย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้วยเช่นกัน

2. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวได้ดังนี้

2.1 เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจ ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 6 ด้าน พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากทั้งแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ได้ให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยเหมือนกันโดยมิได้คำนึงถึงเรื่องเพศนั่นเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka .et al. 1975: 100-108) พบว่าเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าเพศชาย

2.2 กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง ส่วนกลุ่มอายุ 26-35 ปี และกลุ่มอายุ 36-45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามอายุ พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปี ลงมา การที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีและกลุ่มอายุมากกว่า 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจในระดับสูงอาจเนื่องมาจากกลุ่มเด็กวัยรุ่นนี้ยังเป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจในตนเองถึงแม้จะสนใจสังคมบ้างแต่สนใจในเรื่องของการดำเนินชีวิต มากกว่าที่จะสนใจในรายละเอียดปลีกย่อยในการที่มารับการบริการจากโรงพยาบาลหัวเฉียว ส่วนวัยกลางคนนั้นเป็นวัยที่เริ่มกลับมาสนใจตนเองอีกครั้งเพื่อปรับตัวเข้ากับสภาพความเจ็บป่วยที่ตนเองได้พบหรือปรับตัวเพื่อเข้ากับบทบาทใหม่ๆในชีวิต ดังนั้นจึงไม่สนใจในเรื่องของรายละเอียดมากนักและ

จะพบว่ากลุ่มผู้ใหญ่ เป็นกลุ่มที่มีความเจริญเติบโตทางกายพัฒนาเต็มที่และสมบูรณ์ในเรื่อง อารมณ์และความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าระยะวัยรุ่นและวัยกลางคนดังนั้นจึงมีความสนใจในเรื่อง ต่างๆได้กว้างขวางกว่าโดยเฉพาะในรายละเอียดมีการคาดหวังที่สูงกว่า (สุณีย์ อีรดากร. 2523: 52) ดังนั้นกลุ่มวัยผู้ใหญ่จึงมีความพึงพอใจปานกลางและมีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มวัยรุ่นใน ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 73-74) พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อยจึงมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าผู้ป่วยอายุมาก

2.3 กลุ่มอาชีพรับราชการรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่ม ไม่มีอาชีพ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และกลุ่มทำงานหรือ ค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลางเมื่อเปรียบ เทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตาม อาชีพพบว่าโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะพบได้ว่ากลุ่มอาชีพ รับราชการรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่มไม่มีอาชีพ จัดเป็นกลุ่มที่มี รายได้ไม่สูงมากนัก จึงคาดหวังต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ไม่สูงมากเท่ากับผู้ประกอบการ อาชีพทำงานหรือค้าขายส่วนตัว ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีรายได้สูงจึงมีความคาดหวังต่อการได้รับ บริการสูงกว่า (ประพันธ์ เสวตนันท์. 2535 : 44) ดังนั้นจึงเกิดความพึงพอใจต่อการรับบริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับปานกลาง

2.4 กลุ่มระดับการศึกษาไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มประถมศึกษาและปริญญาตรีขึ้นไป มี ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง และมัธยมศึกษามีความ พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อ การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า โดย รวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการที่เฟรนช์ (French. 1974 : 6) กล่าวไว้ว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูงด้วยแต่เนื่องมา จากกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มระดับประถมศึกษาและกลุ่มระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความ พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาล หัวเฉียวเป็นโรงพยาบาลเอกชนดังนั้นจึงมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าของโรงพยาบาลรัฐบาล ดังนั้น ค่าใช้จ่ายที่สูงอาจทำให้เกิดความพึงพอใจได้น้อยกว่ากลุ่มระดับมัธยมศึกษา ที่มีรายได้พอที่จะ จ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ และกลุ่มระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากมีความคาดหวังต่อการบริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวสูงกว่าระดับการศึกษาอื่นๆ จึงทำให้เกิดความพึงพอใจปานกลางได้

ซึ่งสอดคล้องกับฮัลกาและคณะ (Hulka. et al .1972 : 100-108) พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงจะมีความพอใจต่อบริการของแพทย์มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ และสอดคล้องกับอัมพร เจริญชัย (2521:59-60) ศึกษาแล้วพบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่ำจะมีความพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง

2.5 กลุ่มกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง และกลุ่มต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับค่อนข้างมาก เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามที่อยู่อาศัยพบว่าโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ ส่วนมากจะมีประสบการณ์กับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมาก่อน จึงเกิดการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นทำให้มีความพึงพอใจต่อการให้บริการต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว ในระดับปานกลาง ส่วนผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดไม่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนดังนั้นย่อมเกิดความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยในเขตกรุงเทพฯ แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสอดคล้องกับวิภา ดุรงค์พิศิษฏกุล (2525 : 58) ศึกษาพบว่าถิ่นที่อยู่อาศัยกับระดับความพึงพอใจไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

2.6 กลุ่มไม่มีรายได้และกลุ่มต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับค่อนข้างมาก และกลุ่ม 10,000-20,000 บาท และกลุ่มรายได้ 20,000บาทขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ พบว่า โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการที่บุคคลจะยอมรับการเจ็บป่วยนั้นเป็นขบวนการทางสังคมที่เริ่มตั้งแต่การตีความหมายการเจ็บป่วยโดยสังคมและตัวบุคคลนั่นเอง หลังจากนั้นจะแสวงหาแหล่งบริการเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยนั้นๆ การตัดสินใจว่ากรักษาแต่ละครั้งนั้นจะเลือกบริการแบบใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะเรื่องของความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Ray Penchansy and J William Thomas. 1981 : 127-140) ตามสภาพทางเศรษฐกิจนั้น ผู้ที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้นั้นจะต้องจ่ายค่าใช้จ่ายสูงดังนั้นผู้ที่ไปใช้บริการจึงจำเป็นต้องมีรายได้สูงดังนั้นการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการย่อมมีความคาดหวัง ต่อการให้บริการด้านการแพทย์มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (กองวิชาการ กรมการแพทย์. 2523: 27) ได้

สอดคล้องกับการศึกษาของไบซ์และคณะ (Bice . 1973: 281-296) พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ

2.7 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จากการที่บุคคลมีความคิดที่ดีต่อสิ่งเร้าต่างๆ พฤติกรรมที่แสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กันย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่น่าพึงพอใจ หรือมีความรู้สึกและความประทับใจที่ดีต่อสิ่งเร้านั้น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524 : 65) ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยนอกมีความคิดเห็นต่อบริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูงแล้วย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ เรื่องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

1.1 ผู้ป่วยเพศหญิงที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยกว่าเพศชายดังนั้นแผนกการเงิน ควรให้ความสำคัญโดยเฉพาะการแจกแจงรายละเอียดในเรื่องของค่าใช้จ่ายต่างๆ หรือควรอธิบายข้อข้องใจต่างๆ ให้แก่ผู้ป่วยในเรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยนั่นเอง

1.2 ผู้ป่วยกลุ่มอายุ 26-35 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์น้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาดังนั้นควรจะมีประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุ 26-35 ปี ให้ทราบเป็นพิเศษโดยการแจกแผ่นพับประชาสัมพันธ์อุปกรณ์ที่ทันสมัยของโรงพยาบาลหรือการจัดนิทรรศการแสดงเครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทางโรงพยาบาลได้พัฒนาขึ้นมา

1.3 ผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาทมีความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์น้อยกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ดังนั้นแพทย์ควรที่จะคำนึงถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทกลุ่มนี้โดยการสร้างความพอใจในเรื่องต่างๆ ได้แก่การตรวจวิเคราะห์โรค การอธิบายข้อข้องใจเกี่ยวกับโรค ความเป็นกันเอง ความยิ้มแย้มแจ่มใสหรือการให้เกียรติแก่ผู้ป่วย

1.4 บุคลากรของโรงพยาบาลหัวเฉียวควรที่จะสร้างความพึงพอใจ ความประทับใจในเรื่องการให้บริการ รวมทั้งควรมีการพัฒนาในเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รวมไปถึงด้านโภชนาการและด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน เมื่อสิ่งต่างๆ เหล่านี้สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยได้แล้วก็จะทำให้ผู้ป่วยมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลที่ดีนั่นเอง นอกจากนั้นยังสามารถสร้างความเชื่อถือ ความศรัทธาต่อผู้ป่วยได้อีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่าบุคลากรภายในโรงพยาบาลทุกคน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยให้การพยาบาล เจ้าหน้าที่ ควรปรับปรุงตัวเอง ให้สร้างความประทับใจแก่ผู้ป่วย และที่สำคัญฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลควรที่จะพัฒนาในเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โภชนาการ ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลควรปรับให้

สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน อีกทั้งควรนำผลการวิจัยไปดำเนินการแก้ไขเพื่อจะได้สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ในการวิจัยครั้งต่อไปควรจะได้คำนึงถึงตัวแปรอื่นๆ ด้วยเช่น ระยะเวลา (ระบุเป็น นาที) ในการรอคอยการตรวจของผู้ป่วยนอก ประสบการณ์เดิมที่ได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ความสะดวกในการเดินทาง

2.2 ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะทำการวิจัยเฉพาะแต่ละหน่วยงานที่ให้บริการของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รายละเอียดในแต่ละหน่วยงานนั้นมากยิ่งขึ้นเพื่อจะได้สร้างความพึงพอใจให้ตรงกับผู้ป่วยแต่ละหน่วยนั่นเอง โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อจะได้ทั้งความคิดและความรู้สึกอย่างแท้จริงของผู้ป่วย

2.3 การเก็บข้อมูลนั้นควรสร้างแบบสอบถามเฉพาะเจาะจงของแต่ละหน่วยงานที่ไปเก็บข้อมูล

2.4 ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปเป็นพื้นฐานงานวิจัยเชิงทดลองเช่น การสร้างโปรแกรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจในการรับบริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะอนามัย การแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพกับลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ ระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการในท้องถิ่น . กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์, 2524.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. การบริหารหอผู้ป่วย. โรงพิมพ์ปิ่นเกล้า : กรุงเทพฯ ,2539.
- กุลเรือง สายชุ่มอินทร์. ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี . ปริญญานิพนธ์ วท.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,2535. อัดสำเนา.
- จิรพรรณ อุ่สวัสดิ์ และยาใจ อินทวิชัย. “ทัศนคติของผู้ใช้บริการศูนย์บริการสาธารณสุข” สัมมนาวิจัย . คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ,2521.
- ชนิดา สิทธินาค . ความแตกต่างกันทางสุขภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการแสวงหาบริการรักษา อาการเจ็บป่วยของสตรีไทยในชนบท วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัย สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2530.อัดสำเนา.
- ชูศรี ผลเพิ่ม. ปัจจัยกำหนดการใช้บริการเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในสถานพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร . ปริญญานิพนธ์ ศค.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ถนอม มากะจันทร์. ทฤษฎีการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช,2514.
- นงนุช โรจนเลิศ. ตัวแปรที่เป็นเงื่อนไขของความพึงพอใจในงานของข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล การวิเคราะห์หาลิสเรล. ปริญญานิพนธ์ กศ. ด กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2540.อัดสำเนา.
- นภาพร ชโยวรรณ รายงานการวิจัยโครงการศึกษาสถานภาพสตรีและภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย. เอกสารสถาบันหมายเลข 229/38 พฤษภาคม : กรุงเทพฯ , 2538.
- บรรลุ ศิริพานิช. การศึกษาทัศนคติและแนวความคิดของประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน . งานวิจัยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2522. ถ่ายเอกสาร.
- บัญญัติ สุขเจริญ. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร . ปริญญานิพนธ์ ศษ.ม กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา.

- ประนอม แสงจันทร์. ความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถานศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. ปริญญาญานิพนธ์ กศ.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ประพันธ์ เศวตนันท์. หลักเศรษฐศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- ประภัศร พิศาลพงศ์. “ทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลราชวิถี” รายงานการวิจัย, 2526 .
- ประภัศสร เลี้ยวไพโรจน์. “อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์” รายงานผลการวิจัย. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: กรุงเทพฯ , 2523.
- ปิยวรรณ ประคุณคงชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ : ศึกษากรณีจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2531. อัดสำเนา.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. เอกสารประกอบการสอน แนว 515 ทฤษฎีพัฒนาอาชีพ. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , พฤศจิกายน 2529.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์ . วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยาศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร , 2536.
- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ และคณะ , บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในงานบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย รายงานวิจัย , คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- พัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ . ความแตกต่างของการเลือกวิธีรักษาพยาบาลระหว่างวัยกลางคนและวัยสูงอายุในประเทศไทย วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.
- วิจิตพาณี วัฒนสินธ์. จิตวิทยาความแตกต่างระหว่างบุคคล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2519.
- วิเชียร เกตุสิงห์. “ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้,” ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18 (3) : 8 - 11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.
- วิภา ดุรงค์พิศมย์กุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามคำแหง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.อัดสำเนา.

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร . พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2526 .

“ความนิยมของคนกรุงเทพฯ” วัฏจักร 20 มิถุนายน 2540 หน้า 11.

วันดี เจียมจิตศิริพงษ์. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สค.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.อัดสำเนา.

ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์และคณะ . การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี , 2530 .

สมพงษ์ สุดศกและทิพาพร สุโมสิต . ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน จังหวัดนนทบุรี . รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี , 2533 .

สุนีย์ เหมาะะประสิทธิ์ . สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536 .

สุนนา ตั้งคณะสิงห์ และคณะ . “ การศึกษาวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ” รายงานวิจัย , คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2526 .

สำลี เปลี่ยนบางช้างและคณะ สังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบทภาคกลาง ; รายงานการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น , กระทรวงสาธารณสุข , 2529 .

หลุย จำปาเทศ . สังคมจิตวิทยาการจูงใจ กรุงเทพฯ : บริษัทสามัคคีสาสน์ จำกัด, 2532

อวยพร ตรงการดี . ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลราชวิถี วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2520 .อัดสำเนา.

อัมพร เจริญชัย . ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2521 . อัดสำเนา.

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์ และรัตนา พิมพ์โกวิท . “ บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ” จุฬาลงกรณ์สาร (มกราคม , 2518).

Alexander ; E dythe L . Nursing Adminstration in the Hospital Health Care System. Saint Louis : C. V' Mosby Co., 1972.

- Barbara S .Hulka ,et al . “ Satisfaction with Medical care in a low income population ” Journal of Chronic Disease Vol 24 , 1971 .
- Best , John W . Research in Education 4 education Engwood Cliffs , New Jersey : Prentice Hall , 1981 .
- Borrow and Smith . Aging , Agism and Society . Minnesota : West Publishing CO, 1979 .
- David Locker and David Dent , “ Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical care ” , Social Science and Medicine , Vol .12 1987.
- Ernst E . Boesch , Communication Between Doctor and Patients in Thailand , Part 1 (University of Saar , West Germany , 1972 .
- Faye G . Abdellah and Eugene Levine . “ Developing a Measure of Patient and Personal Satisfaction with Nursing Care ” , Nursing Research , Vol 5 , 1957 .
- Henderson, George and Primeasure , Martha Transcultural Health Care. Copy right : Addison Westey Publishing Company, 1981.
- Howing Project . “ Medical care , Vol .10 , 1972 .
- Johnson , F.L. et al . “ Life Satisfaction of the Elderly American Indian ” , International Nursing Psychology . New Jersey : Prentice-Hall , 1971.
- Lu Ann Aday and Ronald Anderson , Development of Indices of Access to Medical Care, Michigan Ann Arbor; Health Administration Press, 1975.
- Maslow, Abraham H. Motivation and Personality . Third edition, New York: Harper and Row Publishers Inc,1987.
- Nancy L. Risser. “ Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Nurse and Nursing Care in Primary Care Setting ” , Nursing Research , Vol , 1978.
- Oratai Raayajin , et al . “ Psychosocial Aspect of Rural Health Service in the Northeast of Thailand (Research Report Series no. 1) Mahidol University 1981.
- Richard Tessler and David Mechanic , “ Consumer Satisfaction with Prepaid Group Practice ”: A Comparative Study , Journal of Health and Social Behavior , Vol .16 (March, 1975) Hospital . 1968.

- Roy Penchansky and J. William Thomus , “ The Concept of Access Defition and Relationship to Consumer Satisfaction ” Medical care, 1981.
- Ruth M. French , The dynamics of Health Care , (Mc Graw . Hill Book Company,1974.)
- Scymous S . Bellin and H. Jack Geiger , “ The Impact of a Neighbour hood Health Center on Patients Behavior and Attitude Relation to Ruth M. French”, The Dynamics of Health Care (Mc Grass-Hill Book Company , 1974)
- Seidenberg , Bernard , et al . “ How Patient Feel About Hospitalization”, The Modern Hospital . 1968.
- Thomas W. Bice , et al., “ Economic Class and Use of Physcian Science” , Medical Care . Vol. 11 , 1973 .
- Tiffin , Josephond McCormick , Esnesr J. Industrical Psychology, Englewood Cliffs; N. J: Prentice-Hall , 1965 .
- Vroom , W. H. Work and Motivation . New York : John wilry and Son S , Inc , 1964.
- Wallestlin, Harvey .A Dictionary of Pathology . Maryland : Pengvin Booles, 1971 .
- Wolman , BenJamin B , Dictionary of BeHavioral Science , Van Nostrand : Reinheld Company , 1973.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

665 รพ. หัวเฉียว ถนนอนันตนาค
แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบฯ 10100

25 กรกฎาคม พ.ศ. 2540

เรียน คณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญาโท
เรื่อง ขอร้องการจัดเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว

เนื่องด้วยนางสาวกมลรัตน์ ภิญญนาบัตร นิสิตปริญญาโทมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ได้จัดทำหนังสือขอเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อทำปริญญาโทเรื่องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ดังนั้นทางโรงพยาบาลเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ทางโรงพยาบาลและเป็นประโยชน์แก่ทางมหาวิทยาลัยจึงได้ขอร้องให้นางสาวกมลรัตน์ ภิญญนาบัตร สามารถจัดเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวได้

(นายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียว

แบบสอบถาม

เรื่อง

“ การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร ”

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย✓ ในช่อง ที่เป็นคำตอบของท่านและเติมข้อความให้สมบูรณ์
ในช่อง...

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

- | | | |
|---------------------|--|---|
| 1. เพศ | 1. ☐ ชาย | 2. ☐ หญิง |
| 2. อายุ | 1. ☐ ตั้งแต่ 25 ปีลงมา
2. ☐ 26 - 35 ปี
3. ☐ 36 - 45 ปี
4. ☐ ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป | |
| 3. อาชีพ | 1. ☐ รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
2. ☐ ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน
3. ☐ ทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว
4. ☐ ไม่มีอาชีพ | |
| 4. ระดับการศึกษา | 1. ☐ ไม่เคยเข้าโรงเรียน
2. ☐ ประถมศึกษา
3. ☐ มัธยมศึกษา
4. ☐ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป | |
| 5. ที่อยู่อาศัย | 1. ☐ กรุงเทพมหานคร | 2. ☐ ต่างจังหวัด |
| 6. รายได้ | 1. ☐ ไม่มีรายได้
2. ☐ ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา
3. ☐ 10,000 - 20,000 บาท
4. ☐ มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป | |
| 7. ประเภทของผู้ป่วย | 1. ☐ ผู้ป่วยใน | 2. ☐ ผู้ป่วยนอก |

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของท่าน

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากพอควร
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความคิดเห็นของท่านบางครั้งก็ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเท่าใดนัก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. โรงพยาบาลแห่งนี้ มีชื่อเสียงทางด้านการรักษาพยาบาล.....					
2. โรงพยาบาลแห่งนี้ให้บริการที่รวดเร็ว.....					
3. โรงพยาบาลแห่งนี้มีความน่าเชื่อถือ.....					
4. ข้าพเจ้าคิดว่าความรู้ ความสามารถของแพทย์ทำให้ข้าพเจ้าหายป่วยได้เร็ว.....					
5. ข้าพเจ้าคิดว่าพยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการพยาบาลที่จะ ทำให้ข้าพเจ้าหายป่วยได้เร็ว.....					
6. ข้าพเจ้าคิดว่าใช้เวลาในการรอคอยการตรวจไม่นาน.....					
7. ข้าพเจ้าคิดว่า โรงพยาบาลแห่งนี้มีบริการหลากหลายอย่างเพื่อ สนองความต้องการของข้าพเจ้า.....					
8. ข้าพเจ้าคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ให้การต้อนรับดี.....					
9. ข้าพเจ้าเชื่อว่าโรงพยาบาลแห่งนี้มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีคุณภาพ....					
10. ข้าพเจ้าใช้เวลาไม่นานในการเดินทางมายังโรงพยาบาลแห่งนี้.....					

ชุดที่ 2

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

ความพึงพอใจ	หมายถึง	ความรู้สึกของท่านที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าพอใจในความสามารถของแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์โรค.....					
2. ข้าพเจ้าพอใจแพทย์ที่อธิบายข้อข้องใจต่างๆให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน.....					
3. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ข้าพเจ้าได้มาทำการรักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้ความเป็นกันเอง.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสมแก่ข้าพเจ้า.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
13. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ข้าพเจ้ามารับการรักษา.....					
14. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
15. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
16. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
17. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
18. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
19. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลแสดงกริยา มารยาทที่ไม่เหมาะสม....					
20. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
21. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่แสดงกริยามารยาทเหมาะสม.....					
22. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดี.....					
23. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การเอาใจใส่ดี.....					
24. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่เจ้าหน้าที่ละเลยการชี้แจงรายละเอียดของขั้นตอนในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
25. ข้าพเจ้าพอใจที่ห้องพักมีขนาดเหมาะสม.....					
26. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆในโรงพยาบาลมีสภาพดี.....					
27. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์เครื่องมือใช้ของโรงพยาบาลสะอาด.....					
28. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีอากาศถ่ายเทสะดวก.....					
29. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน.....					
30. ข้าพเจ้าพอใจที่สามารถใช้บริการของโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง....					
31. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีที่จอดรถไว้บริการอย่างเพียงพอ.....					
32. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความรวดเร็วในการขนส่ง.....					
33. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย.....					
34. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย...					
35. ข้าพเจ้าพอใจที่ทางโรงพยาบาลมีป้ายแนะนำสถานที่ที่ไปติดต่อ.....					
36. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้อยู่ในสภาพที่ดี.....					
37. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย.....					
38. ข้าพเจ้าพอใจในคุณภาพอาหารของโรงพยาบาล.....					
39. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ภาชนะใส่อาหารสกปรก.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
40. ข้าพเจ้าพอใจที่อาหารน่ารับประทาน.....					
41. ข้าพเจ้าพอใจที่ได้รับอาหารตรงตามเวลา.....					
42. ข้าพเจ้าพอใจค่างาที่ไม่แพงเกินไป.....					
43. ข้าพเจ้าพอใจที่ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการไม่แพง.....					
44. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ค่าการให้การพยาบาลแพงเกินไป.....					
45. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ค่าอาหารแพงเกินไป.....					
46. ข้าพเจ้าไม่พอใจค่าตรวจรักษาของแพทย์ที่แพงเกินไป.....					

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามฉบับนี้

ชุดที่ 3

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

ความพึงพอใจ	หมายถึง	ความรู้สึกของท่านที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าพอใจในความสามารถของแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์โรค.....					
2. ข้าพเจ้าพอใจแพทย์ที่อธิบายข้อข้องใจต่างๆให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน.....					
3. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ข้าพเจ้าได้มาทำการรักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้ความเป็นกันเอง.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสมแก่ข้าพเจ้า.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลใช้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
3.ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ข้าพเจ้ามารับการรักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่มารับการตรวจรักษา.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษา.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลใช้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่แสดงกริยามารยาทเหมาะสม.....					
12. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดี.....					
12. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การเอาใจใส่ดี.....					
13. ข้าพเจ้าพอใจที่ห้องรอรับการตรวจมีขนาดเหมาะสม.....					
14. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่โรงพยาบาลสกปรก.....					
16. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ในโรงพยาบาลอยู่ในสภาพดี.....					
17. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีอากาศถ่ายเทสะดวก.....					
18. ข้าพเจ้าพอใจที่สถานพยาบาลที่มารับบริการไม่มีเสียงรบกวน.....					
19. ข้าพเจ้าพอใจที่สามารถใช้บริการของโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง.....					
20. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีที่จอดรถไว้บริการอย่างเพียงพอ.....					
21. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความรวดเร็วในการขนส่งผู้ป่วย.....					
22. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลขาดความปลอดภัย.....					
23. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย.....					
24. ข้าพเจ้าพอใจที่ทางโรงพยาบาลมีป้ายแนะนำสถานที่ที่ไปติดต่อ.....					
25. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้อยู่ในสภาพที่ดี.....					
26. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย.....					
27. ข้าพเจ้าพอใจค่านายที่ไม่แพงเกินไป.....					
28. ข้าพเจ้าพอใจที่ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการไม่แพง.....					

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้กรุณาใช้เวลาตอบแบบสอบถามฉบับนี้

เครื่องมือตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็น

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ

เครื่องมือตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ

แบบสอบถามของเครื่องมือตอนที่ 2 ของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 46 ข้อแบ่งออกเป็น 7 ด้านดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. ด้านการให้บริการของแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 1 - 6 |
| 2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 7 - 20 |
| 3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ | คือ ข้อคำถามข้อ 21 - 24 |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | คือ ข้อคำถามข้อ 25 - 35 |
| 5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 36 - 37 |
| 6. ด้านโภชนาการ | คือ ข้อคำถามข้อ 38 - 41 |
| 7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 42 - 46 |

เครื่องมือตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจ

แบบสอบถามของเครื่องมือตอนที่ 3 ของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 38 ข้อแบ่งออกเป็น 6 ด้านดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. ด้านการให้บริการของแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 1 - 6 |
| 2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 7 - 20 |
| 3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ | คือ ข้อคำถามข้อ 21 - 23 |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | คือ ข้อคำถามข้อ 24 - 34 |
| 5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 35 - 36 |
| 6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 37 - 38 |

ภาคผนวก ข.

คุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 36 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 1 ความคิดเห็นต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเจียวของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก	
ข้อ	t	ข้อ	t
1	2.6048	1	3.1504
2	3.5313	2	3.4897
3	2.9252	3	4.0454
4	2.7892	4	4.7077
5	3.9417	5	4.1601
6	3.8799	6	3.0118
7	3.0874	7	3.8223
8	4.9332	8	4.0798
9	3.8574	9	3.5258
10	2.2588	10	2.1251

ตาราง 37 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยใน

ข้อ	t	ข้อ	t	ข้อ	t
1	3.1812	17	4.9332	33	3.1388
2	4.1257	18	4.1865	34	2.3681
3	3.3466	19	4.9716	35	2.1673
4	3.9717	20	4.2077	36	3.9376
5	3.1086	21	4.2368	37	3.8213
6	3.8149	22	4.2553	38	2.6851
7	4.8002	23	4.2940	39	2.8408
8	4.8745	24	3.3427	40	3.4583
9	4.8599	25	3.7425	41	3.2131
10	5.3966	26	4.5855	42	2.9349
11	5.2106	27	4.8163	43	3.6722
12	4.5908	28	4.1186	44	3.7863
13	4.9145	29	4.8132	45	3.4182
14	4.6339	30	2.7852	46	3.7303
15	4.4401	31	3.1601		
16	5.1545	32	3.7894		

ตาราง 38 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก

ข้อ	t	ข้อ	t	ข้อ	t
1	3.6012	14	4.1840	27	2.4023
2	3.8095	15	4.1150	28	3.3473
3	3.5221	16	4.4742	29	3.6278
4	3.2651	17	4.4540	30	4.3253
5	4.1393	18	3.6247	31	2.8914
6	3.5024	19	2.4993	32	2.6092
7	4.1278	20	3.3195	33	3.4674
8	3.8578	21	4.1140	34	1.8372
9	3.6012	22	4.7928	35	4.2120
10	4.8373	23	4.5440	36	3.3701
11	4.8928	24	2.2968	37	3.0354
12	3.8584	25	2.7890	38	3.1894
13	4.1496	26	3.2728		

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกมลรัตน์ สกุล ภิญญธนาบัตร
เกิดวันที่	8 เดือนมีนาคม พุทธศักราช 2515
สถานที่เกิด	อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	324 ม. 1 ต. ท่ายาง อ. ท่ายาง จ. เพชรบุรี 76130
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลหัวเฉียว
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	665 โรงพยาบาลหัวเฉียว ถนนบำรุงเมือง แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ มหานคร 10100

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2533	เตรียมอุดมศึกษา (สายวิทย์ - คณิต) จากโรงเรียนพรหมานุสรณ์ จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2537	วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น1) จากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2541	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
ตุลาคม 2541

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 7 ด้านคือด้านการให้บริการของแพทย์ ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านโภชนาการและด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คนเป็นชาย 150 คนและเป็นหญิง 150 คน รวมทั้งสิ้น 600 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่า t (t-test) และการวิเคราะห์สความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ t-test และ F-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้ป่วยในที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้
เพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ทุกกลุ่มที่อยู่อาศัย ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง
2. ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้

2.1 เพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง

2.2 กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา และกลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงและกลุ่มอายุ 26 - 35 ปี และกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 กลุ่มอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และกลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน และกลุ่มไม่มีอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูง และกลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 กลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มระดับประถมศึกษาและกลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.5 กลุ่มที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลางและกลุ่มที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัด มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.6 กลุ่มไม่มีรายได้ และกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาท และกลุ่มรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวสรุปได้ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามเพศพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวเท่านั้น ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชาย มีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

3.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามอายุพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

3.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านการบริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้น พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 10,000 20,000 บาท

3.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวใจเยวโดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวใจเยว

4.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวใจเยวในด้าน ต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

4.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวใจเยวในด้าน ต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามอายุ พบว่าทั้ง 6 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียง ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวใจเยวในด้าน ต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ และรายได้พบว่าทั้งโดยรวมและ รายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวใจเยวในด้าน ต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวใจเยวพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านทุก ด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

A STUDY OF PATIENTS ' SATISFACTION TOWARD SERVICE OF
HUACHIEW HOSPITAL IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

KAMONRAT PINYATANABUTE

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

October 1998

The purpose of this research was to study patients' satisfaction toward service of Huachiew Hospital in Bangkok. Patients' satisfaction were 7 aspect ; doctorservice, nurse and nurse aid service, official service, physical environment, medical tools, nutrition, and medical fee, respectively. The 600 subject were in-patients and out-patients, each group were 150 males and 150 females. The instrument was satisfied questionnaire. The data were analysed by t-test and analysis of variance.

The results were as follow :

1. Every groups of in-patients felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital ; they were male and female, age, occupation, education level, residential area and income groups, respectively.

2. Out-patients felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follow :

- 2.1 Male and female patients felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.2 Age group of lower 25 years old and over 46 years old felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital but there were moderatly satisfaction of 26-35 years old groups and 36-45 years old group.

- 2.3 Occupated group felt not satisfied of government, official and non-working group, but working group or private business group felt moderatly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.4 Education group felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follow : non-education, elementary and over bachelor group felt moderatly satisfaction, but mathayum suksa group felt highly satisfaction.

- 2.5 Residential area group ; Bangkok and provience group, felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.6 Income group felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follows : non-income and lower 10,000 bath income group felt highly satisfaction, but 10,000-20,000 bath income group felt moderately satisfaction.

3. A comparison of in-patients' satisfaction of variance variables; gender, age, occupation, educational level, residential area, income and opinion toward service of Huachiew Hospital were as follow :

3.1 There was no significantly difference of gender in-patients' satisfaction except medical fee aspect found significantly difference of male and female in-patients satisfaction at .05 level.

3.2 There was no significantly difference of age group of in-patients' satisfaction except over 25 years old and 26-35 years old group found significantly difference of their satisfaction at .05 level.

3.3 There was no significantly difference of in-patients' satisfaction of residential area and occupied group.

3.4 There was no significantly except doctor service aspect of lower 10,000 bath income group felt more satisfied than 10,000-20,000 bath income group at .05 level.

3.5 There was significantly difference of opinion toward service of Huachiew Hospital of in-patients' satisfaction at .05 level.

4. A comparison of out-patients' satisfaction of variance variables:

4.1 There was no significantly difference of satisfaction between male and female out-patients.

4.2 There was no significantly difference of satisfaction except medicaltools, over 25 years old group felt significantly more satisfaction than 26-35 years old group at .05 level.

4.3 There were nosignificantly difference of satisfaction among out-patients group of educational level, residential are, occupation and income.

4.4 Threr was significantly difference of satisfaction among out-patients group of different opinion toward service of Huachiew Hospital at .05 level.

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

กมลรัตน์ ภิญญนาบัตร

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

ตุลาคม 2541

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
จิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมสร วังษ์อยู่น้อย)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมสร วังษ์อยู่น้อย)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ ดร. เมธิรินทร์ ภิญโญชน)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์บังอร เสตพนนท์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ ๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2541

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถจาก รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทองและรองศาสตราจารย์ ดร. สมสรร วงษ์อยู่น้อย กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและเสียสละเวลาตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความกรุณา มาตลอด ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านทั้งสองเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. เมธิรินทร์ ภิญโญชน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสดนนท์ กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ให้คำแนะนำต่างๆ ในการสอบ เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสดนนท์และนายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำต่างๆ กับผู้วิจัยเป็นอย่างดี

พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวเฉียวที่ได้กรุณาส่งเสริมสนับสนุนและให้โอกาสผู้วิจัยได้ทำการดำเนินการศึกษาและขอขอบคุณ คุณนพมณี นาคคงที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัย และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าแผนก ทุกแผนกที่ได้ให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษางานวิจัย และขอขอบคุณพยาบาล ผดุงครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาช่วยรวบรวมแบบสอบถาม ของผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณฝ่ายการพยาบาล ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้ศึกษาต่อระดับปริญญาโท ขอขอบพระคุณ คุณวิน ตรงดี หัวหน้าห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม และเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ศัลยกรรมทุกท่าน ที่ให้โอกาสและให้กำลังใจในการศึกษาตลอดมา

สุดท้ายขอกราบระลึกถึงพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ พี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจ สนับสนุนมาโดยตลอด

กมลรัตน์ ภิญโญชนาบัตร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	10
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	10
ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	10
สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	12
การสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	17
การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว.....	19
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	21
ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	21
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	22
การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย.....	26
งานวิจัยภายในประเทศ.....	26
งานวิจัยต่างประเทศ.....	27
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	27

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	35
วิธีการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ.....	35
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
วิธีจัดกระทำข้อมูล.....	40
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....	42
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	79
บทย่อ.....	79
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	79
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	79
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	80
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	80
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	81
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83
วิธีจัดกระทำข้อมูล.....	83
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	84
อภิปรายผล.....	86
ข้อเสนอแนะ.....	93
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป.....	94
บรรณานุกรม.....	95

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	101
ภาคผนวก ก. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	102
ภาคผนวก ข. คุณภาพของเครื่องมือ.....	112
ประวัติของผู้วิจัย.....	116

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นผู้ป่วยในและเป็นผู้ป่วยนอกโดยจำแนกตามเพศ	35
2 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและรายได้ของผู้ป่วยใน.....	44
3 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและรายได้ของผู้ป่วยนอก.....	46
4 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน.....	48
5 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก.....	50
6 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามเพศ.....	53
7 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอายุ.....	54
8 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์.....	55
9 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอายุ.....	56
10 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์.....	57
11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ.....	58
12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ.....	59
13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา.....	60

14	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
15	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้ ให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามที่อยู่อาศัย.....	62
16	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามรายได้.....	63
17	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์	64
18	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามรายได้.....	65
19	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว.....	66
20	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์	67
21	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล.....	68
22	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่.....	68
23	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	69
24	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	70
25	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านโภชนาการ.....	70
26	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล.....	71
27	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในรวมทุกด้าน.....	72
28	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว.....	73
29	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของแพทย์	74

30	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล.....	74
31	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่.....	75
32	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	76
33	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	76
34	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล.....	77
35	แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกรวมทุกด้าน.....	78
36	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 1 ความคิดเห็นต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก.....	113
37	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน.....	114
38	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก.....	115

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- | | |
|---|----|
| 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย แสดงสมมุติฐานที่มาของความพึงพอใจต่อการ
ให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว..... | 33 |
|---|----|

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กรุงเทพมหานครมีการขยายตัวของประชากรอย่างรวดเร็ว ทั้งจากการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ และจากการย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่กรุงเทพมหานคร จึงทำให้เป็นปัญหากับกรุงเทพมหานคร นั่นคือการขยายบริการของสาธารณูปโภค ทั้งในด้านที่อยู่อาศัย ถนนหนทาง น้ำประปา ไฟฟ้า สถานพยาบาล รถโดยสารประจำทาง ซึ่งไม่ทันกับความต้องการของประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่าปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งคือปัญหาในด้านสุขภาพอนามัยเพราะสุขภาพอนามัย เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนซึ่งมีความจำเป็น และมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ และต่อการดำรงชีวิตเป็นอย่างยิ่ง (สุขศรี นูรณะกสิฐ. 2529 : 10)

ปัญหาสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของกรุงเทพมหานคร อาทิเช่นปัญหามลภาวะ ปัญหาความแออัด ส่งผลให้เกิดปัญหา ด้านสุขภาพอนามัย ทำให้ชาวกรุงเทพมหานครเกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นจึงพบว่ามี การขยายตัวของสถานบริการพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาการให้บริการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนทั่วไป ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ของประชาชนได้อย่างเพียงพอ (ร่มไทร กล้าสุนทร. 2526 : 2-4) ถึงแม้ว่ารัฐบาลได้พยายามเพิ่มจำนวนสถานบริการและจำนวนบุคลากร แต่เนื่องมาจากการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และจำเป็นต้องดูแลรักษาหรือบรรเทาอย่างเร่งด่วน ให้บริการทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งที่ประชาชนต้องการอยู่ตลอดเวลา มีประชาชนบางส่วน ไม่นิยมมารับบริการจากสถานบริการหลายแห่งโดยเฉพาะบริการของรัฐ สืบเนื่องมาจากพฤติกรรมของผู้ให้บริการไม่สนใจ ไม่เข้าใจ ไม่ใส่ใจ และไม่เข้าถึงใจประชาชน (สุขจิต วรรณโพ. 2540 : 10) จึงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งต้องหันไปพึ่งบริการทางการแพทย์ของเอกชน (ธนาครกรุงเทพ. 2522 : 682) การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2513 มีโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการไม่กี่แห่ง แต่ในช่วงระยะเวลา 20 กว่าปีได้มีการลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น และจาก

การสำรวจพบว่าโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนถึง 64 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข. 2540 : 114 - 116)

จากสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนต่างๆที่เกิดขึ้นเพื่อประกอบธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานครต่างต้องให้ความสำคัญในเรื่องการบริการ เพราะเชื่อว่าการบริการอาจจะเป็นหนทางหนึ่งในการที่จะนำพาธุรกิจให้ส่วนกระแสของสภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำขึ้นมาได้ (ศิริพงษ์ วิทยาวโรจน์. 2540 : 3) ดังนั้นจึงเกิดการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันอย่างมาก เพื่อที่จะสร้างความประทับใจต่อผู้ป่วยและสร้างความเชื่อถือ ต่อการรับบริการจากโรงพยาบาล (59 ปี โรงพยาบาลหัวเฉียว. 2540 : 19)

โรงพยาบาลหัวเฉียวเป็นสถานให้บริการ ประเภทโรงพยาบาลเอกชนประเภทหนึ่ง ที่ให้การรักษาทุกสาขาการแพทย์ สามารถให้บริการผู้ป่วยในได้วันละ 560 คน สำหรับผู้ป่วยนอกสามารถให้บริการได้วันละ 1,000 - 1,200 คน ซึ่งจากสถิติของโรงพยาบาลหัวเฉียวตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2540 - 31 กรกฎาคม 2540 มีผู้มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 281,314 คน จำแนกเป็นประเภทผู้ป่วยนอกจำนวน 199,495 คน คิดเป็นร้อยละ 70.92 และผู้ป่วยในจำนวน 81,819 คน คิดเป็นร้อยละ 29.08 จากจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 281,314 คน จำแนกเป็นเด็กชายจำนวน 30,438 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 เป็นเด็กหญิงจำนวน 25,311 คน คิดเป็นร้อยละ 45.40 เพศชายจำนวน 38,463 คน คิดเป็นร้อยละ 28.52 เพศหญิง 96,395 คน คิดเป็นร้อยละ 71.48 และพบว่าอาชีพที่มารับบริการมากที่สุดคืออาชีพรับจ้างจำนวน 67,601 คนคิดเป็นร้อยละ 35.67 รองลงมาคือไม่มีอาชีพจำนวน 63,148คน คิดเป็นร้อยละ 33.32 อาชีพแม่บ้านจำนวน 17,087 คน คิดเป็นร้อยละ 9.02 นักเรียนจำนวน 14,070 คน คิดเป็นร้อยละ 7.42 นักศึกษาจำนวน 3,580 คน คิดเป็นร้อยละ 1.87 อาชีพรับราชการจำนวน 2,558 คิดเป็นร้อยละ 1.35 อาชีพรัฐวิสาหกิจจำนวน 515 คน คิดเป็นร้อยละ 0.35 ตามลำดับ (แผนกเวชระเบียน / ฝ่ายบริการส่วนหน้าโรงพยาบาลหัวเฉียว . 2540) ซึ่งการให้บริการของโรงพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพของงานแล้วยังให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย เพราะมนุษย์ทุกคนในสังคมนั้นมีความต้องการในเรื่องต่างๆ อย่างมากมาย ซึ่งความต้องการนี้จะมีอยู่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุดและระดับความต้องการของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป และความต้องการในเรื่องหนึ่งๆ นั้นจะมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลเมื่อความต้องการที่เกิดขึ้นนั้นได้รับการตอบสนองจะมีผลทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจแทน (Abraham Maslow. 1987 : 147)

จากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบค ซีอินเตอร์เน็ตโพล (เอแบคโพล) ได้สำรวจโดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง ในการลงพื้นที่ตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ตั้งแต่วันที่ 1-21 พฤษภาคม 2540 ว่าอะไรคือปัจจัยจุดใจที่สำคัญที่สุดในการเลือกโรงพยาบาล ซึ่งได้มีการเปรียบเทียบโรงพยาบาลยอดนิยม 10 อันดับของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าโรงพยาบาลพญาไท 1 ได้รับความนิยมสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 25.48 รองลงมาตามลำดับ คือโรงพยาบาลสมิติเวช คิดเป็นร้อยละ 15.42 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ คิดเป็นร้อยละ 14.83 โรงพยาบาลธนบุรี คิดเป็นร้อยละ 7.42 โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน คิดเป็นร้อยละ 7.27 โรงพยาบาลกรุงเทพ คิดเป็นร้อยละ 6.98 โรงพยาบาลเปาโล คิดเป็นร้อยละ 6.39 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ คิดเป็นร้อยละ 5.80 โรงพยาบาลพญาไท 2 คิดเป็นร้อยละ 5.43 และโรงพยาบาลรามคำแหงได้รับความนิยมน้อยที่สุดเป็นอันดับ 10 คิดเป็นร้อยละ 4.98 จากสถิติดังกล่าวข้างต้นแสดงถึงความนิยมในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล 10 อันดับยอดนิยมตามลำดับ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2540 จากการสำรวจของเอแบคโพล (วัฏจักร. 2540 : 80) พบว่าโรงพยาบาลหัวเฉียวยังไม่อยู่ในความนิยมในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญ ของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว เพราะความพึงพอใจของลูกค้าก็เปรียบเสมือนหัวใจของบริการที่จะทำให้ธุรกิจอยู่รอดได้ในสภาพเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูงเช่นนี้

ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้คำถามปลายเปิด ในเรื่องเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 100 คนเป็นผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว คิดเป็นร้อยละ 58 และไม่พึงพอใจต่อการให้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว คิดเป็นร้อยละ 42 และเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่พึงพอใจนั้น พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คิดเป็นร้อยละ 28.20 รองลงมาตามลำดับคือไม่พึงพอใจในการรักษาของแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 19.20 ไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการทำงานของเจ้าหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 18.15 ไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 12.18 ไม่พึงพอใจเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์คิดเป็นร้อยละ 9.15 ไม่พึงพอใจด้านโภชนาการคิดเป็นร้อยละ 7.05 และไม่พึงพอใจค่ารักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 6.07 ตามลำดับ

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยรู้สึกไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวเฉียวในด้านต่างๆหลายด้าน ได้แก่ด้านบุคลากรทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทั้งด้านอุปกรณ์การแพทย์และคำรักษาพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อนำผลการศึกษาจะเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ทางโรงพยาบาลปรับปรุง แก้ไขการบริการให้ดียิ่งขึ้น และกำหนดรูปแบบของการให้บริการได้ สอดคล้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย ที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อันจะทำให้เกิดความศรัทธา ความเชื่อมั่นต่อการรับบริการจากโรงพยาบาลหัวเฉียว

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
4. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ให้บริการของผู้ป่วยในที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน
4. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ให้บริการของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว สำหรับบุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนา และปรับปรุงตนเองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สำหรับผู้บริหารนั้น จะสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุง แก้ไขการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับ การรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทางวาจาได้ จำนวน 12,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คน และเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 1,500 คนและเพศหญิงจำนวน 2,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 2,500 คน และเพศหญิงจำนวน 5,500 คนซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร แบ่งเป็น ผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 300 คนเพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.3 อาชีพ

3.1.4 ระดับการศึกษา

3.1.5 ที่อยู่อาศัย

3.1.6 รายได้

3.1.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

3.1.8 ประเภทของผู้ป่วย

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์

3.2.2 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

3.2.3 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

3.2.4 ความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

3.2.5 ความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

3.2.6 ความพึงพอใจด้านโภชนาการ

3.2.7 ความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เพศ ได้แก่ ชายและหญิง

2. อายุ ได้แก่ อายุเป็นจำนวนปี ตามปฏิทินของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษารักษาของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยเศษของเดือนตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไปคิดเป็นปีถัดไป โดยอยู่ในช่วงอายุ 15-60ปี แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

2.1 ตั้งแต่ 25 ปีลงมา

2.2 26 - 35 ปี

2.3 36 - 45 ปี

2.4 ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป

3. อาชีพ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

3.1 อาชีพ หมายถึง งานที่ทำประจำเพื่อเลี้ยงชีพของผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเฉียว แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

3.1.1 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ อาชีพที่กระทำเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ให้กับหน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ

3.1.2 งานธุรกิจ เอกชน บริษัท ห้างร้าน กิจการส่วนตัวได้แก่

3.1.2.1 งานธุรกิจเอกชน บริษัทห้างร้านได้แก่ อาชีพที่กระทำโดยที่ตนเองไม่ได้เป็นเจ้าของ แต่จะได้รับการตอบแทนเป็นรายได้ สวัสดิการเช่นพนักงานบริษัทต่างๆ

3.1.2.2 กิจการส่วนตัว ได้แก่อาชีพที่กระทำเกี่ยวกับการค้าขาย หรือประกอบธุรกิจเพื่อหารายได้ จากการดำเนินกิจการที่ตนเองเป็นเจ้าของ

3.1.3 รับจ้างใช้แรงงาน ได้แก่ ผู้ที่มีอาชีพใช้แรงงานเป็นหลัก ทำงาน
แบกหาม ทำงานรับจ้างเป็นรายวัน เช่น กรรมกร

3.2 ไม่มีอาชีพ หมายถึง ผู้ที่ไม่มีรายได้

4 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาของผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

4.1 ไม่เคยเข้ารับการศึกษ

4.2 ประถมศึกษา

4.3 มัธยมศึกษา

4.4 ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

5 ที่อยู่อาศัย หมายถึง สถานที่ที่พำนักของผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกเป็น 2 ประเภทได้แก่

5.1 กรุงเทพมหานคร

5.2 ต่างจังหวัด

6. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินของผู้ป่วย ที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่ง
ออกเป็น 2 ประเภท คือประเภทที่ 1 ได้แก่จำนวนเงินของผู้ที่ยังไม่มีรายได้จะนับรายได้ของ
ผู้ปกครองโดยคิดเฉลี่ยต่อเดือน และประเภทที่ 2 ได้แก่ จำนวนเงินของผู้รับบริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีรายได้เป็นของตนเองโดยคิดเฉลี่ยต่อเดือน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

6.1 ไม่มีรายได้

6.2 ต่ำกว่า 10,000 บาท

6.3 10,000 - 20,000 บาท

6.4 มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

7. ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว หมายถึง ทักษะของผู้ป่วย
เกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ทักษะในเรื่องความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล
และทักษะในเรื่องการใช้เวลาในการรอคอยในโรงพยาบาล

8. ประเภทของผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีอายุ
ในช่วง 15 - 60 ปีแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่

8.1 ผู้ป่วยในได้แก่ ผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหัวเฉียว

8.2 ผู้ป่วยนอกได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแพทย์
อนุญาตให้กลับบ้านได้

9. ความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลทั้งทางด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ รู้สึกชอบ ประทับใจ ต่อการให้บริการจากแพทย์ พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล เจ้าหน้าที่ สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ ตลอดจนโภชนาการและค่ารักษาพยาบาล โดยแบ่งเป็น 7 ด้านดังนี้

9.1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่

9.1.1 ความสามารถในการรักษาของแพทย์ รวมถึงการตรวจวิเคราะห์โรค การรักษา การให้ยา และการใช้เครื่องมือทำการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

9.1.2 ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการให้เวลาในการอธิบายข้อข้องใจต่างๆ หรือให้รายละเอียดที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอย่างเต็มที่

9.1.3 ความเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติผู้ป่วย

9.2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่

9.2.1 ความรู้ ความสามารถของพยาบาลที่ให้การพยาบาลดูแล

9.2.2 การดูแลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวลและให้เกียรติแก่ผู้ป่วย

9.2.3 การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การเช็ดตัว การป้อนอาหาร (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)

9.2.4 การแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส

9.2.5 ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ผู้ป่วยมารับบริการ ตลอดจนให้เวลาในการซักถามข้อข้องใจต่างๆ

9.3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ได้แก่

9.3.1 การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

9.3.2 การให้การต้อนรับและเอาใจใส่แก่ผู้ป่วย

9.3.3 การชี้แจงรายละเอียดและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

9.4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพได้แก่

9.4.1 ขนาดของห้องที่พักรมีความเหมาะสม

9.4.2 ความสะอาดของห้องพัก

9.4.3 ความสะอาดของเครื่องใช้เหมาะสม

9.4.4 การถ่ายเทอากาศภายในสถานบริการ

9.4.5 ไม่มีเสียงรบกวน

9.4.6 การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง

- 9.4.7 ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถของโรงพยาบาล
- 9.4.8 ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่งภายในโรงพยาบาล
- 9.4.9 ความปลอดภัยของลิฟท์ขนส่งภายในโรงพยาบาล
- 9.4.10 การมีป้ายบอกแนะนำสถานที่ได้อย่างถูกต้อง และเข้าใจง่าย
- 9.5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่
 - 9.5.1 เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์อยู่ในสภาพที่ดี
 - 9.5.2 เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย
 - 9.5.3 เครื่องมือในการตรวจที่ทันสมัย
- 9.6 ด้านโภชนาการได้แก่
 - 9.6.1 คุณภาพของอาหารอยู่ในเกณฑ์ มีความเหมาะสมกับผู้ป่วย รวมถึงสภาพความแข็งแรง รสชาติ ความร้อน-เย็นของอาหาร
 - 9.6.2 ภาชนะที่บรรจุอาหารสะอาด
 - 9.6.3 การได้รับอาหารตรงเวลา
 - 9.6.4 อาหารน่ารับประทาน
(ด้านโภชนาการนี้ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
- 9.7 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่
 - 9.7.1 ค่ายา
 - 9.7.2 อัตราค่าห้อง (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
 - 9.7.3 ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการ
 - 9.7.4 ค่าอาหาร (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
 - 9.7.5 ค่าอุปกรณ์เครื่องใช้
 - 9.7.6 ค่าตรวจรักษา
 - 9.7.7 ค่าการพยาบาล (ประเมินเฉพาะผู้ป่วยใน)
- 10. โรงพยาบาลหัวเฉียว หมายถึง สถานที่ที่ให้การรักษายาบาลโดยการดำเนินงานของมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ขนาด 600 เตียง ตั้งอยู่ 665 ถนนบำรุงเมือง แขวงคลองมอฬานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100 เปิดบริการด้านสุขภาพครบวงจร ตั้งแต่ปีพ.ศ.2521 จนถึงปัจจุบันรวมเป็นเวลา 20 ปี ทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค การวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งเป็นแหล่งวิชาการและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจัดเรียงลำดับดังนี้

1. เอกสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.1 ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.2 สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.3 การสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
 - 1.4 การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.1.3 การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
 - 2.2.1 งานวิจัยภายในประเทศ
 - 2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. เอกสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.1 ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว

คำว่า หัวเฉียว มาจากคำนำหน้าชื่อมูลนิธิฮั่วเคี้ยวป้อเด็กเซียงต้ง ฮั่วเคี้ยว แปลว่า ชาวจีน หมายถึง ชาวจีนโพ้นทะเลนั่นเอง ส่วนฮั่วเคี้ยวเป็นสำเนียงภาษาแต้จิ๋ว ส่วนหัวเฉียวเป็นสำเนียงภาษาจีนกลาง

โรงพยาบาลหัวเฉียวดำเนินงานโดยมูลนิธิฮั่วเคี้ยวป้อเด็กต้ง ถือกำเนิดขึ้นมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2481 บริเวณด้านหลังศาลเจ้าไต้ฮง เป็นที่ทำการพยาบาลแก่ประชาชน โดยใช้ชื่อว่า “ฮั่วเคี้ยวก๊วฮุ่ยอี” หรือ สถานผดุงครรภ์หัวเฉียว มุ่งให้บริการด้านผดุงครรภ์เป็นสำคัญ เมื่อชื่อเสียงของสถานผดุงครรภ์เป็นที่รู้จัก และนิยมมากยิ่งขึ้นจนเจ้าหน้าที่และสถานที่ไม่เพียงพอกับจำนวนของผู้มารับบริการ จึงมีการขยายมายังบริเวณด้านหลังวัดเทพศิรินทราวาส

เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลหัวเฉียว คนไข้ที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ยังคงเป็นคนไข้ด้านสูติกรรม และโรงพยาบาลหัวเฉียวยังบริการรับทำคลอดนอกสถานที่อีกด้วย

ถึงปี พ.ศ. 2485 ซึ่งเป็นภาวะสงครามโลกครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ ถูกโจมตีทางอากาศ แต่กิจการด้านผดุงครรภ์ยังคงดำเนินไปตามปกติ สถิติคนไข้นอกก็เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนสถานที่ไม่สามารถจะรองรับได้ ครั้นสงครามยุติลงจึงได้มีการย้ายโรงพยาบาลมาอยู่ในสถานที่ตั้งปัจจุบัน ด้านหน้าหันออกสู่ถนนกรุงเกษม มีการก่อสร้างอาคารถาวรและทันสมัย เพื่อตอบสนองความต้องการในการรักษาพยาบาลและก้าวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของวงการแพทย์ด้วย

ถึงแม้ว่าในปี พ.ศ. 2509 โรงพยาบาลจะมีเตียงคนไข้ถึง 250 เตียง แต่ก็ยังไม่พอกับความต้องการของสังคม คณะกรรมการมูลนิธิภายใต้การบริหารงานของนายอุเทน เตชะไพบูลย์ จึงวางโครงการขยายโรงพยาบาลใหม่เป็นโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อเปิดรับรักษาโรคทุกสาขา

โครงการก่อสร้างอาคาร 22 ชั้น จึงเกิดขึ้นและเริ่มก่อสร้างในปีพ.ศ. 2515 ด้วยน้ำใจและจิตศรัทธาอันแรงกล้าของผู้บริจาคทรัพย์สนับสนุนโครงการนี้อย่างไม่ขาดสาย จึงทำให้การก่อสร้างเสร็จสิ้นลงในปี พ.ศ. 2521 และเปิดบริการแก่คนไข้ทั่วไปได้ในวันที่ 19 มิถุนายน 2521 และเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2522 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณวลัยลักษณ์ เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร 22 ชั้นโรงพยาบาลหัวเฉียวอย่างเป็นทางการนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น

ปัจจุบันโรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน ที่ให้การรักษาทุกสาขา การแพทย์ สามารถให้บริการผู้ป่วยได้วันละ 1,000-1,200 คน มีแพทย์ประจำ 56 คน แพทย์ที่ปรึกษา 120 คน พยาบาล 763 คน และเจ้าหน้าที่ทั่วไปกว่า 638 คน สามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งสิ้น 560 เตียง มีคนไข้สงเคราะห์โดยเฉลี่ยปีละ 8,282 ราย ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์เป็นเงิน 17,992,531 บาทต่อปี

ในปี พ.ศ. 2538 ทางราชการกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งได้มีนโยบายสอดคล้องกันในการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหาร การแพทย์แผนจีนและแผนโบราณได้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการแพทย์ไทย - จีนขึ้น ในโรงพยาบาลหัวเฉียวและเปิดบริการการแพทย์แผนจีนขึ้นโดยให้เป็นไปตามกฎหมาย ได้ใช้อาคารเก่าของโรงพยาบาลบริการการแพทย์แผนจีนดังกล่าว โดยใช้ชื่อว่าสถานพยาบาลหัวเฉียวแผนโบราณ ได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2538

ในปีพ.ศ. 2538 เซ่นกันโดยอนุมัติของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้เปิดบริการผู้ป่วยนอกขึ้น ในพื้นที่หน้าบริเวณมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นแห่งแรกของโครงการ “คลินิกสี่มุมเมือง” ตามนโยบายของมูลนิธิฯ ที่จะเผยแพร่เกียรติคุณของหลวงปู่ได้ส่งไปทั่ว 4 ทิศทางของกรุงเทพมหานคร

ในปี พ.ศ. 2539 โรงพยาบาลได้เปิดให้บริการ แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับอุบัติเหตุหรือประสบภัยพิบัติต่างๆ โดยจัดตั้งหน่วยช่วยเหลือผู้ป่วยระยะภัย ณ ที่เกิดเหตุ มีศูนย์วิทยุคอยรับแจ้งเหตุ สามารถนำอาสาสมัครออกช่วยเหลือผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้หากผู้ป่วยได้รับความกระทบกระเทือนมาก ยังสามารถใช้บริการวินิจฉัยความผิดปกติของอวัยวะภายในได้ทันที จากศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ซึ่งมูลนิธิฯ ได้อนุมัติงบประมาณ 17 ล้านบาท ให้โรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นและเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2539 นับว่าเป็นเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งในประเทศไทย

1.2 สภาพการบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

การบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

โรงพยาบาลหัวเฉียวเป็นโรงพยาบาลในสังกัดมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง เปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยทุกระดับชั้นโดยไม่มีการแบ่งแยกชนชั้น เชื้อชาติ ศาสนา โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาทุกสาขาการแพทย์
2. บริการโดยไม่หวังผลกำไร และเป็นโรงพยาบาลสาธารณสุข
3. สนับสนุนและส่งเสริมในด้านการศึกษา และงานวิจัย อีกทั้งยังผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรฐานสากลภายใต้ หลักกเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัยและข้อบังคับขององค์กรสายวิชาชีพต่างๆ
4. ให้ความร่วมมือส่งเสริมการแพทย์จีนและความสัมพันธ์อันดีระหว่างประชาชนของสองประเทศ

งานบริการภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวได้แก่

1.2.1 ศูนย์รับโทรศัพท์อัตโนมัติ

โรงพยาบาลสามารถให้บริการ รับสายโทรศัพท์เพื่อสอบถามข้อมูลการเดินทางมารักษาได้ถึง 60 คู่สายโดยมีหมายเลข 2231351 ระบบคอมพิวเตอร์ของศูนย์จะหาคู่สายที่ว่างโดยอัตโนมัติตลอด 24 ชั่วโมง หากประสงค์จะสอบถามข้อมูล ต่อด้วยหมายเลข 3126 หรือ 3105 หน่วยติดต่อสอบถามยินดีบริการตอบคำถามตั้งแต่วันที่ 07.00-20.30 น. ไม่เว้นวันหยุดราชการ

1.2.2 รถพยาบาลฉุกเฉิน

มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตอันทันสมัย มีจำนวน 4 คันสามารถรับ - ส่งผู้ป่วยทั้ง กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ในเขตกรุงเทพมหานคร 500 บาท และปริมณฑล 600 บาท ต่างจังหวัดตามอัตราที่กำหนด โทรศัพท์เรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน 2231351 ต่อ 3140

1.2.3 หน่วยช่วยเหลือผู้ประสบภัย ณ ที่เกิดเหตุ

ประกอบด้วยอาสาสมัครที่ผ่านการอบรมการช่วยชีวิตฉุกเฉิน จะนำทีมออกช่วยเหลือผู้ประสบภัยในที่เกิดเหตุทันที ทั้งอุบัติเหตุรถยนต์ ไฟไหม้ เหตุภัยพิบัติต่างๆ โดยมีเครือข่ายศูนย์วิทยุกับมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง สามารถให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยติดต่อผ่านศูนย์วิทยุหรือโทรศัพท์หมายเลข 2231351 ต่อ 3100

1.2.4 ระบบสอบถามข้อมูล

เมื่อผู้มาใช้บริการต้องการสอบถามข้อมูลต่างๆ ทั้งการเยี่ยมผู้ป่วยตารางการออกตรวจของแพทย์ อัตราค่าบริการการรักษา หรือชมภาพตัวอย่างห้องพัก หรือต้องการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสาธารณสุขสามารถสอบถามได้ด้วยตนเอง ด้วยเครื่องบริการข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์สัมผัสหน้าจอ ในเวลา 8.30 - 16.30 น. หรือสามารถสอบถามกับเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะออนไลน์ (On line) ข้อมูลที่สะดวกรวดเร็ว

1.2.5 แผนกปัจจุบันพยาบาล

ให้บริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยมีแพทย์ พยาบาลประจำพร้อมที่จะให้การรักษายาบาลพร้อมด้วยอุปกรณ์ทันสมัยตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยห้องปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ห้องตรวจ ห้องทำแผลและห้องฉีดยา ห้องสังเกตอาการจำนวน 12 เตียง

1.2.6 เวชระเบียน

ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งเวชระเบียนผู้ป่วยในและเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โดยสามารถทำบัตร หรือค้นหาบัตรได้ในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนการเก็บข้อมูลประวัติผู้ป่วย ทำด้วยระบบบันทึกลงในแผ่นดิสค์ (Document Image Processing) ซึ่งสามารถดูประวัติผู้ป่วยทางหน้าจอ และพิมพ์ออกดูได้ทันที

1.2.7 แผนกผู้ป่วยนอก

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เปิดบริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลาทำการระหว่าง 8.30 - 16.30 น. แต่ละแผนกมีคลินิกทำการตรวจนอกเวลาดังนี้ วันจันทร์ - วันศุกร์เวลา 17.00 - 20.00 น. วันเสาร์ 13.00 - 16.00 น. สำหรับคลินิกเด็กมีเพิ่มช่วง 17.00 - 20.00 น. วันอาทิตย์ 9.00 - 12.00 น. และ 17.00 - 20.00 น.

1.2.8 แผนกสูติ - นรีเวช

เปิดบริการตรวจรักษาโรคเฉพาะสตรีทุกชนิด และบริการรับฝากครรภ์ โดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา 16 ท่านในช่วงบ่ายเปิดบริการคลินิกเฉพาะทาง วันจันทร์ คลินิกโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ / วันอังคาร คลินิกสำหรับสตรีวัยหมดระดู / วันพุธ คลินิกผู้มีบุตรยาก/ วันพฤหัสบดี คลินิกโรคเนื้องอก/ วันศุกร์ คลินิกจี้ปากมดลูก

สำหรับคุณพ่อคุณแม่ที่ต้องการมีบุตรที่มีคุณภาพทางโรงพยาบาลเปิดบริการคลินิกเสริมสร้างคุณภาพทารก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ดำเนินการด้านนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมให้ลูกน้อย ทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา โดยวิธีการทางธรรมชาติ

1.2.9 แผนกศัลยกรรม

ให้บริการตรวจรักษาและผ่าตัดโดยแพทย์ผู้ชำนาญในทุกสาขาทางศัลยกรรม เช่น ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมประสาท เพื่อความสะดวกจัดให้มีห้องผ่าตัดที่ทันสมัยปลอดภัย พร้อมอุปกรณ์นอกจากนี้ยังมีคลินิกครอบครัว บริการให้คำปรึกษาและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

1.2.10 แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ

ให้บริการรักษาโรคทางกระดูกและข้อรวมทั้งทางด้านศัลยกรรมรักษาข้อเข่า ผ่าตัดใส่ท่อเทียม ผ่าตัดแก้ไขความพิการของกระดูกสันหลังทุกระดับ

1.2.11 แผนกอายุรกรรม

ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคทางยา โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา 8 ท่าน บริการตรวจเช็คสุขภาพประจำปี ของบุคคล และพนักงานบริษัท/ ห้างร้าน โดยตรวจสมรรถภาพการทำงานของร่างกายทุกระบบ เพื่อค้นหาภาวะความบกพร่องของอวัยวะต่างๆ แต่แรกเริ่มทางโรงพยาบาลจัดให้มีสมุดสุขภาพ ซึ่งบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี ถ้าเจ็บป่วยกระทันหัน แพทย์ที่ดูแลสามารถทราบข้อมูลพื้นฐานของบุคคลนั้นทันทีและได้มีการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยดังนี้

- การทำงานของหัวใจ (Exercise Stress Test)
- การตรวจหัวใจด้วยแบบคลื่นเสียงที่แสดงการไหลเวียนของโลหิตในหัวใจได้ (Colour Doppler Echocardiography)
- ระบบประสาทมีเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย
- ระบบทางเดินอาหารมีการตรวจด้วยกล้องส่องทุกระดับของทางเดินอาหาร

- ระบบหายใจ มีเครื่องตรวจสภาพการทำงานของปอดและกล่องส้อม
หลอดลม

1.2.12 แผนกุมารเวช

ให้บริการรักษาพยาบาลแก่เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 13 ปี โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา 9 ท่านให้บริการด้านตรวจสุขภาพ บริการฉีดวัคซีนสร้างภูมิป้องกันโรค ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การเลี้ยงดู และการให้อาหารแก่เด็ก ในปัจจุบันมีคลินิกส่งเสริมพัฒนาการ โดยมีนโยบายรับเด็ก อายุ 1 เดือนถึง 2 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาล่าช้ากว่าเกณฑ์อายุมาตรฐาน เปิดบริการทุกวันพุธเวลา 13.00 - 15.00 น. อัตราค่าบริการครั้งแรก 400 บาท ครั้งต่อไปครั้งละ 300 บาท

1.2.13 แผนกตา

บริการตรวจรักษาโรคตาทุกชนิดรวมทั้งศัลยกรรมโรคตา บริการตรวจวัดสายตา รักษาโรคต้อเนื้อ ต้อกระจก

1.2.14 แผนกหู คอ จมูก

ให้บริการรักษาโดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา ตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก (รวมทั้งโรคทางศัลยกรรม) โรคภูมิแพ้ และตรวจสมรรถภาพการได้ยินด้วยอุปกรณ์ที่ทันสมัย

1.2.15 แผนกทันตกรรม

เปิดบริการรักษาโดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะสาขา 5 ท่านพร้อมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องเอกซเรย์ฟันที่ทันสมัย รักษาฟูลอไรด์ รักษาโรคปริทันต์ ชูดหินปูน เหงือกอักเสบศัลยกรรมในช่องปาก ถอนฟันคุด ผ่าตัดฟันคุด การจัดฟัน ใส่ฟันปลอม

1.2.16 คลินิกสงเคราะห์ผู้ป่วยนอก

เปิดบริการตรวจรักษาโรคทั่วไปแก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า ทุกวันจันทร์ - เสาร์เวลา 9.00 - 11.30 น. โดยไม่ต้องผ่านการพิจารณาจากนักสังคมสงเคราะห์

เปิดบริการฝากครรภ์ และคลอดฟรี โดยผู้มารับบริการต้องมาฝากครรภ์ตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด เพื่อเป็นประโยชน์แก่มารดาและทารก

1.2.17 แผนกจิตเวช

ให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ โรคเครียด โรคซึมเศร้า
โรคจิต ฯลฯ

1.2.18 แผนกฝังเข็ม

ระงับอาการปวดแหว่ ปวดหลัง ปวดขา ไมเกรน ลดน้ำหนัก ด้วยการฝังเข็มกระตุ้นที่ส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยพื้นฐานความรู้ความชำนาญจากประเทศจีน

1.2.19 แผนกเภสัชกรรม

จ่ายยา ให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร สามารถให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงที่บริเวณชั้น 1 ส่วนห้องจ่ายยาชั้น 2 และชั้น 16 ให้บริการในเวลาทำการ

1.2.20 ศูนย์สุขภาพหลวงปู่ไต้ฮง

ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2540 เป็นต้นไป ทางโรงพยาบาลจะได้เปิดศูนย์สุขภาพพื้นฐานขึ้น ภายในบริเวณศาลหลวงปู่ไต้ฮง ของโรงพยาบาล ศูนย์นี้จะมีบริการสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนโดยไม่คิดค่าบริการ ได้แก่การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต วัดส่วนสูง และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง พร้อมกับมีบริการการแพทย์แผนไทยเดิม คือ การนวด และใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อบำบัดอาการต่างๆ ในราคาย่อมเยา

1.2.21 ศูนย์สุขภาพผู้ครอบครัว (แผนกเยี่ยมบ้าน)

จัดตั้งและเปิดบริการในเดือนเมษายน พ.ศ. 2540 โดยมีแนวปฏิบัติ 3 ประการคือ

1. ติดตามผู้ป่วยที่บ้าน หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วผู้ป่วยประเภทนี้ได้แก่ หลังคลอด หลังการผ่าตัดใหญ่และผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการรักษาต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยตามนัดหมายที่ไม่สามารถมาโรงพยาบาลตามนัดได้
3. ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้สมบูรณ์ ต้องการคำแนะนำและการช่วยเหลือเป็นครั้งคราว

1.2.22 สำนักสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม

เป็นหน่วยงานเปิดบริการในปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา เพื่อให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและชุมชน จากมลภาวะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล การแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้น จากบริการต่างๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป ปริมาณมากกว่า 39,000 กิโลกรัมต่อเดือน และผ้าก๊อซ สำลี ฯลฯ กว่า 2,500 กิโลกรัมต่อเดือน

นอกจากนี้ ยังสร้างระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง สามารถบำบัดน้ำเสียได้มากกว่า 800 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ทั้งน้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาล และน้ำใช้จากการซักผ้าผู้ป่วย จะทำการเติมอากาศให้ออกซิเจน และเพาะเลี้ยงแบคทีเรียที่ทำให้ความสกปรกตกตะกอนก่อนจะผสมคลอรีนในน้ำใส และปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะต่อไป

งานอีกด้านหนึ่งคือการป้องกันอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุ ในการทำงาน คือการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงานเป็นครั้งคราว

1.2.23 แผนการเงิน

การเงินผู้ป่วยนอก สามารถชำระได้ทันทีหลังได้รับบริการรักษาการเงินผู้ป่วยใน สามารถชำระเงินทุก ๆ 3 วันระหว่างพักในโรงพยาบาล ที่แผนการเงินชั้น 2 และแผนการเงินชั้น 16

บริษัทห้างร้านที่ทำสัญญาการรักษากับโรงพยาบาล จะได้รับส่วนลด 10 เปอร์เซ็นต์ เฉพาะค่าห้อง สามารถส่งพนักงานมารักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลจะเรียกชำระเงินกับบริษัทภายใน 30 วันโดยผู้ป่วยไม่ต้องชำระเงินทันที

ผู้ป่วยที่ได้รับการคุ้มครอง จากพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลจะช่วยดำเนินการเบิกจ่ายโดยไม่คิดค่าบริการ

ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเงิน สามารถติดต่อกับแผนกสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตามความเป็นจริง

1.3 การสนับสนุนงานบริการ

1.3.1 ห้องผ่าตัด

จำนวน 14 ห้องสามารถให้บริการในเวลาทำการพร้อมกัน 10 ห้อง นอกเวลาทำการพร้อมกัน 4 ห้อง

1.3.2 ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแล้วเสร็จ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเดินหายใจ ให้ฟื้นขึ้นอย่างปลอดภัย

1.3.3 แผนกวิสัญญีวิทยา

ให้บริการให้ยาระงับความรู้สึก และยาชาเฉพาะที่แก่ผู้ป่วยที่มาทำการผ่าตัด ภายในแผนกมีเครื่องมือดมยาสลบ 18 เครื่อง เครื่องช่วยหายใจที่ใช้กับเครื่องดมยาสลบ (Ventilation) 4 เครื่อง เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (E K G Monitor 8 เครื่อง)

1.3.4 ห้องคลอด - ห้องรอกคลอด

ห้องรอกคลอด จำนวน 14 ห้อง เตียงคลอดจำนวน 6 เตียง

1.3.5 หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (I C U)

จำนวน 10 เตียง ตั้งอยู่ที่ชั้น 7 ค่าบริการพื้นฐานวันละ 1,500 บาท

1.3.6 หออภิบาลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ (RICU)

RICU จำนวน 10 เตียง ตั้งอยู่ที่ชั้น 12 ค่าบริการวันละ 1,000 บาท ให้การดูแลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ที่มีอาการหนักโดยการดูแลอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ จากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

1.3.7 หออภิบาลทารกแรกเกิด High Risk Nursery

มีจำนวนเตียงกว่า 70 เตียง อุปกรณ์ที่ทันสมัยประกอบด้วย เครื่องช่วยหายใจ 6 เครื่อง เครื่องช่วยหายใจ เช่น CPAP Oxygen Blender 5 เครื่อง มอนิเตอร์ติดตามสัญญาณชีพ ตู้อบเด็ก 25 ตู้ เครื่องกู้ชีพ ฯลฯ ดูแลทารกที่มีอาการเสี่ยงทุกราย โดยแบ่งเป็น

1. ห้องสังเกตอาการ ดูแลทารกแรกเกิดที่มีประวัติการคลอดและอาการปกติ เพื่อให้การพยาบาลดูแลในช่วงแรกเกิด และสังเกตอาการผิดปกติ ที่อาจพบในช่วงแรกเกิด ไม่คิดอัตราค่าห้อง

2. ห้องผู้ป่วย Intermediate Care รับดูแลผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลใกล้ชิด ให้การรักษาแต่อาการไม่หนักอัตราค่าห้อง 250 บาท/วัน

3. ห้องผู้ป่วยอาการหนัก (Newborn Intensive Care Unit) ดูแลทารกที่มีอาการหนัก ต้องการการดูแลใกล้ชิดและต้องใช้เครื่องมือพิเศษช่วยชีวิต อัตราค่าห้อง 600 บาท/วัน

4. ห้อง PICU (Pediatric Intensive Care Unit) ไอซียูเด็ก จำนวนเตียง 6 เตียง ค่าห้อง 700 บาท/วัน รักษาเด็กแรกเกิด - อายุ 13 ปี ที่มีอาการหนักทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.3.8 แผนกรังสีวิทยา

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ และถ่ายภาพทางรังสีทุกชนิด ตรวจวิเคราะห์พยาธิสภาพของอวัยวะภายในร่างกายด้วยอัลตราซาวด์ ตรวจวิเคราะห์ทารกในครรภ์ เพื่อการวินิจฉัยโรค และตรวจดูเพศด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางรังสีเคลื่อนที่แก่ผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวไม่ได้

1.3.9 แผนกพยาธิวิทยา

ให้บริการในการตรวจวินิจฉัยโรค และส่งเสริมการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ ตรวจชิ้นเนื้อทุกระบบของร่างกาย และการตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกของปากมดลูกด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ของโรงพยาบาล

หน่วยชั้นสูตโรคทำการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะและสิ่งขับถ่ายอื่นๆ เพื่อหาความผิดปกติของสารต่างๆ ในเลือด เพื่อหาการติดเชื้อโรคต่างๆ รวมทั้งไวรัส โรคตับ และเอดส์ ตลอดจนการตรวจสารก่อมะเร็งในเลือด เป็นต้น

1.3.10 แผนกายภาพบำบัด

ให้บริการรักษาแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการของร่างกายของผู้ป่วย ให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยอาศัยเครื่องมือทางฟิสิกส์ เช่น ความร้อน คลื่นแสง คลื่นเสียง ความเย็น น้ำ ฯลฯ รวมถึงใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า และวิธีการบริหารร่างกาย การตัด การดัด เป็นต้น

1.4 การพัฒนาแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.4.1 งานด้านศัลยกรรม (ผ่าตัด) เพิ่มการพัฒนาขึ้น 2 เรื่องคือ

- การผ่าตัดด้วยกล้องส่อง (Laparoscope) มีประโยชน์ในการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง โดยเฉพาะเป็นรูเล็กๆ ที่หน้าท้อง โดยเฉพาะนิ่วถุงน้ำดี
- การใช้เลเซอร์ สำหรับรักษาไฟ ริด และเนื้องอกของผิวหนังเพื่อลดการเกิดแผลเป็น

1.4.2 งานศัลยกรรมกระดูก

- การรักษาโรคของข้อเข่า โดยเฉพาะรูใช้กล้องและเครื่องมือแทนการผ่าตัด (Arthroscopy)
- การผ่าตัดใส่ข้อเทียมแทนข้อที่เสื่อมคุณภาพ
- จุลยศัลยกรรม (Microsurgery) สามารถทำการผ่าตัดต่อนิ้วมือ ส่วนของมือและแขน ขาที่เกิดขาดจากอุบัติเหตุ และผ่าตัดแก้ไขความพิการของอวัยวะ เช่น นิ้วเกิน
- การผ่าตัดแก้ไขความพิการของกระดูกสันหลังทุกระดับ

1.4.3 งานด้านสูติ - นรีเวช (การตั้งครรภ์และโรคอวัยวะสืบพันธุ์สตรี) มีเทคโนโลยีเพิ่มขึ้นคือ

- การแก้ไขผู้มีบุตรยาก
- การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กในครรภ์
- การผ่าตัดโดยเจาะรูใช้กล้องส่องช่วย (Laparoscopy)
- การผ่าตัดมดลูกผ่านทางโพรงมดลูก (Hysteroscopy)

1.4.4 งานการรักษาโรคทางเด็ก

ได้เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลเด็กคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักต่ำกว่า 1,000 กรัม ให้มีอัตราการรอดชีวิตเป็นเด็กปกติมากขึ้น (ปัจจุบันน้ำหนักตัวเด็กที่ต่ำที่สุดและได้รับการดูแลจนมีชีวิตรอด มีน้ำหนัก 730 กรัม

1.4.5 งานของแผนกอายุรกรรม ได้เพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัย ดังนี้

- การทำงานของหัวใจ (Exercise Stress Test)
- การตรวจหัวใจด้วยระบบคลื่นเสียง ที่แสดงการไหลเวียนของโลหิตในหัวใจได้ (Colour Doppler Echocardiography)

- ระบบประสาท มีเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย
- ระบบทางเดินอาหารมีการตรวจด้วยกล้องส่องทุกระดับของทางเดินอาหาร
- ระบบหายใจ มีเครื่องตรวจสภาพการทำงานของปอด และกล้องส่อง

หลอดลมทุกระดับ

การเพิ่มประสิทธิภาพด้านการรักษา ได้เปิดบริการใหม่เพิ่มขึ้นคือ

- หน่วยฟอกโลหิต (เครื่องไตเทียม)
- เปิดหน่วยบริบาลผู้ป่วยหนักทางระบบหายใจ ด้วยเครื่องมือที่สมบูรณ์

1.4.6 งานแผนกตา มีเครื่องมือที่ใช้เทคโนโลยีสูงในการรักษาพยาบาลคือ

เครื่องสลายต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์ โดยไม่ต้องผ่าตัดใหญ่

การใช้เลเซอร์ รักษาโรคในส่วนหน้าของตา และโรคของจอภาพตา

(Argon Laser and YAG Laser)

เครื่องถ่ายภาพตาดำในผู้มีสายตาสั้นผิดปกติ (Cornea Topography)

- กล้องจุลทรรศน์ สำหรับผ่าตัดโรคทุกชนิด

1.4.7 งานแผนกหู คอ จมูก

- เครื่องตรวจการได้ยิน และแก้วหู
- กล้องผ่าตัดจุลทรรศน์ เพื่อใช้ในการผ่าตัดหูชั้นกลาง หูชั้นใน กล้องเสียง

โพรงไซนัส

1.4.8 แผนกฝังเข็ม

เพิ่มบริการหลายประเภท ได้แก่ การรักษาโรคระบบประสาทต่างๆ เพิ่มจากบริการพื้นฐาน

1.4.9 แผนกจิตเวชและคลินิกครอบครัว

เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหา ทางด้านจิตใจทั้งบุคคลและครอบครัว

1.4.10 แผนกเอ็กซเรย์

มีบริการตรวจหากระดูกงูในกระดูกในกระดูกในกระดูกในกระดูก

1.4.11 ศูนย์เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือ ซีทีสแกน

เปิดบริการตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2539 ด้วยเครื่องมือถ่ายภาพวิเคราะห์

อวัยวะภายในร่างกายทุกระบบ ที่ทันสมัยที่สุดคือเป็น (Twin Spiral System) ประหยัดเวลาในการถ่ายภาพ ไม่มีเสียงรบกวนและความสั่นสะเทือนต่อผู้ป่วย

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจของผู้ป่วย

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ ให้บริการทางด้านสุขภาพ ดังนั้นในการบริหารงานของโรงพยาบาลจึงถือว่าผู้ป่วยเป็นเป้าหมายในการให้บริการของโรงพยาบาลและบริการที่ให้อันขึ้นอยู่กับลักษณะอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โดยยึดหลักวิชาการทางการแพทย์ เป็นแนวทางในการรักษาพยาบาล เพื่อที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยให้ปลอดภัย บริการเหล่านี้เป็นบริการที่ผู้ป่วยหวังที่จะได้รับจากแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ตามหลักวิชาการ นอกจากความต้องการดังกล่าวแล้ว การตอบสนองทางจิตใจ อารมณ์ เป็นสิ่งจำเป็นที่โรงพยาบาลจะต้องตอบสนอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกพอใจ ประทับใจ มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น อันเป็นผลดีต่อประเทศชาติในการพัฒนาอื่นๆ ต่อไป ในการบริการของโรงพยาบาลนั้นจะต้องสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจดังนี้

วรูม (Vroom. 1964 : 99) กล่าวว่าทัศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่ง สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้ จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็น สภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

ทิฟฟินและแมคคอร์มิก (Tiffin and Mc Cormic. 1965 : 349) กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic Need) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incentive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลเลสไตน์ (Wallestein. 1971 : 25-25) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End - Stage in feeling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

วอลแมน (Wolman. 1973 : 384) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Feelling) มีความรู้สึกเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดหมาย (Goal) ความต้องการ (Want) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

บอว์และสมิธ (Borrow and Smith. 1977 : 57) กล่าวถึงความพึงพอใจว่า ในทัศนะของคนส่วนมาก ความพึงพอใจคือความสุข ซึ่งประกอบไปด้วยความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ที่ดีในเรื่องต่างๆ การได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนในการทำกิจกรรมใดๆ การมีสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น

ลอคเกอร์ เดวิทและดันท์ เดวิท (Locker Davit and Dent Davit. 1978 : 28) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นการรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการในสถานนั้นๆ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการมากน้อยเพียงใด

จอห์นสันและคณะ (Johnson et al. 1986 : 27) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ด้วยจิตใจที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลรู้สึกสุขสำราญ อิ่มเอมและปราศจากความวิตกกังวล

ดิเรก ฤกษ์หร่าย (2515: 35) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น

วิมลสิทธิ หรรษากร (2526: 74) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่นความรู้สึกดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ สนใจ-ไม่สนใจ

หลุย จำปาเทศ (2533: 8) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงความต้องการ (Need) ได้บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก

จากความหมายต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยคือความรู้สึกในทางบวกของผู้ป่วยจะเกิดขึ้นเมื่อเข้ามาใช้บริการแล้วเป็นไปตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้ป่วยซึ่งการให้บริการของโรงพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพของงาน แล้วความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง

2.1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

เดวิส (Davis. 1978 : 28) มีความเห็นว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับความพอใจของมนุษย์คือพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด (Tension) หรือความกระวนกระวาย (Discomfort) หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพ (Unequilibrium) ในร่างกายเมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งต่างๆ ดังกล่าวนี้อไปแล้วมนุษย์ย่อมจะได้รับความพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

ในขณะที่เดียวกันมอร์ส (morse) ก็กล่าวไว้ว่าความตึงเครียดเป็นผลเนื่องมาจากความต้องการของมนุษย์ (Human need) หากมนุษย์ได้ตอบสนองตามความต้องการแล้ว ความตึงเครียดจะลดลงเป็นผลให้เกิดความพอใจ (Morse. 1953: 27)

ถ้าพิจารณาจากคำกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าการที่มนุษย์แสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาเนื่องจากมีแรงขับเคลื่อนให้มนุษย์ปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับความพอใจ จึงควรที่จะได้ทราบถึงรากฐานความต้องการของมนุษย์เสียก่อน ดังที่มาสโลว์ (Maslow) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้ (Maslow. 1954 : 80-92)

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ และความต้องการนี้จะมียุ่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นต่อไปอีก ตามความหมายนี้แสดงให้เห็นว่าความต้องการที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจะต้องเป็นความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองใดๆ ถ้าหากได้รับการตอบสนองเสร็จสิ้นแล้ว ความต้องการนั้นก็จะไม่มีความหมาย แต่ความต้องการลำดับต่อไปที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลผู้นั้นต่อไป

3. ความต้องการของตนจะมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปหาสูงตามลำดับของความสำคัญ ลักษณะดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่าความต้องการต่างๆ จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการที่สูงขึ้นขั้นต่อไปก็จะตามมาสโลว์ (Maslow) ได้สรุปลักษณะของการจูงใจว่า การจูงใจจะเป็นลำดับขั้นอย่างมีระเบียบเรียกว่าลำดับขั้นของความต้องการดังนี้ (Hierachy of needs) ดังนี้

- 3.1 ความต้องการสิ่งจำเป็นในชีวิต (Basic physical needs) ความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ คือความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่ เช่นต้องการอาหาร น้ำ อุดหนุนที่เหมาะสม ยารักษาโรค ตลอดจนความต้องการทางด้านกามารมณ์

- 3.2 ความต้องการในด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคง (Safety or Security needs) ถ้าหากความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นสูงต่อไป คือความต้องการด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคงต่างๆ

- 3.3 ความต้องการในด้านสังคม (Social or belongingness needs) หมายถึงความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิกร่วมอยู่ด้วย หรือต้องการที่จะเข้าพวกเข้าหมู่ มีส่วนร่วมในกิจการต่างๆ เมื่อคนเรามีความรู้สึกว่าสังคมยอมรับเขาไว้เป็นสมาชิกแล้วก็จะเกิดความภาคภูมิใจ มีความรับผิดชอบรักษาส่วนได้ ส่วนเสียของสังคมอย่างเต็มที่

3.4 ความต้องการที่จะมีฐานะเด่น และได้รับความยกย่องในสังคม ความต้องการในด้านสังคมนี้เป็นความต้องการขั้นสูงในระดับต่อมา อันประกอบด้วยสิ่งต่างๆ เช่นความมั่นใจในตนเอง ในเรื่องความรู้ ความสามารถ ความสำคัญในตนเอง รวมถึงความต้องการมีฐานะเด่น เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น หรืออาจให้บุคคลอื่นสรรเสริญหรือนับหน้าถือตา

3.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จ (Self - Realization) ความต้องการแบบนี้เป็นความนึกคิดอย่างสูงสุดในชีวิต นั่นคือมนุษย์อยากจะมีความสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่าง ความใฝ่ฝันของตนเอง

จากแนวคิดในเรื่องของความพอใจดังที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ทราบว่าผู้ป่วยนั้นมีความต้องการในเรื่องต่างๆ อย่างมากมาย ซึ่งความต้องการนี้จะมียุ่ตลอดเวลาไม่มีการสิ้นสุด และระดับของความต้องการของผู้ป่วยนั้นจะแตกต่างกันไป และความต้องการในเรื่องหนึ่งๆ นั้นอาจจะแตกต่างจากบุคคลอื่นๆ ได้ เมื่อผู้ป่วยมีความต้องการเกิดขึ้นแล้ว โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ซึ่งให้บริการจะต้องพยายามทำให้ความต้องการที่เกิดขึ้นนั้นได้รับการตอบสนองซึ่งจะมีผลทำให้ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นจากความต้องการนั้นน้อยลง และจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจแทน

อเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1971 : 52-80) ได้ชี้ให้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการ เป็นสิ่งที่จะประเมินระบบบริการทางการแพทย์

ความพึงพอใจต่อบริการ (Consumer satisfaction) คือความพึงพอใจของผู้ป่วย ทั้ง 6 ประการคือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when need)
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Co-ordination) แบ่งเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถรอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting all needs met at one place)
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย (Concern of Doctors for overal health) ได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up care)

3. ความพึงพอใจต่ออริยาธัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอริยาธัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information) คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about treatment) ได้แก่ การปฏิบัติตนในขณะที่เจ็บป่วย การให้ยา

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับตามทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket costs) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

เพนชานสกีร์ และ โทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127-140) ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกเป็น 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของสถานบริการ และการเดินทางของผู้ใช้บริการ

3. ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวก ของสถานบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ

4. ความสามารถของผู้ป่วย ในการที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ (Afordability)

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) รวมถึง การยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

สรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันทุกคน ย่อมแสวงหาสิ่งที่สร้างความพึงพอใจสูงสุดในการที่จะได้รับการบริการจากโรงพยาบาล

2.1.3 การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย

การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยสามารถทำได้โดยใช้แบบสอบถามการสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมและการอ้างอิงข้อมูลจากเวชระเบียนและฝ่ายประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล หัวใจของของการบริการจากผู้ให้บริการต่างๆ ได้แก่ การให้บริการจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจโดยใช้แบบสอบถามเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมที่สุด เนื่องจากสามารถเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณได้ ทำให้สามารถสรุปผลการวัดได้ง่าย (Dessler. 1983 : 212-218)

การวัดความพึงพอใจในการบริการโดยใช้แบบสอบถามนั้น (Aday and Andersen. 1971 : 52-80) ประเมินระบบบริการทางการแพทย์ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจนั้นแบ่งเป็น 6 ประการ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ (Convenience)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงาน (Co-ordination)
3. ความพึงพอใจต่ออรรถาศัยความสนใจของการให้บริการ (Courtesy)
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information)
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care)
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket costs)

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

2.2.1 งานวิจัยภายในประเทศ

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์และรัตนา พิมพ์โกวิท (2518 : 78) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าปัญหาเนื่องมาจากประสิทธิภาพของการให้บริการไม่เพียงพอ คือแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยน้อยเกินไป ไม่สมดุลย์กับจำนวนผู้ป่วย และมีปัญหาเกี่ยวกับด้านมนุษยสัมพันธ์เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั้งแพทย์พุดจาไม่สุภาพ ชอบดุผู้ป่วย

อวยพร ตรงการดี (2520 : 71) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อเจ้าหน้าที่ และการบริการของโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ไม่พอใจในเรื่องความสะดวกจากห้องทำบัตร เจ้าหน้าที่บางคนพุดจาไม่สุภาพ

อัมพร เจริญชัย (2521 : 59-60) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลสูงและต่ำเกือบเท่ากัน

วิภา ดุรงค์พิศุขกุล (2528 : 58) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาได้รับการรักษา เพราะความพึงพอใจในความสามารถของแพทย์ อุปกรณ์ เครื่องใช้ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย

ลำลี เปี่ยนบางช้าง และคณะ (2529 : 98) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสังคมจิตวิทยาของการให้บริการสาธารณะสุขของรัฐในเขตชนบทภาคกลาง ได้ข้อค้นพบว่า ประชาชนจะเลือกใช้บริการของสถานอนามัย ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยมีสัมพันธภาพเป็นกันเองกับประชาชนและประชาชนมีความพึงพอใจในอรรถาศัยของผู้ให้บริการด้วย

อรัญญ์ รวยหาจิดนและคณะ (2534 : 36) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบท จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ประชาชนจะเลือกใช้บริการของรัฐนั้นประเด็นที่สำคัญ ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในอรรถาัยของผู้ให้บริการมากกว่า

2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

อดัย และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen.1970 : 161-173) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือความสะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

บรูช (Boesch. 1972 : 121-125) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจบริการของโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ไม่เป็นมิตรกับผู้ป่วย ไม่อธิบายผลการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจ การรอกอยการตรวจเสียเวลานาน ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลแพงแต่ได้ยาที่มีคุณภาพต่ำ

เทสส์เลอร์และแมคคานิค (Tessler and Mechanic. 1973 : 75-78) ได้ศึกษาการรักษาเบื้องต้นในสหรัฐอเมริกาโดยการเปรียบเทียบผู้รับบริการในกลุ่มที่มีการจ่ายเงินล่วงหน้าและกลุ่มประกันสุขภาพอื่นๆ เมื่อค.ศ. 1973 ได้รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการพบว่าความพึงพอใจของบุคคลต่อบริการที่ได้รับจะแตกต่างกันเนื่องจากความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้รับไม่เหมือนกัน

เบลลิน และ ไครเลอร์ (Bellin and Geiler. 1974: 7) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการทางการแพทย์ที่เมืองเดอร์เซิลเตอร์ (Dorsenter) สหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจมากที่สุดคือ การที่แพทย์ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยไม่เพียงพอ ไม่ให้โอกาสผู้ป่วยเล่าถึงปัญหาหรือ การเจ็บป่วยและแพทย์มีท่าทีไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย

ริชเชอร์ (Risser. 1978 : 45-51) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการพยาบาล พบว่าส่วนตัวผู้ป่วยไม่พึงพอใจมากที่สุดคือ การให้คำแนะนำและการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยรู้สึกว่าการพยาบาลให้คำแนะนำหรือคำอธิบายเกี่ยวกับเรื่องเจ็บป่วยน้อย

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แอนเดอร์สันและนิวแมน (Anderson and Newmans . 1971: 52 - 80) ได้ให้แนวคิดเชิงทฤษฎีวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมและส่วนบุคคลที่กำหนดการเลือกใช้บริการทางสุขภาพที่ได้ทำการศึกษาในสหรัฐอเมริกา โดยกล่าวถึงตัวกำหนดการเลือกใช้วิธีหรือแหล่งรักษาพยาบาล ได้แก่

ตัวกำหนดส่วนบุคคล ซึ่งลักษณะส่วนบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจการเลือกวิธี และแหล่งรักษาพยาบาล โดยมีปัจจัยพื้นฐาน 3 ประการดังนี้

1. ปัจจัยที่แนวโน้มในการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาล(Predisposing component) ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคม เช่น อายุ สถานภาพสมรส ความเชื่อต่างๆ กล่าวคือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส จะมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยที่ต่างกันประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความแตกต่างกันโดยจะเห็นได้จาก ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา เชื้อชาติ เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วย ทักษะติดต่อแหล่งการรักษา ปัจจัยดังกล่าวจะมีผลต่อความแตกต่างของการเลือกวิธี หรือแหล่งรักษาพยาบาลทั้งสิ้น

2. ปัจจัยที่ทำให้เลือกใช้แหล่งบริการได้ (Enabling component) หมายถึงปัจจัยระดับครัวเรือนที่มีผลทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้บริการรักษานั้นได้แก่ระดับรายได้ของครัวเรือน การประกันทางสุขภาพที่ครอบครัวได้รับซึ่งบ่งบอกถึงความสามารถในการใช้บริการได้มากน้อยเพียงใด

3. ปัจจัยที่เกี่ยวกับระดับการเจ็บป่วย (Illness Level) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเป็นตัวกำหนดโดยตรงต่อการเลือกวิธีหรือแหล่งรักษาพยาบาล การพิจารณาถึงประเภทของความเจ็บป่วยสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด

3.1 การรับรู้ถึงความเจ็บป่วยประเมินจากความรุนแรงของการเจ็บป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วย ซึ่งการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล หรือแต่ละครอบครัวที่จะประเมินตามความรู้สึกที่แตกต่างกัน หรือประเมินจากระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้

3.2 การถูกประเมินความเจ็บป่วยจากแพทย์ หรือบุคลากรวิชาชีพด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์หรืออาการแสดงที่บ่งบอกถึงความผิดปกติ ซึ่งแนวคิดของแอนเดอร์สันและนิวแมน (Andersen and Newmans. 1970: 161-173) นั้นเป็นแนวคิดเชิงทฤษฎีที่ใช้วิเคราะห์ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล ที่กำหนดการเลือกใช้แหล่งบริการทางสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนั้นเป็นที่ยอมรับกันว่า ปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นปัจจัยสำคัญ ต่อความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลได้แก่

3.2.1 เพศ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยหนึ่ง ที่มีผลต่อความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลจากการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka, et al. 1957 : 100-108) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าเพศชาย และการศึกษาของวิลสัน (

Wilson. 1970 : 97) ในเรื่องเพศกับการปรึกษาแพทย์พบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าและสะดวกกว่าเพศชาย ทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย และพัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ (2533 : 56) ได้ศึกษาในเรื่องความแตกต่างของการเลือกวิธีรักษาพยาบาลระหว่างวัยกลางคนและกับผู้สูงอายุ ในประเทศไทยพบว่า เพศหญิงเป็นเพศที่จะไปพบแพทย์มากกว่าเพศชายในขณะที่ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับเดียวกัน เพราะว่าเพศหญิงโดยทั่วไปจะตอบสนองต่อการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยได้ถูกต้องน้อยกว่าเพศชายจึงเชื่อว่าเพศจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจ

3.2.2 อายุ เป็นสิ่งกำหนดด้วยของมนุษย์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ซึ่งน่าจะทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากผู้อื่น หรือจากการเข้าไปขอรับบริการในโรงพยาบาลแตกต่างกันไปด้วย จากการศึกษาของแอ็บเดลลาร์และลีไวน์ (Abdellah Levine. 1957 : 100-108) ได้สร้างเครื่องมือวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย และการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka, et al . 1971 : 661-673) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีรายได้น้อยต่อการบริการทางการแพทย์พบว่าอายุไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อระดับความพึงพอใจในบริการทางการแพทย์ และการศึกษาของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 73 - 74) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลของรัฐพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากอาจจะเป็นเพราะว่าผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่ามีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการให้บริการในโรงพยาบาลมากกว่า พอจะอ่านออกเขียนหนังสือได้จากการทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นเมื่อพิจารณางานวิจัยดังกล่าวแล้วอายุที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน หรือเหมือนกัน อายุจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะมีผลต่อความพึงพอใจเช่นเดียวกัน

3.2.3 ระดับการศึกษา ประภัสสร เลียวไพโรจน์ (2523 : 42) ได้ศึกษาถึงอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ พบว่าการศึกษาที่มีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ นั่นคือผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มักจะเข้าใจว่าการป้องกันสุขภาพไว้ตั้งแต่เริ่มต้นจะมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลงและพบว่า การใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูงยังมีความระมัดระวังเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ และฮัลกาและคณะ (Hulka , et al. 1957: 100-108) พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงจะมีความพอใจต่อการบริการของแพทย์มากกว่าผู้มีการศึกษาดำ และจากการศึกษาของอัมพร เจริญชัย

(2521 : 59-60) ในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาด้านล่างมากมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง อาจเป็นเพราะบุคคลที่มีการศึกษาสูง ย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูง ซึ่งสอดคล้องกับเฟรนช์ (French. 1974 : 6) ได้กล่าวว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูงด้วย ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการเช่นกัน

3.2.4 ที่อยู่อาศัย วิภา ครุฑพิศิษฏกุล (2525 : 58) ศึกษาในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ถิ่นที่อยู่อาศัยกับระดับความพึงพอใจไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ เนื่องมาจากผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลนั้นมาจากที่หลายแห่งด้วยกัน มีทั้งผู้ป่วยต่างจังหวัด และผู้ป่วยในกรุงเทพฯ เมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นชาวเมืองหรือชาวชนบทจะต้องปฏิบัติตามระบบการบริการของโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยต่างกันไม่มีความแตกต่างกันในระดับความพึงพอใจ และการศึกษาของเกษร กิจเพิ่มพูล (2523 : 43) ศึกษาในเรื่องทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลสมุทรสาครพบว่าผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลจะมีทัศนคติต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่อยู่ในเขตเทศบาล มีความทันสมัยมากกว่าผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตเทศบาลจึงทำให้ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมภายในโรงพยาบาลได้ดีกว่า

3.2.5 อาชีพ มีเอกสารและงานวิจัยพบว่า อาชีพเป็นตัวแปรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกวิธีและแหล่งรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยซึ่งจะส่งผลไปถึงความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล จากการศึกษาของชนิดา สิทธิภาค (2530 : 56) ในเรื่องความแตกต่างกันทางสถานภาพเศรษฐกิจ และสังคมที่มีผลต่อการแสวงหาบริการรักษาอาการเจ็บป่วยของสตรีไทยในชนบท พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพวิชาการ บริหารธุรกิจและค้าขายจะมีการเลือกใช้บริการจากแหล่งบริการที่มีแพทย์ด้วย มากกว่ากลุ่มที่มีอาชีพเป็นเกษตรกรมีการเลือกใช้บริการน้อยที่สุด และร้อยตำรวจหญิงสุวรรณา วงษ์กล้าหาญ (2524 : 65) ได้ทำการศึกษาโดยการวิเคราะห์สถิติผู้ป่วยที่มีการเก็บรวบรวมไว้ของโรงพยาบาลตำรวจพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือกลุ่มอาชีพได้แก่ช่างตัดเสื้อ คนใช้ คนครัว ช่างเสริมสวย น้อยที่สุดคืออาชีพเกษตรกร คนงานประมง และสุมนา ดังคณะสิงห์และคณะ (2526 : 16) ได้ศึกษาในเรื่องการศึกษาวิเคราะห์การให้บริการทาง

การแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยพบว่า กลุ่มอาชีพธุรกิจเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด

3.2.6 รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการอธิบายเกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มรายได้ ไบซ์และคณะ (Bice. 1973 : 281-296) ได้เสนอสถิติที่ศึกษาในเมืองบัลติมอร์ (Baltimore) พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนเพ็ญศรี พิชัยสนธิและคณะศึกษาในเรื่องบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในงานบริการสาธารณสุขของประเทศ พบว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำประมาณ 75,000-16,000 / เดือนไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด และสมพงษ์ สุดศกและคณะ (2533 : 43) ได้ศึกษาในเรื่องปัจจัยเกี่ยวข้องในการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 8,001 บาทขึ้นไป จะใช้บริการจากภาคเอกชนสูงสุด ดังนั้นรายได้จึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

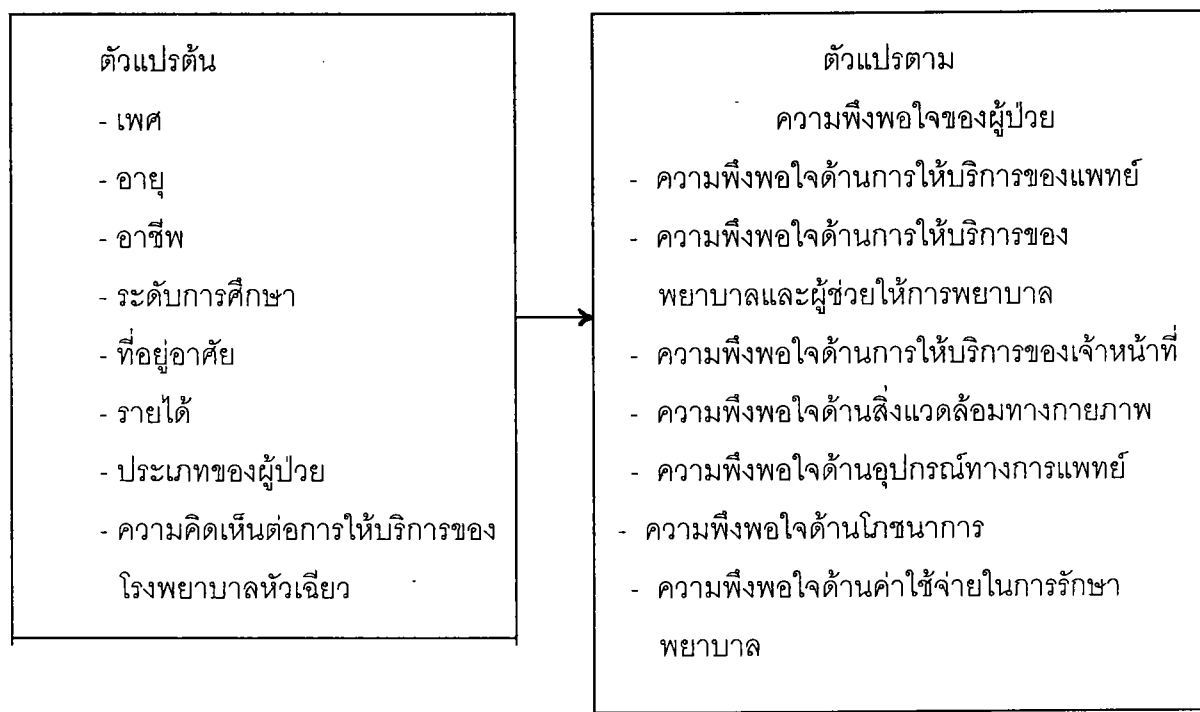
3.2.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความแตกต่างในการเลือกแหล่งรักษาพยาบาล ทำให้ส่งผลต่อความพึงพอใจเช่นเดียวกัน ดังที่ริสเซอร์ (Risser. 1975 : 45-51) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับซึ่งคำถามจะประกอบไปด้วยเนื้อหาสาระสำคัญสามประเด็นคือคำถามเกี่ยวกับทัศนคติทางด้านความรู้ ความสามารถในทางวิชาชีพของพยาบาล ทางด้านบุคลิกภาพ และสัมพันธภาพของพยาบาลและทางด้านการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความพอใจในด้านความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลสูงกว่าความพอใจในด้านบุคลิกภาพและสัมพันธภาพของพยาบาลต่อผู้ป่วยส่วนที่ไม่พึงพอใจมากที่สุด คือด้านการให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนข่าวสารกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและไฮเดนเบิร์กและคณะ (Seidenberg. 1960 : 102-105) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่พบว่าความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกัน และพบว่าความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ป่วย ที่เคยอยู่ในโรงพยาบาลมานานกับผู้ป่วยที่ไม่เคยอยู่ในโรงพยาบาลมาก่อนนั้นไม่มีผลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและจิรพรรณ อู่สวัสดิ์ และยาใจ อินทวิชัย (2512 : 50) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้ใช้บริการต่อศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ป่วยใช้บริการได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลว่า ควรจะให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับความละเอียดในการปฏิบัติงาน ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มากขึ้น และต้องการปรับปรุงในเรื่องจรรยาบรรณของแพทย์และพยาบาลให้ดีขึ้นให้มี

ความเป็นกันเองกับผู้มารับบริการให้มากขึ้นจึงเชื่อได้ว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลน่าจะเป็นตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่ง ที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

3.2.8 ประเภทของผู้ป่วย ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์และคณะ (2530 : 55) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่าผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนใหญ่จะพึงพอใจสูงสุดในด้านความสะดวกสบายของสถานที่ และอัตราค่าบริการของเจ้าหน้าที่ และความพึงพอใจต่ำสุดในด้านระยะเวลาการรอรับบริการ ด้านความสะอาดของห้องส้วม ส่วนผู้ป่วยในพบว่ามีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปานกลางและพึงพอใจสูงสุดในด้านความสามารถในการรักษาของแพทย์ และความพึงพอใจต่ำสุดในเรื่องการซักประวัติ การดูแลความสะอาดร่างกายจากพยาบาล ความสนใจเอาใจใส่จากพนักงานทำความสะอาด และอวยพร ตรงการดี (2520 : 71) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าผู้ป่วยได้รับความสะดวกจากห้องทำบัตรเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ตอบข้อคำถามดี ความคิดเห็นในส่วนบริการโดยทั่วไปดี มีบางส่วนคือห้องยาและการเงินให้บริการช้ามากดังนั้นประเภทของผู้ป่วยจึงเป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

จากเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วย สรุปได้ว่าความพึงพอใจนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคลได้แก่ ความแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ ประเภทของผู้ป่วย และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ดังนั้นการศึกษสาเหตุแห่งความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงสมควรศึกษาจากปัจจัยด้านบุคคล และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวนั้นยังไม่มีผู้ใดได้ศึกษาจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาความพึงพอใจในการให้บริการด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงในด้านการบริการต่อไป เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

กรอบแนวความคิด



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัยแสดงสมมุติฐานที่มาของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15 - 60 ปีที่มา รับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทาง วาจาได้จำนวน 12,000 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คนและเป็นเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน เพศชาย 1,500 คน และเพศหญิง 2,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน เพศชาย 2,500 คน และเพศหญิง 5,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มา รับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คน เพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่ม แบบแบ่งชั้นจากประชากร แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 150 คน

โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

1. ผู้วิจัยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภทคือผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน และ ผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คน

2. แบ่งผู้ป่วยในออกเป็นเพศชายจำนวน 1,500 คน และเพศหญิงจำนวน 2,500 คนและแบ่งผู้ป่วยนอกออกเป็นเพศชายจำนวน 2,500 คน และเพศหญิงจำนวน 5,500 คน

3. สุ่มผู้ป่วยในมาจำนวน 300 คน โดยแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 150 คน และ เพศหญิงจำนวน 150 คน และสุ่มผู้ป่วยนอกมาจำนวน 300 คน โดยแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 150 คนและเพศหญิงจำนวน 150 คนรวมทั้งสิ้นจำนวน 600 คนเป็นเพศชายจำนวน 300 คน และเพศหญิงจำนวน 300 คน

ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโดยจำแนกตามเพศ

ประเภทผู้ป่วย / เพศ	กลุ่มตัวอย่าง		รวม
	ชาย	หญิง	
ผู้ป่วยใน	150	150	300
ผู้ป่วยนอก	150	150	300
รวม	300	300	600

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวซึ่งแบ่งเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยใน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยนอก

วิธีการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

1.1 วิธีการสร้างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว โดยทั่วไปของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย รายได้ และประเภทของผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามชนิดเติมข้อความให้สมบูรณ์และให้เลือกตอบ

1.2 ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ที่สร้างขึ้นไปให้

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คนได้แก่ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บังอร เสดนนท์และนายแพทย์สุจินต์ ผลการกฤตได้ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

2.1 วิธีการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว โดยผู้วิจัยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสร้างแบบสอบถามขึ้นเองโดยใช้มาตราส่วนแบบ Likert Scale ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิม 3 คนตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการหาค่าอำนาจจำแนกต่อไป

2.2 การหาคุณภาพของแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

2.2.1 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามจำนวน 10 ข้อที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ซึ่งมีไข้กลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์ กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t - test และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 10 ข้อสำหรับผู้ป่วยในมีค่า t ระหว่าง 2.2588 - 4.9322 และสำหรับผู้ป่วยนอกมีค่า t ระหว่าง 2.1251 - 4.7077

2.2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ของผู้ป่วยในโดยรวมแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 มีข้อคำถามจำนวน 56 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

2.2.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ของผู้ป่วยนอกโดยรวมแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 มีข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9444

2.3 เกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากพอควร
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความคิดเห็นของท่าน บางครั้งก็ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเท่าใดนัก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าเท่ากับ 5
เห็นด้วย	มีค่าเท่ากับ 4
ไม่แน่ใจ	มีค่าเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	มีค่าเท่ากับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าเท่ากับ 1

เป็นข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม

2.4 เกณฑ์การแปลผลความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ในการแปลผลความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พิจารณาแบ่งระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยใช้เกณฑ์การประเมินค่าของ (วิเชียร เกตุสิงห์ . 2538: 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับต่ำที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00	หมายถึง	ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูงมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

3.1 ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎีและเอกสารต่างๆ ตลอดจนแบบสอบถามต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วย แล้วผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ตามการ นิยามศัพท์เฉพาะ โดยสร้างข้อความที่มีเนื้อหาแสดงความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเจียว แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกต่างๆ ต่อการให้บริการในด้านต่างๆ ของการให้ บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวซึ่งแบ่งเป็น 2 ชุดคือแบบสอบถามเฉพาะผู้ป่วยใน และแบบ สอบถามเฉพาะผู้ป่วยนอก

3.2 การหาคุณภาพของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวเจียวดังนี้

3.2.1 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามทั้งของผู้ป่วยในและ ผู้ป่วยนอกที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งในด้าน เนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปหา ค่าอำนาจจำแนก

3.2.2 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามของผู้ป่วยในจำนวน 50 ข้อไป ทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คนซึ่งเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คนแต่ได้นำแบบสอบถามชุดนี้ไปสอบถาม เฉพาะผู้ป่วยในจำนวน 50 คนซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำแล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t-test และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 46 ข้อที่มีค่า t ระหว่าง 2.1673 - 5.3966

3.2.3 หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามของผู้ป่วยนอกจำนวน 43 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยของโรงพยาบาลหัวเจียวจำนวน 100 คน ซึ่งเป็น ผู้ป่วยในจำนวน 50 คน และเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คนแต่ได้นำแบบสอบถามชุดนี้ไปสอบ ถามเฉพาะผู้ป่วยนอกจำนวน 50 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้ คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 เปอร์เซนต์ กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำแล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อโดยใช้ t-test และเลือกเฉพาะข้อที่มี ค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัยได้จำนวน 38 ข้อ ที่มีค่า t ระหว่าง 1.8372 - 4.8928

3.2.4 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 สำหรับผู้ป่วยในโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์จำนวน 56 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

3.2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งตอนที่ 2 และตอนที่ 3 สำหรับผู้ป่วยนอกโดยคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์จำนวน 48 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9440

3.3 เกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5
มาก	มีค่าเท่ากับ	4
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3
น้อย	มีค่าเท่ากับ	2
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1

ข้อความทางลบ ให้คะแนนตรงกันข้าม

3.4 เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ในการแปลผลความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พิจารณาแบ่งระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยใช้เกณฑ์การประเมินค่าของ (วิเชียร เกตุสิงห์ : 2539: 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	1.00-1.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	1.50-2.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	2.50-3.49	หมายถึง	ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงมาก

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอคำรับรอง จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการอนุญาตจัดเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญานิพนธ์
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว เฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 300 ชุด ส่วนผู้ป่วยใน ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าพยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงข้อคำถามอย่างชัดเจนก่อนที่แต่ละหอผู้ป่วยจะเก็บรวบรวมข้อมูลรวม 13 หอผู้ป่วยทั้งหมด 300 ชุด โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-31 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 600 ชุดได้คืนกลับมาจำนวน 600 ชุด
4. ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมข้อมูลสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับทางสังคมศาสตร์ SPSS / PC+ (Statistical Package for Social Science) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้การคำนวณค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มโดยดังนี้
 - 2.1 ถ้ามี 2 กลุ่มใช้ t - test ได้แก่ตัวแปรเพศ และที่อยู่อาศัย
 - 2.2 ถ้ามี 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis Of Variance) และถ้าพบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ (Scheffe ' s Method) ได้แก่ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานได้แก่

1.1 ร้อยละ

1.2 ค่าเฉลี่ย

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามตัวแปรด้านทัศนคติต่อโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยการทดสอบค่า t

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม

3.1.1 ถ้ามี 2 กลุ่มใช้ t - test

3.1.2 ถ้ามี 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis Of Variance) และถ้าพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ (Scheffe ' s Method)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อหาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้สอบถามผู้ป่วยในทั้งหมด จำนวน 300 คน เพศชาย 150 คนและเพศหญิง 150 คน และผู้ป่วยนอกทั้งหมดจำนวน 300 คน เพศชาย 150 คนและเพศหญิง 150 คน รวมผู้ป่วยทั้งหมด 600 คนคิดเป็นร้อยละ 100 เพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน

สัญลักษณ์เกี่ยวกับการแปลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน สำหรับการแปลผลในบทการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ผู้วิจัยขอเสนอสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายต่างๆ ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
SS	แทน	ค่าผลบวกกำลังสอง หรือ Sum of Squares
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง หรือ Mean Squares
df	แทน	ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ หรือ Degree of freedom
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก นำเสนอด้วยจำนวน ความถี่ และค่าร้อยละ ซึ่งจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก นำเสนอด้วยจำนวนความถี่ และค่าร้อยละ ซึ่งจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยใน ในตาราง 2 และแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยนอกในตาราง 3

ตาราง 2 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยใน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	150	50.00
หญิง	150	50.00
รวม	300	100.00
อายุ		
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	63	21.00
26 - 35 ปี	81	27.00
36 - 45 ปี	69	23.00
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	87	29.00
รวม	300	100.00
อาชีพ		
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	28	9.30
ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน	124	41.30
ทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว	77	25.70
ไม่มีอาชีพ	71	23.70
รวม	300	100.00
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	18	6.00
ประถมศึกษา	46	15.30
มัธยมศึกษา	96	32.00
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	140	46.70
รวม	300	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

ตารางคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัย		
กรุงเทพมหานคร	244	81.30
ต่างจังหวัด	56	18.70
รวม	300	100.00
รายได้		
ไม่มีรายได้	49	16.30
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	119	39.70
10,000 - 20,000 บาท	78	26.00
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	54	18.00
รวม	300	100.00

จากตาราง 2 คุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ และรายได้ ของผู้ป่วยในเป็นดังนี้ เพศชายและเพศหญิงมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 29.00) รองลงมาคืออายุ 26 - 35 ปี อายุ 36 - 45 ปี และอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาตามลำดับ (ร้อยละ 27.00 23.00 และ 21.00) อาชีพทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชนมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.30) รองลงมาคืออาชีพทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว ไม่มีอาชีพ และรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามลำดับ (ร้อยละ 25.70 23.70 และ 9.30) ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 46.70) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา ประถมศึกษา และไม่เคยเข้าโรงเรียนตามลำดับ (ร้อยละ 32.00 15.30 และ 6.00) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยในอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 81.30) นอกจากนั้นอยู่ในต่างจังหวัด (ร้อยละ 18.00) ผู้ป่วยในมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 39.70) รองลงมาคือ 10,000 - 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาท ขึ้นไปและไม่มีรายได้ตามลำดับ (26.00 18.00 และ 16.30)

ตาราง 3 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
ที่อยู่อาศัย และรายได้ ของผู้ป่วยนอก

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	150	50.00
หญิง	150	50.00
รวม	300	100.00
อายุ		
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	88	29.30
26 - 35 ปี	99	33.00
36 - 45 ปี	65	21.70
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	48	16.00
รวม	300	100.00
อาชีพ		
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	25	8.30
ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน	123	41.30
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	101	33.70
ไม่มีอาชีพ	51	17.00
รวม	300	100.00
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	7	2.30
ประถมศึกษา	40	13.30
มัธยมศึกษา	105	35.00
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	148	49.40
รวม	300	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ตารางคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัย		
กรุงเทพมหานคร	252	84.00
ต่างจังหวัด	48	16.00
รวม	300	100.00
รายได้		
ไม่มีรายได้	47	15.70
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	42	37.30
10,000 - 20,000 บาท	93	31.00
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	48	16.00
รวม	300	100.00

จากตาราง 3 คุณลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ของผู้ป่วยนอกเป็นดังนี้เพศชายและเพศหญิงมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 อายุ 26 - 35 ปีมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 33.00) รองลงมาคือตั้งแต่อายุ 25 ปีลงมา อายุ 36 - 45 ปี และตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปตามลำดับ (ร้อยละ 29.30 21.70 และ 16.00) อาชีพทำงานบริษัท ห้างร้านของเอกชนมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.00) รองลงมาคืออาชีพทำงานหรือค้าขายส่วนตัว ไม่มีอาชีพ และรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามลำดับ (ร้อยละ 33.70 17.00 และ 8.30) ระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 49.40) รองลงมาคือมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และไม่เคยเข้าโรงเรียนตามลำดับ (ร้อยละ 35.00 13.30 และ 2.30) ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 84.00) นอกจากนั้นอยู่ในต่างจังหวัด (ร้อยละ 16.00) ผู้ป่วยนอกมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 37.30) รองลงมาคือ 10,000 - 20,000 บาท มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไปและไม่มีรายได้ตามลำดับ (31.00 16.00 และ 15.70)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ของคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยในลงในตาราง 4 และผู้ป่วยนอกในตาราง 5

ตาราง 4 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยใน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
เพศ						
ชาย	3.8853	0.4722	สูง	3.6325	0.4809	สูง
หญิง	3.8493	0.4890	สูง	3.5919	0.4651	สูง
อายุ						
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.8651	0.4945	สูง	3.7501	0.4059	สูง
26 - 35 ปี	3.7347	0.5254	สูง	3.5335	0.5311	สูง
36 - 45 ปี	3.8826	0.5244	สูง	3.5427	0.4221	สูง
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	3.9805	0.3487	สูง	3.6407	0.4791	สูง
อาชีพ						
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	3.8679	0.4431	สูง	3.6596	0.4434	สูง
ทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน	3.8347	0.4896	สูง	3.6055	0.4628	สูง
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	3.9195	0.5199	สูง	3.5735	0.5369	สูง
ไม่มีอาชีพ	3.8676	0.4410	สูง	3.6428	0.4312	สูง
ระดับการศึกษา						
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	3.9556	0.3914	สูง	3.6170	0.3545	สูง
ประถมศึกษา	4.0597	0.5198	สูง	3.7262	0.4940	สูง
มัธยมศึกษา	3.8448	0.4486	สูง	3.5840	0.4927	สูง
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.7964	0.4782	สูง	3.5935	0.4638	สูง

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาล หัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ที่อยู่อาศัย						
กรุงเทพมหานคร	3.8414	0.4799	สูง	3.5908	.4580	สูง
ต่างจังหวัด	3.9804	0.4692	สูง	3.7055	.5264	สูง
รายได้						
ไม่มีรายได้	3.8388	0.4401	สูง	3.6179	.4219	สูง
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	3.8966	0.4923	สูง	3.6925	.4807	สูง
10,000 - 20,000 บาท	3.8679	0.5148	สูง	3.5117	.5113	สูง
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	3.8278	0.4436	สูง	3.5753	.4175	สูง

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของผู้ป่วยในพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีค่าอยู่ระหว่าง 3.6971 - 4.1300 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.1191-0.6387 และค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลมีค่าอยู่ระหว่าง 3.4251 - 3.9660 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2477 - 0.6206

ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจของผู้ป่วยในที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยในมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง
2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ตาราง 5 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวและความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวของผู้ป่วยนอก

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
เพศ						
ชาย	3.7260	0.5061	สูง	3.5034	0.5511	สูง
หญิง	3.7353	0.4873	สูง	3.5421	0.5514	สูง
อายุ						
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7182	0.4760	สูง	3.6058	0.5396	สูง
26 - 35 ปี	3.7364	0.4639	สูง	3.4747	0.5504	ปานกลาง
36 - 45 ปี	3.7477	0.5280	สูง	3.4805	0.5632	ปานกลาง
ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป	3.7187	0.5625	สูง	3.5267	0.5535	สูง
อาชีพ						
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	3.7600	0.5085	สูง	3.5938	0.5286	สูง
ทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน	3.7488	0.5211	สูง	3.5410	0.5592	สูง
ทำงานหรือค้าขายส่วนตัว	3.6832	0.5099	สูง	3.4590	0.5763	ปานกลาง
ไม่มีอาชีพ	3.7667	0.3968	สูง	3.5701	0.4879	สูง
ระดับการศึกษา						
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	3.4571	0.6425	ปานกลาง	3.4066	0.5086	ปานกลาง
ประถมศึกษา	3.7925	0.4864	สูง	3.4936	0.6212	ปานกลาง
มัธยมศึกษา	3.7495	0.5259	สูง	3.5773	0.5540	สูง
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.7135	0.4690	สูง	3.4974	0.5320	ปานกลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อโรงพยาบาล			ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาล		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ที่อยู่อาศัย						
กรุงเทพมหานคร	3.6980	0.5074	สูง	3.4968	0.5431	ปานกลาง
ต่างจังหวัด	3.9021	0.3933	สูง	3.6587	0.5755	สูง
รายได้						
ไม่มีรายได้	3.8000	0.4118	สูง	3.6241	0.4978	สูง
ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา	3.7402	0.5514	สูง	3.5181	0.5855	สูง
10,000 - 20,000 บาท	3.7215	0.4892	สูง	3.4966	0.5506	ปานกลาง
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	3.6583	0.4495	สูง	3.4850	0.5199	ปานกลาง

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน พบว่า ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) ของความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 3.4571 - 3.9021 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.3965 - 0.6425 และค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) ของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 3.3179 - 3.8383 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีค่าอยู่ระหว่าง 0.4879 - 0.6212

ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ของค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว และความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และรายได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าตัวแปรทุกกลุ่มของผู้ป่วยนอก มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ยกเว้นตัวแปรระดับการศึกษา ได้แก่กลุ่มไม่เคยเข้าโรงเรียนมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวพบว่า

2.1 ตัวแปรเพศพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.2 ตัวแปรอายุ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกตั้งแต่อายุ 25 ปีลงมาและตั้งแต่อายุ 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วน อายุ 26 - 35 ปี และอายุ 36 - 45 ปีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับปานกลาง

2.3 ตัวแปรอาชีพ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน และไม่มีอาชีพ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัว มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน ระดับประถมศึกษา และระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.5 ตัวแปรที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูง

2.6 ตัวแปรรายได้ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยนอกที่ไม่มีรายได้ และรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง ส่วนรายได้ 10,000 - 20,000 บาท และรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของ โรงพยาบาลหัวเฉียว	ผู้ป่วยใน					ผู้ป่วยนอก				
	ชาย		หญิง		t	ชาย		หญิง		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	3.8000	0.6180	3.8022	0.6270	0.03	3.7178	0.6880	3.8544	0.6090	1.82
2. ด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การ พยาบาล	3.7867	0.5330	3.7943	0.5800	0.12	3.5578	0.6170	3.5333	0.6400	0.28
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	3.6767	0.5720	3.6150	0.5770	0.93	3.5711	0.7750	3.5844	0.7500	0.15
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.5944	0.5580	3.5272	0.5700	1.03	3.3339	0.5810	3.4164	0.5950	1.25
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	3.6233	0.7020	3.5833	0.6770	0.50	3.5767	0.8530	3.6200	0.8350	0.44
6. ด้านโภชนาการ	3.4117	0.6080	3.3667	0.6360	0.63					
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	3.2360	0.6450	3.0933	0.5100	2.13*	3.2400	0.8630	3.2200	0.9990	0.18
รวมทุกด้าน	3.6325	0.481	3.5919	0.4650	0.74	3.5034	0.5510	3.5421	0.5510	0.61

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยรวมทุกด้านของการให้บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ / เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นส่วนใหญ่มีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวที่พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศหญิง / ส่วนพิจารณารายด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยนอก พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 7 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.6326	0.8775	2.3032
	ภายในกลุ่ม	296	112.7781	0.3810	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.4365	0.8122	2.6710
	ภายในกลุ่ม	296	90.0056	0.3041	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	2.8699	0.9566	2.9554
	ภายในกลุ่ม	296	95.8124	0.3041	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1354	1.0451	3.3592
	ภายในกลุ่ม	296	92.0946	0.3111	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	4.4798	1.4933	3.2189*
	ภายในกลุ่ม	296	137.3196	0.4639	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4622	0.4887	1.2700
	ภายในกลุ่ม	296	113.9111	0.3848	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3171	0.4390	1.2878
	ภายในกลุ่ม	296	100.9084	0.3409	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	2.1037	0.7012	3.2076
	ภายในกลุ่ม	296	64.7087	0.2186	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความ
พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจ
ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe 's Method) ดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	26 - 35 ปี	ตั้งแต่ 45ปีขึ้นไป	36-45 ปี	ตั้งแต่ 25 ปีลงมา
		3.4198	3.6264	3.6449	3.7619
26-35 ปี	3.4198	-	0.1066	0.2251	0.3421*
ตั้งแต่ 45ปีขึ้นไป	3.6264		-	0.0185	0.1355
36-45ปี	3.6449			-	0.1160
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7619				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกับผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอายุ 26-35 ปีซึ่งกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปีและไม่พบความแตกต่างในกลุ่มอายุอื่นๆ

ตาราง 9 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7619	0.2540	0.5944
	ภายในกลุ่ม	296	126.4857	0.4273	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0436	0.3479	0.8821
	ภายในกลุ่ม	296	116.7384	0.3944	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1463	1.0488	1.8256
	ภายในกลุ่ม	296	170.0389	0.5745	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5874	0.5291	1.5374
	ภายในกลุ่ม	296	101.8769	0.3442	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	7.0775	2.3592	3.4019*
	ภายในกลุ่ม	296	205.2716	0.6935	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.2407	0.7469	0.8331
	ภายในกลุ่ม	296	265.3893	0.8966	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.9516	0.3192	1.0465
	ภายในกลุ่ม	296	89.7172	0.3031	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอก ที่มีกลุ่มอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	26 - 35 ปี	36-45 ปี	ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป
		3.4040	3.5692	3.7500	3.7604
26-35 ปี	3.4040	-	0.1652	0.3460*	0.3564
36-45 ปี	3.5692		-	0.1808	0.1912
ตั้งแต่ 25 ปีลงมา	3.7500			-	0.0104
ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	3.7604				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีอายุ 26-35 ปีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ แตกต่างกับผู้ป่วยนอกที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาซึ่งผู้ป่วยนอกกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา มีความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปีและไม่พบความแตกต่างของกลุ่มอายุอื่นๆ

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเจียวจำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6857	0.2286	0.5897
	ภายในกลุ่ม	296	114.7250	0.3876	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.2289	0.4096	1.3290
	ภายในกลุ่ม	296	91.2132	0.3082	
3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	0.1836	0.0612	0.1839
	ภายในกลุ่ม	296	98.4987	0.3328	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5498	0.1833	0.5730
	ภายในกลุ่ม	296	94.6802	0.3199	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.9088	0.6363	1.3464
	ภายในกลุ่ม	296	139.8878	0.4726	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6785	0.2262	0.5837
	ภายในกลุ่ม	296	114.6988	0.3875	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.3916	0.1305	0.3795
	ภายในกลุ่ม	296	101.8338	0.3440	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2250	0.0758	0.3371
	ภายในกลุ่ม	296	66.5849	0.2249	

จากตาราง 11 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเจียวที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4004	0.1335	0.3115
	ภายในกลุ่ม	296	126.8472	0.4285	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.8987	0.6329	1.6166
	ภายในกลุ่ม	296	115.8833	0.3915	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	3.2031	1.0677	1.8593
	ภายในกลุ่ม	296	169.9821	0.5743	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2086	0.0695	0.1993
	ภายในกลุ่ม	296	103.2558	0.3488	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0693	0.6898	0.9710
	ภายในกลุ่ม	296	210.2799	0.7104	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4723	0.4908	0.5458
	ภายในกลุ่ม	296	266.1577	0.8992	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6922	0.2307	0.7590
	ภายในกลุ่ม	296	89.9766	0.3040	

จากตาราง 12 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7440	0.2480	0.6402
	ภายในกลุ่ม	296	114.6668	0.3874	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7288	0.2429	0.7841
	ภายในกลุ่ม	296	91.7134	0.3098	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4942	0.1674	0.4966
	ภายในกลุ่ม	296	98.1881	0.3317	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.6117	0.8706	2.7823
	ภายในกลุ่ม	296	92.6183	0.3129	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	3.1769	1.0590	2.2613
	ภายในกลุ่ม	296	138.6197	0.4683	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6249	0.2083	0.5373
	ภายในกลุ่ม	296	114.7524	0.3877	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.0698	0.0233	0.0674
	ภายในกลุ่ม	296	102.1557	0.3451	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7235	0.2402	1.0802
	ภายในกลุ่ม	296	66.0889	0.2233	

จากตาราง 13 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5001	0.5000	1.1770
	ภายในกลุ่ม	296	125.7476	0.4248	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.7776	0.2592	0.6557
	ภายในกลุ่ม	296	117.0044	0.3953	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3639	0.4546	0.7832
	ภายในกลุ่ม	296	171.1852	0.5805	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.9953	0.6651	1.7402
	ภายในกลุ่ม	296	101.4690	0.3428	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	5.5860	1.8620	2.6656
	ภายในกลุ่ม	296	206.7632	0.6985	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4006	0.4669	0.5391
	ภายในกลุ่ม	296	266.2294	0.8994	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5359	0.1786	0.5866
	ภายในกลุ่ม	296	90.1329	0.3045	

จากตาราง 14 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวจำแนกตามที่อยู่อาศัย

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียว	ผู้ป่วยใน					ผู้ป่วยนอก				
	กรุงเทพฯ		ต่างจังหวัด		t	กรุงเทพฯ		ต่างจังหวัด		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	3.8060	0.6260	3.7798	0.6030	0.29	3.7712	0.6450	3.8646	0.6930	0.87
2. ด้านการให้บริการของ พยาบาลและผู้ช่วยให้การ พยาบาล	3.7708	0.5380	3.8763	0.6260	1.17	3.5148	0.6220	3.9644	0.6420	1.79
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	3.6240	0.5610	3.7411	0.6250	1.29	3.5701	0.7520	3.6181	0.8160	0.38
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.5215	0.5420	3.7321	0.6300	2.31	3.3470	0.5850	3.5227	0.5880	1.90
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	3.6066	0.6740	3.5893	0.7570	0.16	3.5675	0.8360	3.7604	0.8690	1.42
6. ด้านโภชนาการ	3.3555	0.6200	3.5357	0.6090	1.99					
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	3.1500	0.5690	3.2286	0.6520	0.83	3.1825	0.9210	3.4792	1.0410	1.84
รวมทุกด้าน	3.5908	0.4580	3.7055	0.5260	1.51	3.4968	0.5430	3.6587	0.5760	1.80

จากตาราง 15 พบว่าผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทั้งที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 16 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	5.4637	1.8212	4.9031*
	ภายในกลุ่ม	296	109.1477	0.3714	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0150	0.6717	2.1986
	ภายในกลุ่ม	296	90.4271	0.3055	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4136	0.4712	1.4339
	ภายในกลุ่ม	296	97.2687	0.3286	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.1068	0.7023	2.2322
	ภายในกลุ่ม	296	93.1232	0.3146	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	2.7075	0.9025	1.9206
	ภายในกลุ่ม	296	139.0892	0.4699	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.7999	0.6000	1.5636
	ภายในกลุ่ม	296	113.5774	0.3837	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.5922	0.5307	1.5611
	ภายในกลุ่ม	296	100.6333	0.3400	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	1.6294	0.5431	2.4665
	ภายในกลุ่ม	296	65.1892	0.2202	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 16 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการให้บริการของแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกัน

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์โดยจำแนกตามรายได้

รายได้		10,000- 20,000	20,000บาท ขึ้นไป	ไม่มีรายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา
	ค่าเฉลี่ย	3.6410	3.6883	3.8095	3.9538
10,000-20,000 บาท	3.6410	-	0.0473	0.1685	0.3128*
20,000บาทขึ้นไป	3.6883		-	0.1212	0.2655
ไม่มีรายได้	3.8095			-	0.1443
ต่ำกว่า 10,000บาท ลงมา	3.9538				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการให้บริการของแพทย์แตกต่างกับผู้ป่วยในที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมาซึ่งกลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาท และไม่พบความแตกต่างในกลุ่มผู้ป่วยในที่มีรายได้กลุ่มอื่นๆ

ตาราง 18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0557	0.3519	0.8254
	ภายในกลุ่ม	296	126.1920	0.4263	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	0.9533	0.3178	0.8051
	ภายในกลุ่ม	296	116.8287	0.3947	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	3	2.3136	0.7712	1.3359
	ภายในกลุ่ม	296	170.8716	0.5773	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2770	0.0923	0.2649
	ภายในกลุ่ม	296	103.1873	0.3486	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	3.5531	1.1844	1.6790
	ภายในกลุ่ม	296	208.7921	0.7054	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	3.4675	1.1558	1.2931
	ภายในกลุ่ม	296	264.1625	0.8924	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6175	0.2058	0.6765
	ภายในกลุ่ม	296	90.0513	0.3042	

จากตาราง 18 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีกลุ่มรายได้ต่างกัน มีความ
พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติและเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีกลุ่มรายได้ต่างกันมีความ
พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเฉียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	18.0438	9.0219	27.5197*
	ภายในกลุ่ม	297	97.3669	0.3278	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	11.2496	5.6248	20.5753*
	ภายในกลุ่ม	297	81.1926	0.2734	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	2	7.7036	3.8518	12.5743*
	ภายในกลุ่ม	297	90.9787	0.3060	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	7.5393	3.7697	12.7697*
	ภายในกลุ่ม	297	87.6907	0.2953	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	6.3318	3.1659	6.9411*
	ภายในกลุ่ม	297	135.4648	0.4561	
6. ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	2	8.8923	4.4462	12.4009*
	ภายในกลุ่ม	297	106.4850	0.3585	
7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	3.1621	1.5811	4.7402*
	ภายในกลุ่ม	297	99.0633	0.3335	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	8.9893	4.4946	23.0860*
	ภายในกลุ่ม	297	57.8231	0.1947	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านการให้บริการทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยในที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' s Method) ดังตาราง 20 - 28

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในด้านการให้บริการของแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.4583	3.3375	3.8945
ความคิดเห็นไม่ดี	2.4583	-	0.8792*	1.4362*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.3375		-	0.5570*
ความคิดเห็นดี	3.8945			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจด้านการให้บริการด้านการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางและความคิดเห็นดี ส่วนผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลาง มีความพึงพอใจแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี

ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านการให้บริการของพยาบาลและ
ผู้ช่วยให้การพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปาน กลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7143	3.4286	3.8638
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7143	-	0.7143*	1.1495*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.4286		-	0.4352*
ความคิดเห็นดี	3.8638			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการ
ให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของ
พยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของ
โรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางและกลุ่มที่มีความคิดเห็นดี และกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อ
การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี

ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปาน กลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	3.1250	3.2750	3.7119
ความคิดเห็นไม่ดี	3.1250	-	0.1500	0.5869*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2750		-	0.4369
ความคิดเห็นดี	3.7119			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.8333	3.2292	3.6240
ความคิดเห็นไม่ดี	2.8333	-	0.3959*	0.7907*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2292		-	0.3948
ความคิดเห็นดี	3.6240			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางและกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.8750	3.3125	3.6602
ความคิดเห็นไม่ดี	2.8750	-	0.4375	0.7852*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.3125		-	0.3477
ความคิดเห็นดี	3.6602			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านโภชนาการ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6875	3.0125	3.4590
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6875	-	0.3250	0.7715*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0125		-	0.4465*
ความคิดเห็นดี	3.4590			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านโภชนาการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นดี และกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านโภชนาการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยใน ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.9100	3.0000	3.2070
ความคิดเห็นไม่ดี	2.9100	-	0.0900	0.2970*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0000		-	0.2070
ความคิดเห็นดี	3.2070			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยในการขอใช้บริการรวมทุกด้าน

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7819	3.2574	3.6806
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7819	-	0.4755	0.8987*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.2574		-	0.4232*
ความคิดเห็นดี	3.6806			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยในที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
หัวเจียวจำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	ss	MS	F
1. ด้านการให้บริการของแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	15.8912	7.9456	21.1918*
	ภายในกลุ่ม	297	111.3565	0.3749	
2. ด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	23.5507	11.7754	37.1138*
	ภายในกลุ่ม	297	94.2313	0.3173	
3. ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	2	25.8908	12.9454	26.1027*
	ภายในกลุ่ม	297	147.2944	0.4959	
4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	13.4476	6.7238	22.1844*
	ภายในกลุ่ม	297	90.0168	0.3031	
5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	23.4514	14.2257	229749*
	ภายในกลุ่ม	297	183.8978	0.6192	
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	20.8999	10.4500	12.5791*
	ภายในกลุ่ม	297	246.7301	0.8307	
รวมทุกด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	19.3671	9.6836	40.3360*
	ภายในกลุ่ม	297	71.3016	0.2401	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 พบว่าผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวเจียว ที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวด้านการให้บริการทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพื่อให้ทราบความแตกต่างระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ของผู้ป่วยนอก ที่มีกลุ่มรายได้แตกต่างกันเป็นรายคู่จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffes ' s Method) ดังตาราง 29 - 38

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.9167	3.4203	3.9126
ความคิดเห็นไม่ดี	2.9167	-	0.5036	0.9959*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.4203		-	0.4923*
ความคิดเห็นดี	3.9126			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการแพทย์แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6333	3.0821	3.6999
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6333	-	0.4488	1.0666*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0821		-	0.6178*
ความคิดเห็นดี	3.6999			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 30 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 31 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7500	3.0821	3.7430
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7500	-	0.3321	0.9930*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0821		-	0.6609*
ความคิดเห็นดี	3.7430			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 32 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.6136	3.0343	3.4922
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6136	-	0.4207	0.8786*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0343		-	0.4579*
ความคิดเห็นดี	3.4922			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 32 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี และกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลางแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 33 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.5000	3.1014	3.7689
ความคิดเห็นไม่ดี	2.5000	-	0.6014	1.2689*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.1014		-	0.6675*
ความคิดเห็นดี	3.7689			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 33 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลาง แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 34 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอก ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็น		ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
	ค่าเฉลี่ย	2.7536	3.0000	3.3789
ความคิดเห็นไม่ดี	2.7536	-	0.2464	0.6253*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.0000		-	0.3789
ความคิดเห็นดี	3.3789			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 34 เมื่อนำเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 35 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของผู้ป่วยนอกของการบริการรวมทุกด้าน

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ความคิดเห็นไม่ดี	ความคิดเห็นปานกลาง	ความคิดเห็นดี
		2.6923	3.1048	3.6644
ความคิดเห็นไม่ดี	2.6923	-	0.4125	0.9721*
ความคิดเห็นปานกลาง	3.1048		-	0.5596*
ความคิดเห็นดี	3.6644			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 35 เมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่ดี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดีและกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวปานกลาง แตกต่างกับกลุ่มที่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดี ส่วนกลุ่มความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกลุ่มอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

บทที่ 5

บทย่อ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
4. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
3. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ของผู้ป่วยในที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน
4. ตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียว สำหรับบุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนา และปรับปรุงตนเองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

สำหรับผู้บริหารนั้น จะสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุง แก้ไขการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับ การรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสารทางวาจา ได้ จำนวน 12,000 คนแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 4,000 คนและเพศหญิงจำนวน 8,000 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 4,000 คน เป็นเพศชาย 1,500 คน และเพศหญิง 2,500 คน ซึ่งเป็น ผู้ป่วยที่แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 8,000 คนเป็นเพศ ชาย 2,500 คนและเพศหญิง 5,500 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาและแพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 15-60 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหัวเฉียวระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ที่สามารถสื่อสาร ทางวาจาได้ จำนวน 600 คนเป็นเพศชาย 300 คนและเพศหญิง 300 คน ซึ่งได้มาจากการ สุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากรแบ่งเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คน เป็นชาย 150 คน และ หญิง 150 คน เป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คนเป็นชาย 150 คน และเป็นหญิง 150 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.3 อาชีพ

3.1.4 ระดับการศึกษา

3.1.5 ที่อยู่อาศัย

3.1.6 รายได้

3.1.7 ความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

3.1.8 ประเภทของผู้ป่วย

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์

3.2.2 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล

3.2.3 ความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

3.2.4 ความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

3.2.5 ความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์

3.2.6 ความพึงพอใจด้านโภชนาการ

3.2.7 ความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผู้วิจัยได้ศึกษาดำรงเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุม วัตถุประสงค์และนิยามศัพท์เฉพาะ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งออกเป็น 2 ชุด ชุดแรกสำหรับผู้ป่วยในมีจำนวนทั้งสิ้น 56 ข้อ ชุดที่สองสำหรับผู้ป่วยนอกมีจำนวนทั้งสิ้น 48 ข้อโดยแบ่งแบบสอบถามทั้ง 2 ชุดแบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล 7 ด้าน ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และประเภทของผู้ป่วย แบบสอบถามตอนนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 7 ข้อ

แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยถามความคิดเห็นในเรื่องเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล ความคิดเห็นในเรื่องการใช้เวลาในการรอคอยในโรงพยาบาล ความคิดเห็นในเรื่องระยะเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลหัวเฉียว แบบสอบถามตอนนี้มีจำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวข้อคำถามแบ่งออกเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยใน ซึ่งมีข้อคำถามแบ่งออกเป็น 7 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่ ความสามารถในการรักษาของแพทย์ ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ ความเป็นกันเองของแพทย์

ด้านที่ 2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่ ความรู้ ความสามารถ การดูแลให้เกียรติ การให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การให้คำแนะนำให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การต้อนรับเอาใจใส่ การชี้แจงรายละเอียดให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ขนาดห้องพัก ความสะอาด อากาศถ่ายเท ไม่มีเสียงรบกวน การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถ ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่ง มีป้ายบอกแนะนำ

ด้านที่ 5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่ เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย มีสภาพดีและปลอดภัย

ด้านที่ 6 ด้านโภชนาการได้แก่ คุณภาพอาหารเหมาะสมน่ารับประทาน ภาชนะสะอาด อาหารได้รับตรงเวลา

ด้านที่ 7 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่ ค่ายา อัตราค่าห้อง ค่าตรวจวิเคราะห์โรค ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์เครื่องมือ ค่าตรวจรักษา ค่าการพยาบาล

ชุดนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 46 ข้อ จากวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกพบว่า แบบสอบถามทั้งหมดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9636

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยนอก ซึ่งมีข้อคำถามแบ่งออกเป็น 6 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการให้บริการของแพทย์ได้แก่ ความสามารถในการรักษาของแพทย์ ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ ความเป็นกันเองของแพทย์

ด้านที่ 2 ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาลได้แก่ ความรู้ ความสามารถ การดูแลให้เกียรติ การให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม และการให้คำแนะนำให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 3 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่การแสดงกิริยามารยาทที่เหมาะสม การต้อนรับเอาใจใส่ การชี้แจงรายละเอียดให้แก่ผู้ป่วย

ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ขนาดห้องพัก ความสะอาด อากาศถ่ายเท ไม่มีเสียงรบกวน การมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ความสะดวกในเรื่องที่จอดรถ ความรวดเร็วของลิฟท์ขนส่ง มีป้ายบอกแนะนำ

ด้านที่ 5 ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้แก่ เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย สภาพดีและปลอดภัย

ด้านที่ 6 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้แก่ ค่ายา อัตราค่าห้อง ค่าตรวจวิเคราะห์โรค ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์เครื่องใช้ ค่าตรวจรักษา ค่าการพยาบาล

ชุดนี้มีข้อคำถามทั้งสิ้น 38 ข้อจากวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกพบว่าแบบสอบถามทั้งหมดมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9444

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอคำรับรองจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการอนุญาตจัดเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญาโท
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองเฉพาะผู้ป่วยนอกจำนวน 300 ชุด ส่วนผู้ป่วยในผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าพยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงข้อคำถามอย่างชัดเจนก่อนที่จะแต่ละหอผู้ป่วยจะเก็บรวบรวมข้อมูล รวมเป็น 13 หอผู้ป่วยทั้งหมด 300 ชุดเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 600 ชุดได้คืนกลับมาจำนวน 600 ชุด
4. ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

วิธีจัดการกับข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS / PC For Window (Statistical Package For The Social Sciences/ Personal Computer Plus For Window) โดยนำแบบสอบถามมาลงรหัสและกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลและความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลโดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับการแปลผลของค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) การวิเคราะห์การแปรผลค่าคะแนนเฉลี่ย (วิเชียร เกตุสิงห์ . 2538 : 9) ดังนี้

1.00 - 1.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับต่ำที่สุด

1.50 - 2.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับต่ำ

2.50 - 3.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับปานกลาง

3.50 - 4.49 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูง

4.50 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับสูงมาก

3. วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ ที่อยู่อาศัย โดยใช้ t-test ส่วนตัวแปรด้านอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยใช้การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (F-test) จากนั้นนำผลการวิเคราะห์มาพิจารณาข้อมูลที่เหมาะสมมาใช้ในการอภิปรายผลโดยทดสอบค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยในที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรต้นได้ดังนี้

เพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ทุกกลุ่มที่อยู่อาศัย ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง

2. ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อธิบายตามตัวแปรต้นได้ดังนี้

เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงและกลุ่มอายุ 26 - 35 ปีและ 36 - 45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่มไม่มีอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

พยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง กลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มประถมศึกษาและกลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง กลุ่มไม่มีรายได้และกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาทและกลุ่มที่มีรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บอยู่ในระดับปานกลาง

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บ โดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บสรุปได้ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่าง ๆ 7 ด้านจำแนกตามเพศพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชาย มีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

3.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่าง ๆ 7 ด้านจำแนกตามอายุพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

3.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่าง ๆ 7 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัตถ์เย็บในด้านต่าง ๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าทั้ง 7 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านการบริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้น ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 10,000 -20,000บาท

3.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวโดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

4.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามอายุ พบว่าทั้ง 6 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพและรายได้พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานครมีดังนี้

1. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.1 เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 7 ด้านพบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 อาจเนื่องมาจาก คนเราเกิดมามีความแตกต่างกันทั้งหมดที่มีอยู่ในระหว่างบุคคลนั้น โดยเฉพาะความแตกต่างในเรื่องเพศจะเห็นได้จากการ

วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศของ เบนเนตและโคเฮน (Benett and Cohen)ได้สรุปธรรมชาติความแตกต่างทั่วไปของเพศชายและเพศหญิงพบว่าเพศชายมักจะมีความคิดในรูปของตนเองมากกว่าในขณะที่เพศหญิงนั้นมีความคิดเน้นไปในเรื่องสิ่งแวดล้อม (วิจิตพานิ วัฒนสินธ์. 2519 : 64-65) จากเหตุผลดังกล่าว จึงเชื่อว่าเพศชายอาจจะสนใจในความเจ็บป่วยของตนส่วนเพศหญิงนอกจากสนใจความเจ็บป่วยของตนแล้วยังสนใจสิ่งต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้แก่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นต้น นอกจากนั้นจากการที่สตรีส่วนใหญ่ได้เป็นหัวหน้าครอบครัว หากแต่เป็นผู้มีบทบาทอย่างสำคัญในการจัดการเรื่องต่างๆครอบครัว อีกทั้งสตรีมักจะทำหน้าที่ขุนคลังของบ้าน ดูแลเรื่องการเงิน การใช้จ่ายในครัวเรือน ประกอบกับผู้หญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดรอบคอบ และอาจจะระมัดระวังในทางการเงินมากกว่าเพศชาย (นภาพร ชัยวรรณ. 2538 : 6-7) ดังนั้นเพศหญิงจึงเกิดการคิดและการตัดสินใจที่ระเอียดรอบคอบและระมัดระวังในเรื่องค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย

1.2 ทุกกลุ่มอายุมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 7 ด้านพบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการวิเคราะห์ได้แบ่งกลุ่มอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุ 26 - 35 กลุ่มอายุ 36 - 45 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป พบว่าในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ในกลุ่มอายุ 26-35 ปีมีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา อาจเนื่องมาจากกลุ่มอายุ 26 - 35 ปีเป็นช่วงเวลาที่บุคคลเริ่มประกอบอาชีพที่ถาวรและเป็นช่วงที่สร้างหลักฐาน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2539 : 42) จึงมีการตัดสินใจหรือการสังเกตอย่างระมัดระวังและละเอียดรอบคอบอีกทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้เคยรู้จักและเคยใช้บริการมาแล้วจึงมิได้ให้ความสนใจนักจึงทำให้ความพึงพอใจในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์น้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา ส่วนกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาให้ความสนใจในเทคโนโลยีใหม่ๆที่โรงพยาบาลหัวเฉียวเพิ่มการพัฒนาขึ้นมาได้แก่เครื่องมือเลเซอร์ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองที่ทันสมัย เครื่องสลายต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์โดยไม่ต้องผ่าตัดใหญ่ และยังมีเทคโนโลยีอื่นๆอีกดังนั้น จึงมีความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มอายุ 25-36 ปี

1.3 ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของ

โรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านโดยจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพ พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญทางด้านสังคมที่จะช่วยให้คนมีประสิทธิภาพ และสมรรถภาพในการปรับตัวทั้งยังเป็น ขบวนการที่จะช่วยให้คนมีพัฒนา ทั้งร่างกายและสติปัญญาช่วยให้ชีวิตรอดพ้นจากอำนาจ ครอบงำของสิ่งแวดล้อม (ถนอม มากะจันทร์. 2514: 61) และจากการศึกษาของเจสส์มาส์ได้ชี้ให้เห็นว่าการใช้บริการทางการแพทย์แนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา (ประภัศร เลี้ยวไพโรจน์. 2523 : 84) จากการที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันนี้อาจเนื่องมาจากการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ได้ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ ผู้ป่วยเหมือนกันโดยมิได้คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะได้รับการศึกษาหรือไม่ได้รับการศึกษา ผู้ป่วยจะมี อาชีพอะไรพักอาศัยอยู่ที่ไหนก็ตาม เนื่องมาจากบุคลากรของโรงพยาบาลหัวเฉียวทุกคนล้วน สืบทอดนโยบายของมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งนั่นคือ สร้างสรรค์ ทนสมัย รับใช้สังคม โดยมีได้หวังผล กำไร ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวไม่แตกต่างกัน แสดงว่าระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย และอาชีพไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในการ การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

1.4 ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ใน ระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงด้านการให้ บริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งกลุ่ม 10,000 - 20,000 บาท มีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา อาจเนื่องมาจากการที่บุคคลจะยอมรับการเจ็บป่วยนั้น เป็นขบวนการทางสังคมที่เริ่มตั้งแต่การตี ความหมายการเจ็บป่วยโดยสังคมและตัวบุคคลนั่นเอง หลังจากนั้นจะแสวงหาแหล่งบริการเพื่อ แก้ปัญหาความเจ็บป่วยนั้นๆ การตัดสินใจว่า การรักษาแต่ละครั้งนั้น จะเลือกบริการแบบใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะเรื่องของความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่า ใช้จ่ายสำหรับการบริการ(Ray Penchansy and J William Thomas. 1981:127-140) ตามสภาพทาง เศรษฐกิจนั้น ผู้ที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้นั้นจะต้องจ่ายค่าใช้จ่ายสูงดังนั้นผู้ที่ไป ใช้บริการจึงจำเป็นต้องมีรายได้สูง ดังนั้นการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการย่อมมีความ คาดหวังต่อการให้บริการด้านการแพทย์มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (กองวิชาการ กรมการ แพทย์. 2523: 27) ได้สอดคล้องกับการศึกษาของไบซ์และคณะ (Bice . 1973 : 281-296) พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำ

กว่า 10,000 บาทมีความพึงพอใจมากกว่าอาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลหัวเฉียวแม้ผู้ป่วยมีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้เลยก็ตามทางโรงพยาบาลได้จัดบริการสังคมสงเคราะห์ไว้ให้บุคคลเหล่านี้

1.5 เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาล พบว่าโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการที่บุคคลมีความคิดที่ดีต่อสิ่งเร้าต่างๆ พฤติกรรมที่แสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กันย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่น่าพึงพอใจหรือมีความรู้สึกและความประทับใจที่ดีต่อสิ่งเร้านั้น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524 : 65) ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยในมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง แล้วย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้วยเช่นกัน

2. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวได้ดังนี้

2.1 เพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจ ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ 6 ด้าน พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากทั้งแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยให้การพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ได้ให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยเหมือนกันโดยมิได้คำนึงถึงเรื่องเพศนั่นเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของฮัลกาและคณะ (Hulka .et al. 1975: 100-108) พบว่าเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าเพศชาย

2.2 กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา กลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง ส่วนกลุ่มอายุ 26-35 ปี และกลุ่มอายุ 36-45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามอายุ พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปี ลงมา การที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีและกลุ่มอายุมากกว่า 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจในระดับสูงอาจเนื่องมาจากกลุ่มเด็กวัยรุ่นนี้ยังเป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจในตนเองถึงแม้จะสนใจสังคมบ้างแต่สนใจในเรื่องของการดำเนินชีวิต มากกว่าที่จะสนใจในรายละเอียดปลีกย่อยในการที่มารับการบริการจากโรงพยาบาลหัวเฉียว ส่วนวัยกลางคนนั้นเป็นวัยที่เริ่มกลับมาสนใจตนเองอีกครั้งเพื่อปรับตัวเข้ากับสภาพความเจ็บป่วยที่ตนเองได้พบหรือปรับตัวเพื่อเข้ากับบทบาทใหม่ๆในชีวิต ดังนั้นจึงไม่สนใจในเรื่องของรายละเอียดมากนักและ

จะพบว่ากลุ่มผู้ใหญ่ เป็นกลุ่มที่มีความเจริญเติบโตทางกายพัฒนาเต็มที่และสมบูรณ์ในเรื่อง อารมณ์และความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าระยะวัยรุ่นและวัยกลางคนดังนั้นจึงมีความสนใจในเรื่อง ต่างๆได้กว้างขวางกว่าโดยเฉพาะในรายละเอียดมีการคาดหวังที่สูงกว่า (สุณีย์ อีรดากร. 2523: 52) ดังนั้นกลุ่มวัยผู้ใหญ่จึงมีความพึงพอใจปานกลางและมีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มวัยรุ่นใน ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 73-74) พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อยจึงมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าผู้ป่วยอายุมาก

2.3 กลุ่มอาชีพรับราชการรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่ม ไม่มีอาชีพ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และกลุ่มทำงานหรือ ค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลางเมื่อเปรียบ เทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตาม อาชีพพบว่าโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะพบได้ว่ากลุ่มอาชีพ รับราชการรัฐวิสาหกิจ กลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชนและกลุ่มไม่มีอาชีพ จัดเป็นกลุ่มที่มี รายได้ไม่สูงมากนัก จึงคาดหวังต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ไม่สูงมากเท่ากับผู้ประกอบการ อาชีพทำงานหรือค้าขายส่วนตัว ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีรายได้สูงจึงมีความคาดหวังต่อการได้รับ บริการสูงกว่า (ประพันธ์ เสวตนันท์. 2535 : 44) ดังนั้นจึงเกิดความพึงพอใจต่อการรับบริการของ โรงพยาบาลหัวเฉียวในระดับปานกลาง

2.4 กลุ่มระดับการศึกษาไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มประถมศึกษาและปริญญาตรีขึ้นไป มี ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง และมัธยมศึกษามีความ พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อ การให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า โดย รวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการที่เฟรนช์ (French. 1974 : 6) กล่าวไว้ว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์สูงด้วยแต่เนื่องมา จากกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มระดับประถมศึกษาและกลุ่มระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความ พึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาล หัวเฉียวเป็นโรงพยาบาลเอกชนดังนั้นจึงมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าของโรงพยาบาลรัฐบาล ดังนั้น ค่าใช้จ่ายที่สูงอาจทำให้เกิดความพึงพอใจได้น้อยกว่ากลุ่มระดับมัธยมศึกษา ที่มีรายได้พอที่จะ จ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ และกลุ่มระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากมีความคาดหวังต่อการบริการ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวสูงกว่าระดับการศึกษาอื่นๆ จึงทำให้เกิดความพึงพอใจปานกลางได้

ซึ่งสอดคล้องกับฮัลกาและคณะ (Hulka. et al .1972 : 100-108) พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงจะมีความพอใจต่อบริการของแพทย์มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ และสอดคล้องกับอัมพร เจริญชัย (2521:59-60) ศึกษาแล้วพบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่ำจะมีความพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง

2.5 กลุ่มกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง และกลุ่มต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับค่อนข้างมาก เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามที่อยู่อาศัยพบว่าโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ ส่วนมากจะมีประสบการณ์กับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมาก่อน จึงเกิดการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นทำให้มีความพึงพอใจต่อการให้บริการต่อโรงพยาบาลหัวเฉียว ในระดับปานกลาง ส่วนผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดไม่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนดังนั้นย่อมเกิดความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยในเขตกรุงเทพฯ แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสอดคล้องกับวิภา ดุรงค์พิศิษฏกุล (2525 : 58) ศึกษาพบว่าถิ่นที่อยู่อาศัยกับระดับความพึงพอใจไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

2.6 กลุ่มไม่มีรายได้และกลุ่มต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับค่อนข้างมาก และกลุ่ม 10,000-20,000 บาท และกลุ่มรายได้ 20,000บาทขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ พบว่า โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการที่บุคคลจะยอมรับการเจ็บป่วยนั้นเป็นขบวนการทางสังคมที่เริ่มตั้งแต่การตีความหมายการเจ็บป่วยโดยสังคมและตัวบุคคลนั่นเอง หลังจากนั้นจะแสวงหาแหล่งบริการเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยนั้นๆ การตัดสินใจว่าการรักษาแต่ละครั้งนั้นจะเลือกบริการแบบใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะเรื่องของความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Ray Penchansy and J William Thomas. 1981 : 127-140) ตามสภาพทางเศรษฐกิจนั้น ผู้ที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้นั้นจะต้องจ่ายค่าใช้จ่ายสูงดังนั้นผู้ที่ไปใช้บริการจึงจำเป็นต้องมีรายได้สูงดังนั้นการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการย่อมมีความคาดหวัง ต่อการให้บริการด้านการแพทย์มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (กองวิชาการ กรมการแพทย์. 2523: 27) ได้

สอดคล้องกับการศึกษาของไบซ์และคณะ (Bice . 1973: 281-296) พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ

2.7 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จากการที่บุคคลมีความคิดที่ดีต่อสิ่งเร้าต่างๆ พฤติกรรมที่แสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กันย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่น่าพึงพอใจ หรือมีความรู้สึกและความประทับใจที่ดีต่อสิ่งเร้านั้น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524 : 65) ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยนอกมีความคิดเห็นต่อบริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูงแล้วย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ เรื่องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

1.1 ผู้ป่วยเพศหญิงที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยกว่าเพศชายดังนั้นแผนกการเงิน ควรให้ความสำคัญโดยเฉพาะการแจกแจงรายละเอียดในเรื่องของค่าใช้จ่ายต่างๆ หรือควรอธิบายข้อข้องใจต่างๆ ให้แก่ผู้ป่วยในเรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยนั่นเอง

1.2 ผู้ป่วยกลุ่มอายุ 26-35 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์น้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมาดังนั้นควรจะประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุ 26-35 ปี ให้ทราบเป็นพิเศษโดยการแจกแผ่นพับประชาสัมพันธ์อุปกรณ์ที่ทันสมัยของโรงพยาบาลหรือการจัดนิทรรศการแสดงเครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทางโรงพยาบาลได้พัฒนาขึ้นมา

1.3 ผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาทมีความพึงพอใจด้านการให้บริการของแพทย์น้อยกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ดังนั้นแพทย์ควรที่จะคำนึงถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,000-20,000 บาทกลุ่มนี้โดยการสร้างความพอใจในเรื่องต่างๆ ได้แก่การตรวจวิเคราะห์โรค การอธิบายข้อข้องใจเกี่ยวกับโรค ความเป็นกันเอง ความยิ้มแย้มแจ่มใสหรือการให้เกียรติแก่ผู้ป่วย

1.4 บุคลากรของโรงพยาบาลหัวเฉียวควรที่จะสร้างความพึงพอใจ ความประทับใจในเรื่องการให้บริการ รวมทั้งควรมีการพัฒนาในเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รวมไปถึงด้านโภชนาการและด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน เมื่อสิ่งต่างๆ เหล่านี้สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยได้แล้วก็จะทำให้ผู้ป่วยมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลที่ดีนั่นเอง นอกจากนั้นยังสามารถสร้างความเชื่อถือ ความศรัทธาต่อผู้ป่วยได้อีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปได้ว่าบุคลากรภายในโรงพยาบาลทุกคน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยให้การพยาบาล เจ้าหน้าที่ ควรปรับปรุงตัวเอง ให้สร้างความประทับใจแก่ผู้ป่วย และที่สำคัญฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลควรที่จะพัฒนาในเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โภชนาการ ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลควรปรับให้

สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน อีกทั้งควรนำผลการวิจัยไปดำเนินการแก้ไขเพื่อจะได้สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ในการวิจัยครั้งต่อไปควรจะได้คำนึงถึงตัวแปรอื่นๆ ด้วยเช่น ระยะเวลา (ระบุเป็น นาที) ในการรอคอยการตรวจของผู้ป่วยนอก ประสบการณ์เดิมที่ได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ความสะดวกในการเดินทาง

2.2 ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะทำการวิจัยเฉพาะแต่ละหน่วยงานที่ให้บริการของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รายละเอียดในแต่ละหน่วยงานนั้นมากยิ่งขึ้นเพื่อจะได้สร้างความพึงพอใจให้ตรงกับผู้ป่วยแต่ละหน่วยนั่นเอง โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อจะได้ทั้งความคิดและความรู้สึกอย่างแท้จริงของผู้ป่วย

2.3 การเก็บข้อมูลนั้นควรสร้างแบบสอบถามเฉพาะเจาะจงของแต่ละหน่วยงานที่ไปเก็บข้อมูล

2.4 ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปเป็นพื้นฐานงานวิจัยเชิงทดลองเช่น การสร้างโปรแกรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจในการรับบริการในโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะอนามัย การแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพกับลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ ระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการในท้องถิ่น . กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์, 2524.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. การบริหารหอผู้ป่วย. โรงพิมพ์ปิ่นเกล้า : กรุงเทพฯ ,2539.
- กุลเรือง สายชุ่มอินทร์. ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี . ปริญญานิพนธ์ วท.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,2535. อัดสำเนา.
- จิรพรรณ อุ่สวัสดิ์ และยาใจ อินทวิชัย. “ทัศนคติของผู้ใช้บริการศูนย์บริการสาธารณสุข” สัมมนาวิจัย . คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ,2521.
- ชนิดา สิทธิภาค . ความแตกต่างกันทางสุขภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการแสวงหาบริการรักษา อาการเจ็บป่วยของสตรีไทยในชนบท วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัย สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2530.อัดสำเนา.
- ชูศรี ผลเพิ่ม. ปัจจัยกำหนดการใช้บริการเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในสถานพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร . ปริญญานิพนธ์ ศค.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ถนอม มากะจันทร์. ทฤษฎีการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช,2514.
- นงนุช โรจนเลิศ. ตัวแปรที่เป็นเงื่อนไขของความพึงพอใจในงานของข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล การวิเคราะห์หาลิสเรล. ปริญญานิพนธ์ กศ. ด กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2540.อัดสำเนา.
- นภาพร ชโยวรรณ รายงานการวิจัยโครงการศึกษาสถานภาพสตรีและภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย. เอกสารสถาบันหมายเลข 229/38 พฤษภาคม : กรุงเทพฯ , 2538.
- บรรลุ ศิริพานิช. การศึกษาทัศนคติและแนวความคิดของประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน . งานวิจัยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2522. ถ่ายเอกสาร.
- บัญญัติ สุขเจริญ. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร . ปริญญานิพนธ์ ศษ.ม กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา.

- ประนอม แสงจันทร์. ความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถานศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. ปริญญาญานิพนธ์ กศ.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ประพันธ์ เศวตนันท์. หลักเศรษฐศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- ประภัศร พิศาลพงศ์. “ทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลราชวิถี” รายงานการวิจัย, 2526 .
- ประภัศสร เลี้ยวไพโรจน์. “อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์” รายงานผลการวิจัย. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: กรุงเทพฯ , 2523.
- ปิยวรรณ ประคุณคงชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ : ศึกษากรณีจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2531. อัดสำเนา.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. เอกสารประกอบการสอน แนว 515 ทฤษฎีพัฒนาอาชีพ. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , พุศจิกายน 2529.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์ . วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยาศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร , 2536.
- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ และคณะ , บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในงานบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย รายงานวิจัย , คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- พัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ . ความแตกต่างของการเลือกวิธีรักษาพยาบาลระหว่างวัยกลางคนและวัยสูงอายุในประเทศไทย วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.
- วิจิตพาณี วัฒนสินธ์. จิตวิทยาความแตกต่างระหว่างบุคคล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2519.
- วิเชียร เกตุสิงห์. “ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้,” ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18 (3) : 8 - 11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.
- วิภา ดุรงค์พิศมย์กุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริปี วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.อัดสำเนา.

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร . พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2526 .

“ความนิยมของคนกรุงเทพฯ” วัฏจักร 20 มิถุนายน 2540 หน้า 11.

วันดี เจียมจิตศิริพงษ์. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศค.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.อัดสำเนา.

ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์และคณะ . การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี , 2530 .

สมพงษ์ สุดศกและทิพาพร สุโมสิต . ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน จังหวัดนนทบุรี . รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี , 2533 .

สุนีย์ เหมาะะประสิทธิ์ . สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536 .

สุนนา ตั้งคณะสิงห์ และคณะ . “ การศึกษาวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ” รายงานวิจัย , คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2526 .

สำลี เปลี่ยนบางช้างและคณะ สังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบทภาคกลาง ; รายงานการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น , กระทรวงสาธารณสุข , 2529 .

หลุย จำปาเทศ . สังคมจิตวิทยาการจูงใจ กรุงเทพฯ : บริษัทสามัคคีสาส์น จำกัด, 2532

อวยพร ตรงการดี . ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลราชวิถี วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2520 .อัดสำเนา.

อัมพร เจริญชัย . ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2521 . อัดสำเนา.

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์ และรัตนา พิมพ์โกวิท . “ บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ” จุฬาลงกรณ์สาร (มกราคม , 2518).

Alexander ; E dythe L . Nursing Adminstration in the Hospital Health Care System. Saint Louis : C. V' Mosby Co., 1972.

- Barbara S .Hulka ,et al . “ Satisfaction with Medical care in a low income population ” Journal of Chronic Disease Vol 24 , 1971 .
- Best , John W . Research in Education 4 education Engwood Cliffs , New Jersey : Prentice Hall , 1981 .
- Borrow and Smith . Aging , Agism and Society . Minniessota : West Publishing CO, 1979 .
- David Locker and David Dent , “ Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical care ” , Social Science and Medicine , Vol .12 1987.
- Ernst E . Boesch , Communication Between Doctor and Patients in Thailand , Part 1 (University of Saar , West Germany , 1972 .
- Faye G . Abdellah and Eugene Levine . “ Developing a Measure of Patient and Personal Satisfaction with Nursing Care ” , Nursing Research , Vol 5 , 1957 .
- Henderson, George and Primeasure , Martha Transcultural Health Care. Copy right : Addison Westey Publishing Company, 1981.
- Howing Project . “ Medical care , Vol .10 , 1972 .
- Johnson , F.L. et al . “ Life Satisfaction of the Elderly American Indian ” , International Nursing Psychology . New Jersey : Prentice-Hall , 1971.
- Lu Ann Aday and Ronald Anderson , Development of Indices of Access to Medical Care, Michigan Ann Arbor; Health Administration Press, 1975.
- Maslow, Abraham H. Motivation and Personality . Third edition, New York: Harper and Row Publishers Inc,1987.
- Nancy L. Risser. “ Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Nurse and Nursing Care in Primary Care Setting ” , Nursing Research , Vol , 1978.
- Oratai Rauiyain , et al . “ Psychosocial Aspect of Rural Health Service in the Northeast of Thailand (Research Report Series no. 1) Mahidol University 1981.
- Richard Tessler and David Mechanic , “ Consumer Satisfaction with Prepaid Group Practice ”: A Comparative Study , Journal of Health and Social Behavior , Vol .16 (March, 1975) Hospital . 1968.

- Roy Penchansky and J. William Thomus , “ The Concept of Access Defition and Relationship to Consumer Satisfaction ” Medical care, 1981.
- Ruth M. French , The dynamics of Health Care , (Mc Graw . Hill Book Company,1974.)
- Scymous S . Bellin and H. Jack Geiger , “ The Impact of a Neighbour hood Health Center on Patients Behavior and Attitude Relation to Ruth M. French”, The Dynamics of Health Care (Mc Grass-Hill Book Company , 1974)
- Seidenberg , Bernard , et al . “ How Patient Feel About Hospitalization”, The Modern Hospital . 1968.
- Thomas W. Bice , et al., “ Economic Class and Use of Physcian Science” , Medical Care . Vol. 11 , 1973 .
- Tiffin , Josephond McCormick , Esnesr J. Industrical Psychology, Englewood Cliffs; N. J: Prentice-Hall , 1965 .
- Vroom , W. H. Work and Motivation . New York : John wilry and Son S , Inc , 1964.
- Wallestlin, Harvey .A Dictionary of Pathology . Maryland : Pengvin Booles, 1971 .
- Wolman , BenJamin B , Dictionary of BeHavioral Science , Van Nostrand : Reinheld Company , 1973.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

665 รพ. หัวเฉียว ถนนอนันตนาค
แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบฯ 10100

25 กรกฎาคม พ.ศ. 2540

เรียน คณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงปริญญาโท
เรื่อง ขอรับรองการจัดเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว

เนื่องด้วยนางสาวกมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร นิสิตปริญญาโทมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ได้จัดทำหนังสือขอเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวเพื่อทำปริญญาโทเรื่องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

ดังนั้นทางโรงพยาบาลเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ทางโรงพยาบาลและเป็นประโยชน์แก่ทางมหาวิทยาลัยจึงได้ขอรับรองให้นางสาวกมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร สามารถจัดเก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาลหัวเฉียวได้

(นายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียว

แบบสอบถาม

เรื่อง

“ การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร ”

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย✓ ในช่อง ที่เป็นคำตอบของท่านและเติมข้อความให้สมบูรณ์
ในช่อง...

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

- | | | |
|---------------------|--|---|
| 1. เพศ | 1. ☐ ชาย | 2. ☐ หญิง |
| 2. อายุ | 1. ☐ ตั้งแต่ 25 ปีลงมา
2. ☐ 26 - 35 ปี
3. ☐ 36 - 45 ปี
4. ☐ ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป | |
| 3. อาชีพ | 1. ☐ รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
2. ☐ ทำงานบริษัทห้างร้านของเอกชน
3. ☐ ทำงานส่วนตัวหรือค้าขายส่วนตัว
4. ☐ ไม่มีอาชีพ | |
| 4. ระดับการศึกษา | 1. ☐ ไม่เคยเข้าโรงเรียน
2. ☐ ประถมศึกษา
3. ☐ มัธยมศึกษา
4. ☐ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป | |
| 5. ที่อยู่อาศัย | 1. ☐ กรุงเทพมหานคร | 2. ☐ ต่างจังหวัด |
| 6. รายได้ | 1. ☐ ไม่มีรายได้
2. ☐ ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา
3. ☐ 10,000 - 20,000 บาท
4. ☐ มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป | |
| 7. ประเภทของผู้ป่วย | 1. ☐ ผู้ป่วยใน | 2. ☐ ผู้ป่วยนอก |

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นของท่าน

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากพอควร
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความคิดเห็นของท่านบางครั้งก็ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเท่าใดนัก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. โรงพยาบาลแห่งนี้ มีชื่อเสียงทางด้านการรักษาพยาบาล.....					
2. โรงพยาบาลแห่งนี้ให้บริการที่รวดเร็ว.....					
3. โรงพยาบาลแห่งนี้มีความน่าเชื่อถือ.....					
4. ข้าพเจ้าคิดว่าความรู้ ความสามารถของแพทย์ทำให้ข้าพเจ้าหายป่วยได้เร็ว.....					
5. ข้าพเจ้าคิดว่าพยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการพยาบาลที่จะ ทำให้ข้าพเจ้าหายป่วยได้เร็ว.....					
6. ข้าพเจ้าคิดว่าใช้เวลาในการรอคอยการตรวจไม่นาน.....					
7. ข้าพเจ้าคิดว่า โรงพยาบาลแห่งนี้มีบริการหลากหลายอย่างเพื่อ สนองความต้องการของข้าพเจ้า.....					
8. ข้าพเจ้าคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ให้การต้อนรับดี.....					
9. ข้าพเจ้าเชื่อว่าโรงพยาบาลแห่งนี้มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีคุณภาพ....					
10. ข้าพเจ้าใช้เวลาไม่นานในการเดินทางมายังโรงพยาบาลแห่งนี้.....					

ชุดที่ 2

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

ความพึงพอใจ	หมายถึง	ความรู้สึกของท่านที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าพอใจในความสามารถของแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์โรค.....					
2. ข้าพเจ้าพอใจแพทย์ที่อธิบายข้อข้องใจต่างๆให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน.....					
3. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ข้าพเจ้าได้มาทำการรักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้ความเป็นกันเอง.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสมแก่ข้าพเจ้า.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
13. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ข้าพเจ้ามารับการรักษา.....					
14. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
15. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
16. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
17. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
18. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
19. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลแสดงกริยา มารยาทที่ไม่เหมาะสม....					
20. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
21. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่แสดงกริยามารยาทเหมาะสม.....					
22. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดี.....					
23. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การเอาใจใส่ดี.....					
24. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่เจ้าหน้าที่ละเลยการชี้แจงรายละเอียดของขั้นตอนในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
25. ข้าพเจ้าพอใจที่ห้องพักมีขนาดเหมาะสม.....					
26. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆในโรงพยาบาลมีสภาพดี.....					
27. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์เครื่องมือใช้ของโรงพยาบาลสะอาด.....					
28. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีอากาศถ่ายเทสะดวก.....					
29. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน.....					
30. ข้าพเจ้าพอใจที่สามารถใช้บริการของโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง....					
31. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีที่จอดรถไว้บริการอย่างเพียงพอ.....					
32. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความรวดเร็วในการขนส่ง.....					
33. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย.....					
34. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย...					
35. ข้าพเจ้าพอใจที่ทางโรงพยาบาลมีป้ายแนะนำสถานที่ที่ไปติดต่อ.....					
36. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้อยู่ในสภาพที่ดี.....					
37. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย.....					
38. ข้าพเจ้าพอใจในคุณภาพอาหารของโรงพยาบาล.....					
39. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ภาชนะใส่อาหารสกปรก.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
40. ข้าพเจ้าพอใจที่อาหารน่ารับประทาน.....					
41. ข้าพเจ้าพอใจที่ได้รับอาหารตรงตามเวลา.....					
42. ข้าพเจ้าพอใจค่างาที่ไม่แพงเกินไป.....					
43. ข้าพเจ้าพอใจที่ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการไม่แพง.....					
44. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ค่าการให้การพยาบาลแพงเกินไป.....					
45. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ค่าอาหารแพงเกินไป.....					
46. ข้าพเจ้าไม่พอใจค่าตรวจรักษาของแพทย์ที่แพงเกินไป.....					

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามฉบับนี้

ชุดที่ 3

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

ความพึงพอใจ	หมายถึง	ความรู้สึกของท่านที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
โรงพยาบาล	หมายถึง	โรงพยาบาลที่ท่านมารับบริการ
แพทย์	หมายถึง	ผู้ที่ทำการตรวจรักษาพยาบาลท่าน
พยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่สวมหมวกทั้งที่มีแถบสีดำและไม่มีแถบสีดำ
ผู้ช่วยพยาบาล	หมายถึง	ผู้ที่ไม่สวมหมวก
เจ้าหน้าที่	หมายถึง	ผู้ที่ไม่ได้สวมชุดขาว

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างพอสมควร
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจบ้างเล็กน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าพอใจในความสามารถของแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์โรค.....					
2. ข้าพเจ้าพอใจแพทย์ที่อธิบายข้อข้องใจต่างๆให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน.....					
3. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ข้าพเจ้าได้มาทำการรักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้ความเป็นกันเอง.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่แพทย์ให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลแสดงกิริยา มารยาทที่เหมาะสมแก่ข้าพเจ้า.....					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลใช้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
3.ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ข้าพเจ้ามารับการ รักษา.....					
4. ข้าพเจ้าพอใจที่พยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
5. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการดูแลข้าพเจ้าขณะที่มารับการตรวจ รักษา.....					
6. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล.....					
7. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้เกียรติข้าพเจ้า.....					
8. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลให้การช่วยเหลือในขณะที่ข้าพเจ้ามารับการรักษา.....					
9. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลใช้เวลาในการตอบข้อซักถาม.....					
10. ข้าพเจ้าพอใจที่ผู้ช่วยพยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใส.....					
11. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่แสดงกริยามารยาทเหมาะสม.....					
12. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดี.....					
12. ข้าพเจ้าพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้การเอาใจใส่ดี.....					
13. ข้าพเจ้าพอใจที่ห้องรอรับการตรวจมีขนาดเหมาะสม.....					
14. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่โรงพยาบาลสกปรก.....					
16. ข้าพเจ้าพอใจที่อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ในโรงพยาบาลอยู่ในสภาพดี.....					
17. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีอากาศถ่ายเทสะดวก.....					
18. ข้าพเจ้าพอใจที่สถานพยาบาลที่มารับบริการไม่มีเสียงรบกวน.....					
19. ข้าพเจ้าพอใจที่สามารถใช้บริการของโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง.....					
20. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีที่จอดรถให้บริการอย่างเพียงพอ.....					
21. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีความรวดเร็วในการขนส่งผู้ป่วย.....					
22. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลขาดความปลอดภัย.....					
23. ข้าพเจ้าพอใจที่ลิฟท์ภายในโรงพยาบาลมีเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย.....					
24. ข้าพเจ้าพอใจที่ทางโรงพยาบาลมีป้ายแนะนำสถานที่ที่ไปติดต่อ.....					
25. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้อยู่ในสภาพที่ดี.....					
26. ข้าพเจ้าพอใจที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย.....					
27. ข้าพเจ้าพอใจค่านายที่ไม่แพงเกินไป.....					
28. ข้าพเจ้าพอใจที่ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการไม่แพง.....					

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้กรุณาใช้เวลาตอบแบบสอบถามฉบับนี้

เครื่องมือตอนที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็น

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ

เครื่องมือตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ

แบบสอบถามของเครื่องมือตอนที่ 2 ของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 46 ข้อแบ่งออกเป็น 7 ด้านดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. ด้านการให้บริการของแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 1 - 6 |
| 2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 7 - 20 |
| 3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ | คือ ข้อคำถามข้อ 21 - 24 |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | คือ ข้อคำถามข้อ 25 - 35 |
| 5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 36 - 37 |
| 6. ด้านโภชนาการ | คือ ข้อคำถามข้อ 38 - 41 |
| 7. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 42 - 46 |

เครื่องมือตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจ

แบบสอบถามของเครื่องมือตอนที่ 3 ของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 38 ข้อแบ่งออกเป็น 6 ด้านดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. ด้านการให้บริการของแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 1 - 6 |
| 2. ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 7 - 20 |
| 3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ | คือ ข้อคำถามข้อ 21 - 23 |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | คือ ข้อคำถามข้อ 24 - 34 |
| 5. ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ | คือ ข้อคำถามข้อ 35 - 36 |
| 6. ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล | คือ ข้อคำถามข้อ 37 - 38 |

ภาคผนวก ข.

คุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 36 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 1 ความคิดเห็นต่อการให้บริการ
ของโรงพยาบาลหัวเจียวของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก	
ข้อ	t	ข้อ	t
1	2.6048	1	3.1504
2	3.5313	2	3.4897
3	2.9252	3	4.0454
4	2.7892	4	4.7077
5	3.9417	5	4.1601
6	3.8799	6	3.0118
7	3.0874	7	3.8223
8	4.9332	8	4.0798
9	3.8574	9	3.5258
10	2.2588	10	2.1251

ตาราง 37 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยใน

ข้อ	t	ข้อ	t	ข้อ	t
1	3.1812	17	4.9332	33	3.1388
2	4.1257	18	4.1865	34	2.3681
3	3.3466	19	4.9716	35	2.1673
4	3.9717	20	4.2077	36	3.9376
5	3.1086	21	4.2368	37	3.8213
6	3.8149	22	4.2553	38	2.6851
7	4.8002	23	4.2940	39	2.8408
8	4.8745	24	3.3427	40	3.4583
9	4.8599	25	3.7425	41	3.2131
10	5.3966	26	4.5855	42	2.9349
11	5.2106	27	4.8163	43	3.6722
12	4.5908	28	4.1186	44	3.7863
13	4.9145	29	4.8132	45	3.4182
14	4.6339	30	2.7852	46	3.7303
15	4.4401	31	3.1601		
16	5.1545	32	3.7894		

ตาราง 38 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือตอนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก

ข้อ	t	ข้อ	t	ข้อ	t
1	3.6012	14	4.1840	27	2.4023
2	3.8095	15	4.1150	28	3.3473
3	3.5221	16	4.4742	29	3.6278
4	3.2651	17	4.4540	30	4.3253
5	4.1393	18	3.6247	31	2.8914
6	3.5024	19	2.4993	32	2.6092
7	4.1278	20	3.3195	33	3.4674
8	3.8578	21	4.1140	34	1.8372
9	3.6012	22	4.7928	35	4.2120
10	4.8373	23	4.5440	36	3.3701
11	4.8928	24	2.2968	37	3.0354
12	3.8584	25	2.7890	38	3.1894
13	4.1496	26	3.2728		

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกมลรัตน์ สกุล ภิญญธนาบัตร
เกิดวันที่	8 เดือนมีนาคม พุทธศักราช 2515
สถานที่เกิด	อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	324 ม. 1 ต. ท่ายาง อ. ท่ายาง จ. เพชรบุรี 76130
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดศัลยกรรม โรงพยาบาลหัวเฉียว
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	665 โรงพยาบาลหัวเฉียว ถนนบำรุงเมือง แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ มหานคร 10100

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2533	เตรียมอุดมศึกษา (สายวิทย์ - คณิต) จากโรงเรียนพรหมานุสรณ์ จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2537	วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1) จากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2541	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
ตุลาคม 2541

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 7 ด้านคือด้านการให้บริการของแพทย์ ด้านการให้บริการของพยาบาลและผู้ช่วยให้การพยาบาล ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านโภชนาการและด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในจำนวน 300 คนเป็นชาย 150 คนและเป็นหญิง 150 คน รวมทั้งสิ้น 600 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่า t (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ t-test และ F-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้ป่วยในที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้
เพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มระดับการศึกษา ทุกกลุ่มที่อยู่อาศัย ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง
2. ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้

2.1 เพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง

2.2 กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา และกลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูงและกลุ่มอายุ 26 - 35 ปี และกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 กลุ่มอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และกลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน และกลุ่มไม่มีอาชีพมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูง และกลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 กลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มระดับประถมศึกษาและกลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.5 กลุ่มที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลางและกลุ่มที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัด มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง

2.6 กลุ่มไม่มีรายได้ และกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับสูง และกลุ่มที่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาท และกลุ่มรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวสรุปได้ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามเพศพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวเท่านั้น ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เพศชาย มีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง

3.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามอายุพบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้นที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

3.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัยและอาชีพพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้านจำแนกตามรายได้พบว่าทั้ง 7 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านการบริการของแพทย์เพียงด้านเดียวเท่านั้น พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 10,000 20,000บาท

3.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวในด้านต่างๆ 7 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวเจียวโดยจำแนกตามตัวแปรด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย รายได้ และความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียว

4.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามอายุ พบว่าทั้ง 6 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านเดียวเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุ 26-35 ปี

4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวในด้านต่างๆ 6 ด้านจำแนกตามระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ และรายได้พบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเจียวในด้านต่างๆ 6 ด้าน จำแนกตามความคิดเห็นต่อโรงพยาบาลหัวเจียวพบว่าทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

A STUDY OF PATIENTS ' SATISFACTION TOWARD SERVICE OF
HUACHIEW HOSPITAL IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

KAMONRAT PINYATANABUTE

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

October 1998

The purpose of this research was to study patients' satisfaction toward service of Huachiew Hospital in Bangkok. Patients' satisfaction were 7 aspect ; doctorservice, nurse and nurse aid service, official service, physical environment, medical tools, nutrition, and medical fee, respectively. The 600 subject were in-patients and out-patients, each group were 150 males and 150 females. The instrument was satisfied questionnaire. The data were analysed by t-test and analysis of variance.

The results were as follow :

1. Every groups of in-patients felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital ; they were male and female, age, occupation, education level, residential area and income groups, respectively.

2. Out-patients felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follow :

- 2.1 Male and female patients felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.2 Age group of lower 25 years old and over 46 years old felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital but there were moderatly satisfaction of 26-35 years old groups and 36-45 years old group.

- 2.3 Occupated group felt not satisfied of government, official and non-working group, but working group or private business group felt moderatly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.4 Education group felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follow : non-education, elementary and over bachelor group felt moderatly satisfaction, but mathayum suksa group felt highly satisfaction.

- 2.5 Residential area group ; Bangkok and provience group, felt highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital.

- 2.6 Income group felt moderatly and highly satisfaction toward service of Huachiew Hospital as follows : non-income and lower 10,000 bath income group felt highly satisfaction, but 10,000-20,000 bath income group felt moderately satisfaction.

3. A comparison of in-patients' satisfaction of variance variables; gender, age, occupation, educational level, residential area, income and opinion toward service of Huachiew Hospital were as follow :

3.1 There was no significantly difference of gender in-patients' satisfaction except medical fee aspect found significantly difference of male and female in-patients satisfaction at .05 level.

3.2 There was no significantly difference of age group of in-patients' satisfaction except over 25 years old and 26-35 years old group found significantly difference of their satisfaction at .05 level.

3.3 There was no significantly difference of in-patients' satisfaction of residential area and occupied group.

3.4 There was no significantly except doctor service aspect of lower 10,000 bath income group felt more satisfied than 10,000-20,000 bath income group at .05 level.

3.5 There was significantly difference of opinion toward service of Huachiew Hospital of in-patients' satisfaction at .05 level.

4. A comparison of out-patients' satisfaction of variance variables:

4.1 There was no significantly difference of satisfaction between male and female out-patients.

4.2 There was no significantly difference of satisfaction except medicaltools, over 25 years old group felt significantly more satisfaction than 26-35 years old group at .05 level.

4.3 There were nosignificantly difference of satisfaction among out-patients group of educational level, residential are, occupation and income.

4.4 Threr was significantly difference of satisfaction among out-patients group of different opinion toward service of Huachiew Hospital at .05 level.