



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิระชะเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
FACTORS ASSOCIATED WITH ACCESS TO ELDERLY HEALTH SERVICES
IN THE RESPONSIBLE AREA OF SRISA LALEUNG SUBDISTRICT,
HEALTH PROMOTION HOSPITAL, MUANG DISTRICT
NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

อธิษฐ์ เชิดไชย^{*1} ลอ วรงค์ำจันทร์² อรวรรณ รอนศึก³ ชุดาพร หวังช่อกลาง⁴
ทรงมน ทองจำรูญ⁵ และ พัทชรนันท์ พายัพรัตน์⁶

^{1,2,3,4,5,6}อาจารย์ประจำหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน, วิทยาลัยนครราชสีมา
ผู้รับผิดชอบบทความ : Athis2517@nmc.ac.th

Athis Chuedchai^{*1} Laor Wongkhanchan² Orawan Ronsuek³

Chudaphon Wangkhoklang⁴ Thadsamon Thongjumroon⁵ and Phatcharanan Phayuphat⁶
^{1,2,3,4,5,6} Lecturer of Public Health in Community Health Program, Nakhonratchasima College

*Corresponding author: Athis2517@nmc.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุว่า มีปัจจัยใดที่ทำให้ผู้สูงอายุมาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลแห่งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 306 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น .73 สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 177 คน ผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี การเดินทางด้วยพาหนะส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล สถานบริการที่ผู้สูงอายุเลือกใช้บริการอันดับแรก พบว่าเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคิดเป็นร้อยละ 94.44 เปอร์เซ็นต์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 54.26 เปอร์เซ็นต์ และเหตุผลที่ผู้สูงอายุเลือกใช้บริการสถานบริการแห่งนี้ส่วนใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุเลือกใช้ในสิทธิการรักษาตามบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของตนเอง ผลรวมทั้งหมด ($\bar{X}$ = 4.49) อยู่ในระดับมาก หัวข้อที่เป็นปัจจัยในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ในระดับมากที่สุด คือ เรื่องสถานที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบ ($\bar{X}$ = 4.95)

Received : 1 February 2021

Revised : 3 June 2021

Accepted : 3 June 2021

Online publication date : 30 June 2021



ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการ พบว่า การเดินทางมีผลต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีค่าความสัมพันธ์ที่ .00 และระยะทางที่ใช้ในการเดินทางมารับบริการมีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการโดยมีค่าความสัมพันธ์ที่ .02 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าใช้จ่ายและการเลือกที่จะเข้ามาสถานที่แห่งนี้ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .49 และ .07 ตามลำดับ

คำสำคัญ : ปัจจัย / ความสัมพันธ์ / การเข้าถึงบริการ

Abstract

This research is a survey research with a purpose to study the access to health services of the elderly and what factors led the elderly to come to the health promotion hospital. the sample were 306 The research tool was a questionnaire that was researched from theory. The research tool was a questionnaire that was researched from the theory. Academic textbooks were used to create a tool by using questionnaires and used to find the confidence value of .73 to analyze and interpret the results. Statistics, percentage, mean ($\bar{X}$) and standard deviation (S.D.), chi-square the results of the research were as follows Most of the elderly were 177 females, Most of those who come in service are between the ages of 60 and 69, accounting for 63.72 percent. service places that the elderly choose to use first Found that they chose to use the service of sub district health promoting hospital accounted for 94.44 percent. Most of the elderly receive health information from their doctors. nurses and health workers It was 54.26 percent, and the reason that the elderly chose to use this facility was mostly found that the elderly chose to use their universal health insurance card ($\bar{X}=4.49$) translation results are at a high level. The most important factor in accessing elderly services was clean and tidy facilities ($\bar{X}=4.95$).

In summary, from the data to find the relationship, factors affecting service access, it was found that travel had an effect on service access with a correlation value of .00 and the distance spent traveling to receive the service was related to the reach. Service with a correlation value of .02 was statistically significant. As for the expense and the selection of entering this place there was no relationship with the access to service, which were statistically significant at .49 and .07, respectively

Keywords: Factors / Relationship / Service Access



บทนำ

ประเทศไทยมีการให้ความหมายของผู้สูงอายุตามองค์การอนามัยโลก และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2546 ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้นี้เป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากทางราชการด้วย เช่น การอายุเกษียณของข้าราชการหรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามการกำหนดอายุที่ 60 ปี นี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์ หรือข้อตกลงที่เป็นสากลมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ จากอดีตมีสัดส่วนเด็กมากแต่ในปัจจุบันจำนวนเด็กลดลง วัยแรงงานเพิ่มขึ้นน้อย แต่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นอีกทำให้ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” คือ มีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 10 คน ในคนไทย 100 คน หลักการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุให้มีคุณภาพ ปัจจุบันในแต่ละครั้งที่มาตรวจรับบริการ สุรางค์ศรี ศิริมโนชญ์ (2546) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพประชาชน ที่ได้รับการดูแลรักษาในระบบสุขภาพ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับสมาชิกอื่น ๆ ในครัวเรือน เช่น อยู่กับคู่สมรส บุตร พี่น้อง ญาติ ผู้ดูแล (ภุขพงศ์ โนดโธสง, 2560) และ พิไลลักษณ์ อ้วนสา (2560) ศึกษาการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลนางรำ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมาด้านความพึงพอใจของบริการที่มีอยู่ พบว่า จำนวนค่าเฉลี่ยมากที่สุด สถานบริการสาธารณสุขสุขภาพจัดบริการทางด้านสุขภาพได้ตรงกับความต้องการ พิชสุตา เดชบุญและคณะ (2559) ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอฝักให้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเดินทางสะดวกทำให้เข้าถึงบริการสุขภาพได้ในระดับมาก รองลงมาคือ ผู้สูงอายุอาศัยบุคคลอื่นพามาอยู่ในระดับปานกลาง และยังสอดคล้องกับ ศิริพร งามข้า, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง และคณะ (2558) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนาในภาพรวมมีการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเดินทางมาสะดวกจึงเลือกที่จะมาใช้บริการ ปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ และคณะ (2559) ศึกษาการใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุในตำบลวิหารขาวอำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-69 ปีส่วนใหญ่มียาได้น้อยกว่า 800 บาท การรับรู้สิทธิด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงมากด้านบริการเยี่ยมบ้านเป็นสิทธิที่รับรู้มากที่สุด

ดังนั้นจะเห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับหลายส่วน ทั้งในด้านบุคลากร คุณภาพของสถานบริการ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการจังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดขนาดใหญ่ มีผู้สูงอายุประมาณ 448,417 คน แบ่งเป็นชาย 201,221 คน หญิง 247,196 คน ประเมินการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2563 ประชากรของจังหวัดนครราชสีมาจะมีผู้สูงอายุประมาณ 540,461 คน (สำนักงานสถิติผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2562) สำหรับผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 925 คน ประกอบด้วย 6 หมู่บ้าน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 384 คน เพศหญิง จำนวน 541 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง, 2562)



ได้ดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และได้ขยายบทบาทในการพัฒนาการจัดการด้านสุขภาพมากขึ้น ได้มีการจัดการบริหารและบริการด้านสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่โดยบูรณาการด้วยการประสานกับหลายหน่วยงานทั้งในและนอกองค์กร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การจัดบริการด้านสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคการรักษาและการฟื้นฟูสภาพพร้อมทั้งจัดหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ภายในเขตรับผิดชอบและการเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุยังพบว่าผู้สูงอายุที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพดังกล่าวได้อันเนื่องจากปัญหาสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม

ผู้ศึกษาในฐานะที่ศึกษาด้านสาธารณสุข มีความสนใจในเรื่องการจัดการบริการสุขภาพในชุมชนทั้งกลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะด้านสุขภาพที่มีปัญหาด้านสุขภาพในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จึงมีความต้องการจะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เป็นตัวกำหนดในเชิงนโยบายและกำหนดแผนในการปฏิบัติงานเป็นการตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคูณลักษณะของประชากรและการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยความสะดวกการเดินทาง ระยะเวลา ค่าใช้จ่ายและสถานที่ มีความสัมพันธ์การเข้าถึงการรับบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีร์ษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,484 คน ได้กลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 306 ใช้สูตรในการคำนวณของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ .50 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% สามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับประชากรที่มีขนาดเล็กได้ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป



กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เลือกแบบสุ่มตัวอย่างโดยเลือกผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตตำบลศีรษะละเลิงมาไม่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์การคัดเข้า

1. ผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
2. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง ไม่น้อยกว่า 1 ปี
3. สมรรถใจเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม
4. สามารถสื่อสารโต้ตอบกับผู้วิจัยได้
5. ใช้บริการและมีสิทธิ์ในการรักษาสุขภาพกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง

เกณฑ์การคัดออก

1. ไม่สามารถสื่อสารโต้ตอบกับผู้วิจัยได้
2. ไม่ได้ใช้สิทธิ์ในการรักษาสุขภาพกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากทฤษฎี ตำราวิชาการ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยกำหนดนิยามและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. การศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราและเอกสารต่าง ๆ
3. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากแบบสอบถามต่าง ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการ การควบคุมการดำเนินการวิจัย เพื่อขอคำแนะนำ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำไปปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน ตรวจสอบ Content validity พิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ภาษาที่ใช้และข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากนั้น คณะผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเพื่อทดสอบคุณภาพความเชื่อมั่น และเสนอให้คณะกรรมการการควบคุมการดำเนินการวิจัยตรวจสอบอีกครั้ง โดยมีค่าความเชื่อมั่นที่ .05 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะของคำถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นการสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ปัจจุบันพักอยู่กับใคร โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วย ลักษณะข้อคำถามซึ่งเป็นคำถาม (check list) ค่าเฉลี่ยและร้อยละ



ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลลักษณะข้อคำถามซึ่งเป็นคำถาม (check list) ค่าเฉลี่ยและร้อยละ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการการรักษาพยาบาลลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ แบบให้เลือกตอบคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมดำเนินการวิจัยเพื่อขอคำแนะนำและแก้ไข หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาความเหมาะสมของภาษาเป็นรายข้อ ว่าแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของเนื้อหาโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (เยาวดี รามชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2553)

สำหรับข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

0 สำหรับข้อคำถามที่ไม่แน่ใจว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

-1 สำหรับข้อคำถามที่ไม่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อและนำไปหาดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และสามารถนำไปใช้ได้

เมื่อคณะผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วนำเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการวิจัย เพื่อตรวจพิจารณาอีกครั้ง แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบาช ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ ที่ .73 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพวิทยาลัยนครราชสีมา ถึงผู้ใหญ่บ้าน ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย

2. คณะผู้วิจัยประสานงานกับประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย

3. คณะผู้ดำเนินการวิจัยเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

4. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูล และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์



การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบทดสอบและแบบสอบถามแต่ละฉบับและคัดเลือกเฉพาะแบบทดสอบและแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ตรวจสอบให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำมาลงรหัส
2. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มาวิเคราะห์แจกแจงความถี่และค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
3. นำแบบสอบถาม การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์หาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
4. นำแบบสอบถามมาหาค่าความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test)

สรุปผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่าสถิติของความสัมพันธ์ที่มีผลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต
รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิระชะเลียง อำเภอมือง จังหวัด
นครราชสีมา

Item	Number	Chi-Square	P-value
การเดินทางเข้ารับการรักษาพยาบาล	306	13.93	.00
ระยะเวลาในการเดินทาง	306	7.61	.02
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	306	5.38	.49
ท่านเลือกรับการรักษาที่สถานพยาบาลแห่งนี้	306	6.42	.07

จากตารางที่ 1 พบว่า การเดินทางมารับบริการมีผลต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีความสัมพันธ์ที่ .00 และระยะทางที่ใช้ในการเดินทางมามีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีความสัมพันธ์ที่ .02 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าใช้จ่ายและการเลือกที่จะเข้ามาสถานที่แห่งนี้ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .49 และ .07 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าร้อยละและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับบริการการรักษาพยาบาล

การรับบริการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านการบริการผู้สูงอายุ			
1.1 คัดกรองและซักประวัติอย่างละเอียด	4.80	.40	มากที่สุด
1.2 แพทย์เปิดโอกาสให้คนไข้บอกอาการอย่างละเอียด	4.90	.30	มากที่สุด
1.3 การให้คำแนะนำในการดูแลรักษาผู้ป่วยจากแพทย์และผู้จำเวยา	4.66	.48	มากที่สุด



ตารางที่ 2 (ต่อ)

การรับบริการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.4 เจ้าหน้าที่เอาใจใส่บริการท่านอย่างเต็มที่ ทุกครั้ง	4.84	.37	มากที่สุด
2. ด้านการบริหารจัดการ			
2.1 สถานที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบ	4.95	.22	มากที่สุด
2.2 ความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมือและ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	4.93	.25	มากที่สุด
2.3 พื้นที่นั่งรอตรวจมีอย่างเพียงพอสำหรับผู้มารับ บริการ	4.95	.22	มากที่สุด
3. ด้านการจัดระบบบริการ			
3.1 การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว ไม่ซับซ้อน	4.77	.42	มากที่สุด
3.2 สถานที่บริการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการ ให้บริการ	4.76	.43	มากที่สุด
3.3 ความชัดเจนในการให้ข้อมูลและตอบข้อสงสัย	4.87	.34	มากที่สุด
รวม	4.84	.16	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า ภาพรวมด้านการบริการผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.84$, S.D.=.16) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริการผู้สูงอายุ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แพทย์เปิดโอกาสให้คนไข้บอกอาการอย่างละเอียด ($\bar{X}=4.90$, S.D.=.30) ด้านการบริหารจัดการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสถานที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบ และด้านพื้นที่นั่งรอตรวจมีอย่างเพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ ($\bar{X}=4.95$, S.D.=.22) และด้านการจัดระบบบริการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความชัดเจนในการให้ข้อมูลและตอบข้อสงสัย ($\bar{X}=4.87$, S.D.=.34)

อภิปรายผล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อหาปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการบริการสุขภาพ และศึกษาความสัมพันธ์ ของการเข้าถึงการให้บริการสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศรีชะเลียง ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านประชากรนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายส่วนด้านการใช้บริการ การเดินทางมารับบริการผู้สูงอายุเดินทางมารับรักษาที่นี่ เนื่องจากอยู่ใกล้บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรรพรรณ พุ่มพวง (2552) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุใน ชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ การเข้าถึงบริการสุขภาพได้เป็นอย่างมาก ทั้งในด้านความพอเพียง ของสถานบริการสุขภาพ โดยประชาชนสามารถเลือกสถานบริการสุขภาพได้อย่างหลากหลาย ตรงต่อ ความต้องการ ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพได้โดยมีข้อจำกัดด้านพาหนะที่ใช้ในการ เดินทาง ระยะเวลาการ



เดินทาง ระยะทางในการเดินทาง ประชาชนได้รับความสะดวกในการรับ บริการประชาชนมีความสามารถในการจ่ายค่าบริการ และมีความพึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ

บรรณานุกรม

- พิไลลักษณ์ อ้วนสา. (2560). ศึกษาการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลนางรำ อำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา.
- เบญจมาศ กล้าหาญ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
- ปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ และ ภิกฤติ ภาวนานันท์. (2559). ศึกษาการใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุ ในตำบลวิหารขาว อำเภอบางบาล จังหวัดสิงห์บุรี. รายงานผลการปฏิบัติงาน. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.
- พิชสุตา เดชบุญ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช.
- พิชสุตา เดชบุญ และคณะ. (2559). ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอด่านช้าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. รายงานการวิจัย. สาธารณสุขอำเภอด่านช้าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.
- ภุชพงศ์ โนดไธสง. (2560) ผลสำรวจ ประชากรสูงอายุในประเทศไทย.
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2556). การวัดผลและการวัดผลสัมฤทธิ์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนภรณ์ อาษา และ รสสุคนธ์ ขาวลำเลิศ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ รายงานการวิจัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
- ศิริพร งามขำ และคณะ (2558). ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรางค์ศรี ศิริมโนชญ์. (2546). การเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในจังหวัดภูเก็ต. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อภิเชษฐ์ จำเนียรสุข. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช.
- อรรพรรณ พุ่มพวง. (2552). ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่.

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities : Educational and Psychological Measurement. Vol 30 No. 3, pp. 607-610.