

การสำรวจความพึงพอใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี Thai Massage's Customer Satisfaction Survey at Banlat Hospital in Phetchaburi Province

อุไรวรรณ อมรนิมิตร

Uraiwan Amornnimit

สาขาวิชาสถิติประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ถนนวิภาวดีรังสิต เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

E-mail: uraiwan_amo@utcc.ac.th โทร. 089-1254921

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มประชากรคือผู้เข้ารับบริการนวดแผนไทย ใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) ประเมินความพึงพอใจใน 3 ด้าน คือ ด้านกระบวนการให้บริการ การบริการตรวจรักษา และ สิ่งอำนวยความสะดวก จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในช่วงสัปดาห์การสำรวจจำนวน 201 คน พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการของทางโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจเท่ากับ 4.29 จากคะแนนเต็ม 5 และค่าร้อยละเฉลี่ยของผู้ป่วยที่ตอบว่าพึงพอใจมากที่สุด ในข้อความต่างๆมีค่าเท่ากับ 80.31 ผลการวิเคราะห์ด้วย Paired sample t test พบว่าระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ และจากการวิเคราะห์ด้วยวิธีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least significant difference = LSD) พบว่าผู้มารับบริการเนื่องจากอาการปวดหลังมีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้มีอาการปวดบนตำแหน่งอื่นๆ ของร่างกาย และยังพบอีกว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการดำเนินการของโรงพยาบาล ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้สามารถช่วยให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีมุมมองในการจัดการด้านการดูแลสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นไป การรักษาระดับความพึงพอใจไม่ให้ลดลงจะแสดงถึงคุณภาพการให้บริการ การปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงควรมีการสำรวจความพึงพอใจอย่างต่อเนื่องและนำผลลัพธ์ที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงด้านคุณภาพของการให้บริการเพื่อให้ได้ผลดีต่อผู้ป่วยตามความคาดหวัง ซึ่งจะเป็นแนวทางสำคัญในการปรับปรุงระบบสนับสนุนสุขภาพ ต่อไป

คำสำคัญ: ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มาตรวัดความเจ็บปวด ระบบสนับสนุนสุขภาพ

Abstract

This research aimed to study the patients/customers' satisfaction of using Thai massage service at Banlat hospital in Phetchaburi province. The data was collected by using the Likert scale measurement which included 3 aspects of services. Those were service process, health care and facilities. Among the sample group of 201 patients, the result of the satisfaction level was in high score with an average of 4.29 from the maximum of 5 and with an average 80.31% of sample group. The analysis of Paired sample t test found that the patients' feedback in the aspect of pain reduction was significantly agreed. In addition, the analysis of Least significant difference (LSD) found that the patients with back pain had less satisfaction when compared to the others who had pain in the other positions of the body. Furthermore, the study found that the patients' satisfaction was related to the service process of the hospital. It was suggested that the research results would be useful for improving the hospital service of hospital administrators. Besides; to maintain the good service and the improvement, the satisfaction survey result can be used to improve patients' satisfaction to their expectation. This would be the most important step towards health promotion system improvement.

Keywords: Customers' satisfaction, Pain measurement scale, Health promotion system.

1. บทนำ

ปัจจุบันคนไทยได้ให้ความสนใจกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทยกันอย่างแพร่หลาย ให้ตนเองมีสุขภาพดีโดยไม่ต้องพึ่งพา ผู้ที่มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายหากไม่มีอาการเจ็บปวดรุนแรงและสามารถช่วยตนเองได้มักนิยมไปรับบริการนวดแผนไทย ซึ่งทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนได้จัดบริการรักษาด้วยวิธีการทางแพทย์แผนไทยคู่กันไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ในการรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกายก็มีกรนวด ครอบ ประคบ เป็นต้น (สุดารัตน์ และปรียากมล, 2556) โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ถ่ายทอดสืบกันมา ศาสตร์การนวดแผนไทยนับได้ว่าเป็นมรดกทรงคุณค่ามหาศาล ควรค่าแก่การรักษาให้อยู่คู่สังคมไทย แผนสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559) นับเป็นแผนที่อยู่ในช่วงภาวะที่สังคมไทยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์เศรษฐกิจและสังคมทั้งภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่อย่างมาก ในแผนฯฉบับนี้ได้ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และทุกภาคส่วน มีการกำหนดทิศทางเพื่อมุ่งพัฒนาภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การจัดการบริการที่ครอบคลุมเป็นธรรมชาติ เพื่อให้เกิดคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ เน้นให้มีระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานเข้มแข็ง มีความเพียงพอ และเข้าถึงได้สะดวก ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนบนต้นทุนที่เหมาะสม กำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการสร้างสุขภาพด้วยการพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย และพัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยให้มีความปลอดภัยมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีความเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการตรวจรักษาให้มากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษไทยมาเป็นระยะเวลาช้านาน กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์แผนไทยโดยผสมผสานเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบของการรักษาผู้ป่วย ประชาชนมีทางเลือกในการรักษา สามารถรองรับและแบ่งเบาภาระการบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รักษเกียรติ และคณะ, 2549) ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยนั้นมีความคาดหวังในการรักษาให้ตนทุเลาอาการเจ็บปวดลงและได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ สะดวก และรวดเร็ว ดังนั้นสถานพยาบาลจึงควรต้องมีการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุดเพราะผู้ป่วยก็คือลูกค้าของโรงพยาบาล การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการนวดแผนไทย และควรทำการสำรวจความพึงพอใจอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพของการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพได้มากยิ่งขึ้นไป เป็นแนวคิดหนึ่งของการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์แผนไทย (อุไรวรรณ, 2556) ความพึงพอใจของแต่ละคนย่อมแตกต่างกันไปขึ้นกับบริบทที่เป็น กล่าวคือ โรงพยาบาลที่ไปรักษาพื้นที่ภูมิประเทศ อากาศ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและชีวภาพ ลักษณะของบุคคลทั้งด้านกายและใจ ทัศนคติ เป็นต้น อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยเข้ามาขอรับบริการนวด ณ โรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี เท่านั้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการนวดแผนไทย

2. วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งเน้นในการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลบ้านลาด ขอบเขตของการศึกษาเป็นการให้ผู้ป่วยประเมินความรู้สึกของตนเองว่ามีความพึงพอใจภายหลังรับการรักษาอยู่ที่ระดับใด มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือ ผู้ป่วยหรือผู้ที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาด ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการแบบสะดวกจากผู้ป่วยทุกคนที่เข้ามาเข้ารับการรักษาและยินดีตอบแบบสอบถามในสัปดาห์สำรวจ ระหว่างวันที่ 13-18 มกราคม 2557 ซึ่งเป็นวันทำการตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม จัดแบ่งเนื้อหาโครงสร้างออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 เป็นเกณฑ์ประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยก่อนและหลังรับการรักษา เรียกว่ามาตรวัดความเจ็บปวด (Pain scale measurement) เป็นค่าประเมินจากไม่เจ็บปวดเลย ถึงปวดมากที่สุด ด้วยค่า 0, 1, 2 จนถึง 10 ซึ่งเป็นแบบมาตรฐานที่ทางโรงพยาบาลโดยทั่วไปใช้ ตอนที่ 3 เป็นแบบวัดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ เป็นมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ รวมทั้งหมด 12 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการจำนวน 4 ข้อ การบริการตรวจรักษา 4 ข้อ สิ่งอำนวยความสะดวก 4 ข้อ ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ จะใช้เกณฑ์ประเมินดังนี้

4.51 - 5.00 คะแนน	หมายถึง	มากที่สุด
3.51 - 4.50 คะแนน	หมายถึง	มาก
2.51 - 3.50 คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง
1.51 - 2.50 คะแนน	หมายถึง	น้อย
1.00 - 1.50 คะแนน	หมายถึง	น้อยที่สุด

ก่อนนำแบบมาตรวัดความพึงพอใจไปใช้ ได้ทำการวิเคราะห์คุณภาพของแบบโดยขอความอนุเคราะห์ผู้ทรงคุณวุฒิ คือ แพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลบ้านลาด จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence = IOC) พบว่าค่าความเที่ยงตรง IOC มีค่าอยู่ระหว่าง 0.6-1.0 และตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบมาตรวัดซึ่งคำนวณได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) เท่ากับ 0.88

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นสอบถามผู้ป่วยที่เข้ารับบริการนวดแผนไทยในช่วงเวลาสำรวจ 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 13-18 มกราคม 2557 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการทุกคน ได้ข้อมูลซึ่งมีความสมบูรณ์พร้อมสามารถนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ จำนวน 201 ฉบับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ทั้งวิธีการของสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ในส่วนของการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบที (T-test) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) การวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis) เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance = ANOVA) หรือการทดสอบเอฟ (F-test) และวิธีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least significant difference = LSD)

3. ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างของผู้มารับบริการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาดเป็นเพศชายร้อยละ 55.2 และเพศหญิงร้อยละ 44.8 มีอายุเฉลี่ยประมาณ 55 ปี ผู้ป่วยส่วนมากทำงานในสำนักงาน กล่าวคือประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือทำงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 75.1 ผู้ป่วยส่วนมากมารับบริการรักษาเนื่องจากมีอาการปวดหลัง ร้อยละ 37.81 รองลงมาคืออาการปวดไหล่ปวดบ่า คิดเป็นร้อยละ 26.4 ปวดขาปวดเข่าร้อยละ 20.9 และปวดเมื่อยทั่วไป ประมาณร้อยละ 14.9 จำนวนผู้ป่วยร้อยละ 91.5 ที่เข้ารับบริการมีสิทธิ์เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ผู้ป่วยส่วนมากมารับบริการรักษาเป็นประจำประมาณสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 51.2

ผลการวิเคราะห์ระดับความเจ็บปวดจากคะแนนของเกณฑ์มาตรวัด เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้ และมีระดับความเจ็บปวดก่อนรับการรักษาอยู่ที่ค่าประเมินประมาณ 3 - 4 หน่วย ซึ่งเป็นระดับอาการปวดเล็กน้อยพอทนได้ ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับคะแนนความเจ็บปวดก่อนและหลังการรักษามาตรวัดความเจ็บปวด โดยใช้การทดสอบแบบ t กรณีข้อมูลไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired sample t test) ได้ค่าสถิติทดสอบ $t = 23.741$ ด้วยค่า $P\text{-value} = 0.00$ จึงสรุปที่ระดับความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ว่าผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดลดลงภายหลังจากได้รับการรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย จากประมาณความเจ็บปวดระดับ 3 สามารถลดลงได้มาอยู่ที่ระดับ 1 หรือ 2 ประมาณค่าเฉลี่ยของความ

เจ็บปวดที่ลดลงอยู่ในช่วง 1.59 - 1.88 หน่วย และจากการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดที่ลดลงของกลุ่มอาการต่างๆ พบว่า ค่าสถิติทดสอบ $F = 3.48$ ค่า $P\text{-value} = .017$ สรุปที่ระดับความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ได้ว่าอาการปวดขา มีระดับความเจ็บปวดที่ลดลงมากกว่าทั้ง 3 อาการ คือ อาการปวดหลัง/เอว ปวดไหล่/บ่า/แขน และปวดเมื่อยร่างกายแบบทั่วๆ ไป ซึ่ง 3 อาการดังกล่าวมีระดับความเจ็บปวดลดลงไม่ต่างกัน การลดลงของระดับความเจ็บปวดในการเข้ารับการรักษาอาการปวดขามีค่าเท่ากับ 2.14 หน่วย สำหรับการเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพที่ทำในสำนักงานซึ่งส่วนมากรับราชการ กับ อาชีพเกษตรกรรม/ประมง/ปศุสัตว์ ได้ค่าสถิติทดสอบ $t = 4.715$ ค่า $P\text{-value} = .000$ สรุปที่ความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ได้ว่าระดับความเจ็บปวดลดลงโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน ช่วงความเชื่อมั่นของระดับความเจ็บปวดลดลงจาก .36 ถึง .94 หน่วย เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนข้อความแต่ละข้อ กับ ระดับความเจ็บปวดที่น้อยลง ด้วยวิธีการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ พบว่าข้อความ “ความสามารถในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค/อาการ ที่เป็น” กับ ระดับความเจ็บปวดที่ลดลง มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันด้วยค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.12 ค่า $P\text{-value} = .099$ ซึ่งสรุปได้ที่ระดับความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่า 90% ว่าความสามารถในเรื่องโรคและอาการที่เป็นมีความสัมพันธ์กับระดับความเจ็บปวดที่ลดลงได้

ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ การศึกษาความพึงพอใจต่อการรับบริการรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทยจาก โรงพยาบาลบ้านลาด พบว่า ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ ด้านการตรวจรักษา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ในทุกข้อความที่ใช้วัดความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะในข้อความ “เจ้าหน้าที่/หมอนวดผู้ปฏิบัติ มีความเต็มใจในการให้บริการ” พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 4.51 แสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ของคะแนนความพึงพอใจ

ข้อความวัดความพึงพอใจ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ค่าเฉลี่ย	SD.
กระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ						4.19	0.52
การจัดลำดับการให้บริการที่เป็นธรรมชาติ	0	0	9.0	57.2	33.8	4.25	0.60
ระยะเวลารอ และ การเข้ารับบริการ	4.5	7.0	28.9	36.8	22.9	3.67	1.05
เจ้าหน้าที่/หมอนวดผู้ปฏิบัติ มีความเต็มใจในการให้บริการ	0	0.5	3.5	40.3	55.7	4.51	0.59
การให้บริการที่เสมอภาค (ไม่เลือกปฏิบัติ) ต่อผู้ป่วย	0.5	0	9.5	46.8	43.3	4.32	0.67
การบริการตรวจรักษา						4.04	0.56
ความสามารถในการรักษาโรคตามอาการ	0	0	11.4	56.2	32.3	4.21	0.68
ความสามารถในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค/อาการ ที่เป็น	0	0.5	17.9	56.7	24.9	4.06	0.67
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของผู้ป่วยภายหลังรับการรักษา	0	0.5	18.4	56.2	24.9	4.05	0.67
คุณภาพของยาที่ได้รับ	1.0	2.5	26.9	51.7	17.9	3.83	0.78
สิ่งอำนวยความสะดวก						4.01	0.66
มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงผู้รับบริการ	0	7.0	16.9	51.2	24.9	3.94	0.83
ความสะอาดของสถานที่ สิ่งของ เครื่องใช้ ของสถานพยาบาล	0	0.5	25.4	44.3	29.9	4.03	0.76
มีพนักงานที่ใส่ใจในการให้บริการผู้ป่วย	0	1.5	6.5	47.8	44.3	4.35	0.67
ความพึงพอใจของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งพัก ห้องน้ำ น้ำดื่ม เป็นต้น	2	10.0	24.4	42.3	21.4	3.70	1.00
รวม						4.08	0.49
โดยภาพรวม ท่านมีความพึงพอใจต่อสถานพยาบาลนี้	0.5	1.0	6.0	54.2	38.3	4.29	0.67

ในภาพรวมผู้มารับบริการรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาด มีความพึงพอใจในข้อความต่างๆ ของแบบมาตรวัดลิเคิร์ตอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดด้วยค่าร้อยละ 60 ถึง 96 มีค่าเฉลี่ยประมาณร้อยละ 80.31 สำหรับค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเท่ากับ 4.29 คะแนน เมื่อพิจารณาคะแนนความพึงพอใจในแต่ละด้านจะพบว่าไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ คะแนนความพึงพอใจในกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการมีคะแนนเฉลี่ย 4.19 ด้านการบริการตรวจรักษามีคะแนนเฉลี่ย 4.04 และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีคะแนนเฉลี่ย 4.01 ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยรวมของทุกข้อความเท่ากับ 4.08 สรุปได้ว่าผู้มารับบริการนวดแผนไทยมีความพึงพอใจต่อสถานพยาบาลอยู่ในระดับมาก ถ้าพิจารณาตามรายชื่อจะพบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในข้อความ “เจ้าหน้าที่/หมอนวดผู้ปฏิบัติ มีความเต็มใจในการให้บริการ” อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 96 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 เป็นระดับความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา ก็จะเป็นความพึงพอใจในข้อความ “มีพนักงานที่ใส่ใจในการให้บริการผู้ป่วย” “การให้บริการที่เสมอภาค (ไม่เลือกปฏิบัติ) ต่อผู้ป่วย” และ “การจัดลำดับการให้บริการที่เป็นธรรม” สำหรับข้อความที่ให้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 2 อันดับ คือ “ระยะเวลารอ และ การเข้ารับบริการ” “ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งพัก ห้องน้ำ น้ำดื่ม เป็นต้น” มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และ 3.70 ตามลำดับ ซึ่งก็ยังคงอยู่ในเกณฑ์ความพึงพอใจระดับมาก อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์โดยใช้วิธีสหสัมพันธ์ของเพียร์สันไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความพึงพอใจกับคะแนนความเจ็บปวด

โดยวิธีการความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด พบว่าผู้ที่มีอาการปวดหลังและอาการปวดไหล่-แขน มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการแตกต่างกัน เช่นเดียวกับผู้ที่มีอาการปวดหลังและอาการปวดขา-น่อง มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านการบริการตรวจรักษาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยที่ผู้ที่มีอาการปวดหลังจะมีคะแนนความพึงพอใจโดยเฉลี่ยน้อยกว่าการทั้งสองกรณีที่กำลังกล่าวถึงประมาณ 0.1 ถึง 0.4 คะแนน และผู้ที่มีอาการปวดขา-น่อง จะมีความพึงพอใจมากกว่ากรณีอื่นๆ ทำให้สรุปได้ว่าอาการปวดบนบริเวณร่างกายที่แตกต่างกันไปส่งผลต่อระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันไป

ในการเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพที่ทำในสำนักงานซึ่งส่วนมากมารับราชการกับอาชีพเกษตรกรรม/ประมง/ปศุสัตว์ ได้ค่าสถิติทดสอบ $t = 4.715$ ค่า $P\text{-value} = .000$ สรุปที่ความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 95% ได้ว่าระดับความเจ็บปวดลดลงโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน มีช่วงความเชื่อมั่นของระดับความเจ็บปวดที่ลดลงประมาณ 0.4 ถึง 0.9 คะแนน และเมื่อทำการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ พบว่า ค่าสถิติทดสอบ $t = 3.165$ ค่า $P\text{-value} = .009$ ทำให้สรุปที่ความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 95% ได้ว่าระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้ป่วยที่ทำงานในสำนักงานมีความพึงพอใจในการรับบริการรักษามากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพทำงานกลางแจ้งอยู่ระหว่าง 0.1 ถึง 0.6 คะแนน

เมื่อใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวน และ LSD โดยกำหนดให้ตัวแปรอิสระเป็นความถี่ที่ไปรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย ณ โรงพยาบาลบ้านลาด และตัวแปรตามคือคะแนนความพึงพอใจด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ และด้านบริการตรวจรักษา พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผู้ป่วยที่ไปขอรับบริการรักษามากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ จะมีความพึงพอใจน้อยกว่ากรณีของผู้ป่วยไปขอรับบริการ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และทั้งสองกรณีที่กำลังกล่าวถึงพบว่ามีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากแต่ก็เป็นความพึงพอใจที่น้อยกว่ากรณีความถี่ของการไปใช้บริการระดับอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญ สำหรับความพึงพอใจในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกพบว่ามีความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นกัน และพบว่า การที่ผู้ป่วยไปรับบริการรักษาเป็นครั้งแรกมีคะแนนความพึงพอใจโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้ป่วยที่ไปรับบริการรักษามากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ สรุปได้ว่า ตำแหน่งความเจ็บปวดบนร่างกายของผู้ป่วย อาชีพ และความถี่ของการมารับบริการรักษา ต่างก็ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจโดยเฉลี่ยที่แตกต่างกัน

ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มารับบริการ ผู้ป่วยที่ได้แสดงความคิดเห็นมีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของกลุ่มตัวอย่าง 201 คน ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับจุดเด่นของโรงพยาบาลใน 79 ประเด็นข้อความ และจุดที่ควรได้รับการปรับปรุง 27 ข้อความ มีรายละเอียดดังนี้

ในด้านผู้มารับบริการรักษาได้แสดงความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่ซึ่งรวมผู้บริหาร หมอนวด ผู้ปฏิบัติกร ให้บริการที่ดีด้วยการต้อนรับ อธิบาย และมีมนุษยสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 70.89 หมอนวดมีความรู้เกี่ยวกับโรค นวด ได้ดี มีความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่ ร้อยละ 29.11 ในด้านจุดที่ควรได้รับการปรับปรุง ผู้มารับบริการได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นข้อความเกี่ยวกับการรักษาคือควรเพิ่มเวลานวดให้ยาวขึ้นเป็น 1.5 ถึง 2.0 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 11.11 ควรแยกนวดชายหญิง ร้อยละ 11.11 ห้องอบสมุนไพรควรแยกชายหญิง ร้อยละ 3.70 และควรเบิก่านวดเท้าได้ คิดเป็นร้อยละ 3.70 ในส่วนที่เกี่ยวกับสถานที่ผู้มารับบริการมีข้อเสนอแนะว่าควรขยายอาคารหรือพื้นที่ให้บริการ ร้อยละ 7.41 ปรับปรุงห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ร้อยละ 7.41 ส่วนในด้านความสะอาดของสถานที่พบว่าความคิดเห็นที่ต้องการให้ปรับปรุงห้องน้ำมีอยู่ถึงร้อยละ 25.93 และอื่นๆ ได้แก่ การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน หมอน ทุกครั้งที่เปลี่ยนคนไข้ ตลอดจนความสะอาดของสถานที่โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 14.81 และได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องการเพิ่มองค์ความรู้ของแพทย์ทางเลือก ซึ่งอาจหาประสบการณ์เพิ่มเติมจากที่อื่น ชาวสารบบนบอร์ค แผ่นพับ และมีเว็บไซต์ของทางสถานพยาบาล ร้อยละ 4.81

4. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีระดับความเจ็บปวดลดลงภายหลังการรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย ผู้ป่วยส่วนมากมีอาการปวดหลังและมีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจน้อยที่สุด ผู้ที่มีอาการปวดขาจะมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีอาการเจ็บปวดบริเวณอื่นๆ ของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับคะแนนความเจ็บปวดที่ลดลงมากกว่ากรณีอาการปวดบริเวณอื่นๆบนร่างกาย เช่นเดียวกับผลลัพธ์ที่เกิดกับกลุ่มผู้ป่วยที่ทำงานในสำนักงานซึ่งมีคะแนนความพึงพอใจโดยเฉลี่ยสูงกว่าและมีคะแนนความเจ็บปวดเฉลี่ยลดลงมากกว่าผู้ทำงานกลางแจ้ง ถึงแม้ว่าการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยกับคะแนนความเจ็บปวดที่ลดลงไม่มีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม แต่จากการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวน การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทีละคู่โดยใช้วิธีการ LSD และ การวิเคราะห์การถดถอย ได้พบตัวแปรบางตัวที่ส่งผลกระทบต่อคะแนนความพึงพอใจ ได้แก่ ตำแหน่งความเจ็บปวดบนร่างกาย ความถี่ของการไปรับบริการ และพบความสัมพันธ์ระหว่างข้อความ “ความสามารถในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค/อาการ ที่เป็น” กับ คะแนนความเจ็บปวดที่ลดลง สถานพยาบาลมีภารกิจที่สำคัญก็คือการขับเคลื่อนวิธีการรักษาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่มารับบริการก็พบว่าเป็นผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยประมาณ 55 ปี มีอายุ 60 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 35.8 ผู้สูงอายุส่วนมากมักเป็นโรคเกี่ยวกับข้อ กระดูก กล้ามเนื้อ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ต่างก็มุ่งมารักษาโดยวิธีการทางแพทย์แผนไทยมากกว่าคนที่อายุน้อย ค่าของตัวแปรอายุจึงไม่ค่อยมีความหลากหลายเหมือนกรณีผู้ป่วยที่มาขอรับบริการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยโรคต่างๆไป อีกประการหนึ่งก็คือผู้ป่วยที่มารักษานาน โรงพยาบาลแห่งนี้ มาด้วยอาการเจ็บปวดอยู่ในระดับประมาณ 3-4 หน่วยเท่านั้นซึ่งอยู่ในระดับราคาถึงพอทนได้ การรักษาด้วยวิธีนวดไทยสามารถทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นโดยไม่ต้องใช้ยา ผู้ป่วยส่วนมากเบิกค่ารักษาพยาบาลได้และมักกำหนดความคาดหวังไว้ไม่สูงนัก ดังนั้นการปรับกลยุทธ์ในการบริการและรักษาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดจึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง อันจะส่งผลต่อรายรับ และความไว้เนื้อเชื่อใจที่จะกลับมารักษาซ้ำ (Rerksuppaphol, 2011) อย่างไรก็ตามโดยภาพรวมระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยลดลงภายหลังได้รับการรักษาประมาณร้อยละ 57 เมื่อเทียบกับคะแนนความเจ็บปวดระดับ 3 หน่วย ซึ่งเป็นระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยส่วนมาก ผลลัพธ์นี้ย่อมส่งผลถึงความพึงพอใจในสถานพยาบาล ความเชื่อถือและความจงรักภักดี ทำให้

สถานพยาบาลมีศักยภาพในการขับเคลื่อนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีงานศึกษาที่สนับสนุนว่าผู้ป่วยหรือผู้รับบริการคำนึงถึงคุณภาพของการรักษาจากความเชี่ยวชาญในการสื่อสารของแพทย์ ทีมงานมีความรับผิดชอบ และ สิ่งอำนวยความสะดวก (Laruffa, 2006) แสดงว่าผู้ป่วยต้องการสุขภาพที่ดีขึ้นและบริการที่ดีควบคู่กันไป โรงพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการมีหน้าที่ให้การรักษายอดเยี่ยมที่สุด และให้ผู้ป่วยรู้สึกพอใจในด้านต่างๆ มากที่สุด ผลลัพธ์ที่เกิดจากการรักษาย่อมมีผลลัพธ์ที่เป็นผลทางจิตใจรวมอยู่ด้วย ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในผลของการรักษาได้บ้างไม่มากก็น้อย สามารถนำไปสู่ความเป็นตัวชี้วัดมูลค่าเพิ่มของสถานพยาบาลและของตัวผู้ป่วย และเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการนำสุขภาพที่ดีไปสู่ชุมชน สุขภาพตามนิยามของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2552) การศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมายเดิมและกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบ และเพื่อการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ให้มีความเหมาะสมในบริบทต่างๆ เป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญในการพัฒนาไปเป็นต้นแบบที่เหมาะสมเพื่อใช้วัดความพึงพอใจต่อสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและสุขภาพที่ดีขึ้นภายหลังการรักษา จึงควรต้องมีการวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (อุไรวรรณ, 2556) ซึ่งจะเป็นการสร้างและพัฒนาระบบสนับสนุนสุขภาพ เพื่อให้คนไทยได้รับการรักษาที่ดีและมีสุขภาพดีในที่สุด

6. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. 2555. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2557). พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์: กรุงเทพฯ. [online]. เข้าถึงจาก <http://www.moph.go.th/ops/oic/?p=detail&DocID=NTAx:2557>.
- รักษ์เกียรติ จิรันธร ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบุลย์พร จิราพร คำแก้ว บุญยา ผุดผาด และ ปัญจเรศ อุษยชัย. 2549. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษางานแพทย์แผนไทย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสงขลา โรงพยาบาลจังหวัดสงขลา. สงขลานครินทร์เวชสาร. 24(6): 517-526.
- สุดารัตน์ คำตุ้ม และ ปรียากมล มีอยู่เต็ม. 2556. ผลการส่งเสริมสุขภาพด้วยทำคัตคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก. 2 (2) :30-35.
- สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี. 2552. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ: นนทบุรี. [online]. เข้าถึงจาก http://library2.parliament.go.th/giventake/content_sn/2552/d090752-02.pdf: 2557
- อุไรวรรณ อมรนิมิตร. 2556. การวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 33(4): 207-219.
- Lauffa, Jeanmarie B. 2006. Patient Satisfaction: A Tool to help Improve Patient-centered Quality Service at New York Methodist Hospital. Binghamton University: New York.
- Rerksuppaphol, Lakkana. 2011. Client Satisfaction at the Health Promotion clinic of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center. Journal of Medicine and Health Sciences. 18(3): 146-159.