

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

นางจิตติมา สิลลาภทรพันธุ์

โรงพยาบาลบางบัวทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเอื้ออาทร 1 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 133 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความตรงของเนื้อหาและการทดสอบความเชื่อมั่น ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการ การมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุและใช้สถิติการวิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว 2) ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ และวิธีการที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ และ 3) ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยา และบุคลากร ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออาทรต่อการให้บริการผู้สูงอายุ ทั้งด้านปลอดภัยของสถานที่และความสะดวกในการจัดระบบบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ โดยการจัดบริการที่เน้นผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นศูนย์กลางให้บริการที่สอดคล้องกับปัญหาและตามความต้องการที่เฉพาะแต่ละบุคคล

**คำสำคัญ :** การมารับบริการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุ หน่วยบริการปฐมภูมิ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการระดับปฐมภูมิ เป็นบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิด (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ, 2558) โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ บทบาทหน้าที่ของสถานบริการระดับปฐมภูมิ จะเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสภาพของประชาชนหรือชุมชนนั้น ๆ รวมถึงให้การรักษาพยาบาลแบบองค์รวมและประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการให้บริการแบบผสมผสานและเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค มีการสร้างฐานข้อมูลของประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพทั้งภายในและภายนอกของชุมชนและสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่หลากหลายอย่างมีประสิทธิภาพและลักษณะการให้บริการจะเป็นการให้บริการแบบผสมผสาน 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งเป็นการให้บริการแบบครบวงจรมีระบบเครือข่ายการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลแบบองค์รวมและต่อเนื่องครอบคลุมคนทุกคน ทุกกลุ่ม ทุกวัยในทุกภาวะสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมการให้ความสำคัญของมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in All Policies) เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักถึงผลกระทบของนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการจัดรูปแบบบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิร่วมกันดูแลประชาชนที่รับผิดชอบ เสริมศักยภาพของคนในชุมชน เพิ่มความรู้เพิ่มทักษะและเพิ่มการดูแลตนเองให้ถูกต้องโดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญ

หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรีเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ มีพื้นที่รับผิดชอบหมู่บ้านเอื้ออาทร 1 มีประชากรทั้งหมดที่อยู่ในเขตรับผิดชอบจำนวน 7,700 คน (หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี, 2567) ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพ จำนวน 8 คน คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขและแพทย์แผนไทย ลักษณะการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิจะเป็นตามแนวคิดของโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข

ซึ่งเป็นการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพและการดูแลสุขภาพต่อเนื่องเป็นองค์รวมและเน้นบริการเชิงรุก (หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี, 2567)

หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี เปิดให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิมีการผสมผสานงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ โดยมีการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์รวม พบมีจำนวนผู้ป่วยทั่วไปที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาล เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 133 คน จากสถิติพบว่า ประชากรในพื้นที่มารับบริการยังมีจำนวนน้อย ประชากรในพื้นที่ยังไม่คุ้นเคยเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี อีกทั้งอาจมีปัจจัยด้านอื่นๆที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล เช่น ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ เทคนิคบริการด้านสุขภาพ ด้านการดูแลแบบองค์รวม ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรอื่น การดูแลต่อเนื่องความมั่นใจในการให้บริการและความน่าเชื่อถือ เป็นต้น ดังนั้นจึงเกิดประเด็นคำถามที่ว่าหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี จะต้องดำเนินการอย่างไร ถึงจะมีการให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจสำหรับคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกซึ่งการจัดระบบบริการสุขภาพภายใต้กรอบแนวคิดที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจะส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ระบบการดูแลที่ดีประกอบด้วยหลักการ 3 ประการคือ 1) ผู้ให้บริการที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ (Age-friendly health care providers) 2) ระบบบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ (Age-friendly service system) และ 3) สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ (Age-friendly environment) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Hoontrakul D., et al., 2008) เพื่อให้เกิดคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จากการทบทวนรูปแบบบริการรักษาพยาบาล ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ปรับปรุงของ Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (2013) เรียกว่า “SERVQUAL” มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยของตนเองให้สอดคล้องกับรูปแบบ การให้บริการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ จำแนกได้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) 2) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance) 3) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) 4) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ (Empathy) และ 5) ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness) และเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 จำแนกเป็น 8 ด้าน คือ 1) ด้านระบบบริหารจัดการ 2) ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ 3) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ 4) ด้านระบบสารสนเทศ 5) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 6) ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข 7) ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคและด้านสุขภาพ (คปส.)

8) ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดคุณภาพบริการของซีทัม พาราซูรามานและคณะ (Ziethaml, Parasuraman, and Berry, 1985; 1990) และเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบ ประกอบด้วยคุณภาพบริการ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 2) ด้านระบบสารสนเทศ 3) ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร 4) ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 5) ด้านความเสมอภาคในการให้บริการ 6) ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ มาเป็นกรอบในการศึกษา ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาการให้บริการผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและยังเป็นแนวทางฐานข้อมูลในการศึกษาวิจัยการเรียนการสอน การอบรม และงานสัมมนาเชิงวิชาการทางด้านสาธารณสุขในอนาคต

### **วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

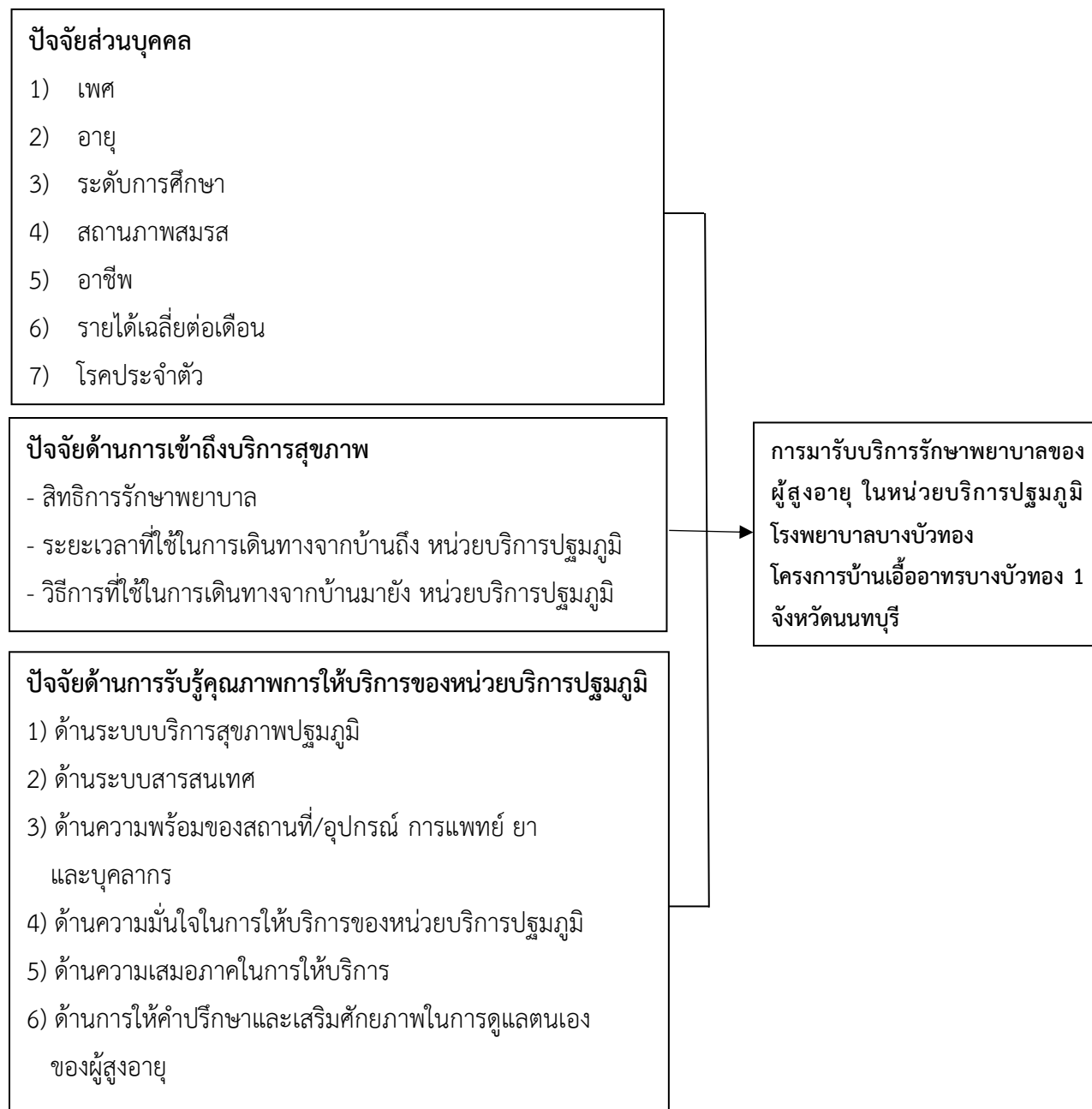
### **สมมติฐานการวิจัย**

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น (Independent variables)

ตัวแปรตาม (Dependent variables)



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) จากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเอื้ออาทร 1 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 133 คน (ที่มา: งานเวชระเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี, 2567) และเพื่อให้มีความสมบูรณ์ของข้อมูลและผลการศึกษาครั้งนี้จะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงพัฒนาการให้บริการผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรทั้งหมด 133 คน

### เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยยึดหลักการตามแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ลักษณะคำตอบแบบสำรวจรายการ (Check List) มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ใช้ ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรีและวิธีการที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ลักษณะคำตอบแบบสำรวจรายการ (Check List) มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 3 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 2) ด้านระบบสารสนเทศ 3) ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร 4) ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 5) ด้านความเสมอภาคในการให้บริการ 6) ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีทั้งหมด 20 ข้อ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, R., 1993)

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีทั้งหมด 5 ข้อ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, R., 1993)

#### **การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีแล้ว ตามเอกสารรับรองเลขที่ 18/2567 โดยรับรองตั้งแต่วันที่ 6 มิถุนายน 2567 ถึงวันที่ 5 มิถุนายน 2568

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย**

1. เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยจะทำหนังสือเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเอื้ออาทร 1 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่เข้ามารับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

2. ชี้แจงข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่างและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม

3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามารับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2567

4. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล

5. นำข้อมูลมาวิเคราะห์และแปลผล

#### **สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ )

4. วิเคราะห์การมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรีใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ )

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.9 มีอายุอยู่ช่วงระหว่าง 60-70 ปี ร้อยละ 68.4 อายุเฉลี่ย 68.65 ปี ระดับการศึกษา มัธยมศึกษา ร้อยละ 32.3 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 40.6 ส่วนใหญ่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 61.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 บาท หรือน้อยกว่า ร้อยละ 55.6 ป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 28.6

ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) ในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 100.0 ระยะเวลาที่ใช้ ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ช่วงระหว่างเวลา 5-10 นาที ร้อยละ 54.1 เฉลี่ย 13.27 นาที เดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี โดยรถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 41.4

ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี โดยแสดงเป็นภาพโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\mu = 4.15$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ( $\mu = 4.25$ ) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร ( $\mu = 4.18$ ) และ



ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ( $\mu = 4.26$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านระบบสารสนเทศ ( $\mu = 3.91$ ) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ระดับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี โดยแสดงเป็นภาพโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\mu = 3.57$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ผู้สูงอายุเลือกที่นี้เป็นอันดับแรกในการมารับบริการหากเจ็บป่วย ( $\mu = 4.02$ ) มีค่าเฉลี่ยมาก รองลงมา ได้แก่ ผู้สูงอายุเจ็บป่วยในครั้งหน้าตั้งใจจะมาใช้บริการที่นี่อีก ( $\mu = 3.86$ ) และพึงพอใจโดยรวมของการบริการของที่นี่ ( $\mu = 3.78$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ เลือกได้ผู้สูงอายุจะไม่มาใช้บริการที่นี่อีก ( $\mu = 3.36$ ) ตามลำดับ

#### การทดสอบสมมติฐาน

1) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ 1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

| ปัจจัยส่วนบุคคล      | Pearson<br>Correlation (r) | P-value |
|----------------------|----------------------------|---------|
| เพศ                  | .069                       | .427    |
| อายุ                 | .126*                      | .029    |
| ระดับการศึกษา        | .152                       | .080    |
| สถานภาพสมรส          | .036                       | .860    |
| อาชีพ                | .284**                     | .000    |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | .186**                     | .001    |
| โรคประจำตัว          | .263**                     | .000    |

P-value <0.05

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

**2) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี**

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

| ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ                           | Pearson<br>Correlation (r) | P-value |
|------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|
| 1. สิทธิการรักษาพยาบาล                                     | .659**                     | .000    |
| 2. ระยะเวลาที่ใช้ ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ | .483**                     | .000    |
| 3. วิธีการที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ | .297**                     | .002    |

P-value <0.05

จากตารางที่ 2 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่าปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ และวิธีการที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05

**3) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี**

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

| ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการรักษาพยาบาล                   | Pearson<br>Correlation (r) | P-value     |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| 1. ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ                                  | .049                       | .574        |
| 2. ด้านระบบสารสนเทศ                                             | .087                       | .320        |
| 3. ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร        | .583**                     | .032        |
| 4. ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ            | .427**                     | .000        |
| 5. ด้านความเสมอภาคในการให้บริการ                                | .103                       | .240        |
| 6. ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ | .313**                     | .000        |
| <b>ภาพรวม</b>                                                   | <b>.297**</b>              | <b>.002</b> |

P-value <0.05

จากตารางที่ 3 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ได้แก่ ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านระบบสารสนเทศ และด้านความเสมอภาคในการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในการให้ปรับปรุงและพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่า ข้อที่ควรปรับปรุงเพิ่มเติมมากที่สุด คือ ควรเพิ่มจำนวนเก้าอี้นั่งรอ และควรมีสื่อ เอกสาร ป้ายความรู้มากกว่านี้ รองลงมา ควรมีบุคลากรให้บริการมากกว่านี้ และอันดับสุดท้าย เจ้าหน้าที่ควรออกเยี่ยมบ้าน ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลพร นิรารัตน์ และ อัครนันท์ คิตสม (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน มีระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ 5 ด้าน อยู่ในเกณฑ์มาก โดยเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ย จากมากไปน้อยดังนี้ ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ด้านการยอมรับคุณภาพบริการและด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ รายได้และการรับรู้ ประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ สถานภาพ ระยะเวลาและโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ส่วนเพศ อายุ และจำนวนสมาชิกในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ดังนั้นการเข้าถึงบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับรายได้ที่เพิ่มขึ้น การรับรู้ประกันสุขภาพ สถานภาพโสด ความใกล้ชิดของระยะเวลาและการไม่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง การใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุ ตำบลวิหารขาว อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะประชากร ได้แก่ รายได้ประจำต่อเดือน สิทธิด้านสุขภาพ การรับรู้สิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ และวิธีการที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมายังหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิชัย คุณิพงษ์ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\text{Mean}=3.89, \text{S.D.}=0.53$ ) การรับรู้สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพ การรับรู้ระบบบริการสุขภาพและการใช้บริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ

ปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง การใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุ ตำบลวิหารขาว อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะประชากร ได้แก่ รายได้ประจำต่อเดือน สิทธิด้านสุขภาพ การรับรู้สิทธิ และการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$  สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรัตน์สวัสดิ์ แซ่แต้ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ตำบลบาโลย อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุตำบลบาโลย อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี มีการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.85$ ,  $\sigma = 0.54$ ) เมื่อนำมาพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการอยู่ในระดับสูงในทุก ๆ ด้าน โดยด้านที่มีการเข้าถึงบริการสูงสุด คือ ด้านการยอมรับในการใช้บริการ ( $\mu = 3.94$ ,  $\sigma = 0.55$ ) รองลงมา คือ ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ( $\mu = 3.92$ ,  $\sigma = 0.50$ ) ด้านความสามารถเข้าถึงแหล่งบริการ ( $\mu = 3.87$ ,  $\sigma = 0.52$ ) ด้านความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ ( $\mu = 3.79$ ,  $\sigma = 0.55$ ) และด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ มีการเข้าถึงบริการต่ำที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง ( $\mu = 3.73$ ,  $\sigma = 0.60$ ) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อธิษฐ์ เชิดไชย และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีรษะละเลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า หัวข้อที่เป็นปัจจัยในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ในระดับมากที่สุด คือ เรื่องสถานที่ให้บริการสะอาดเป็นระเบียบ ( $X = 4.95$ ) ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการ พบว่า การเดินทางมีผลต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีค่าความสัมพันธ์ที่ .00 และระยะทางที่ใช้ในการเดินทางมารับบริการมีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการโดยมีค่าความสัมพันธ์ที่ .02 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าใช้จ่ายและการเลือกที่จะเข้ามาสถานที่แห่งนี้ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงการรับบริการโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .49 และ .07 ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการกับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร ด้านความมั่นใจในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี ที่ระดับนัยสำคัญสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ได้แก่ ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านระบบสารสนเทศ และด้านความเสมอภาคในการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง โครงการบ้านเอื้ออาทรบางบัวทอง 1 จังหวัดนนทบุรี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพร งามขำ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนาในภาพรวมมีการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการ

สุขภาพ ได้แก่ คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการการจัดระบบบริการให้ดีและคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ รวมถึงการมีคู่สมรสและการมีบุตรหลานดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือไม่สบาย ดังนั้นหากต้องการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น ผู้บริหารสถานพยาบาลควรพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการมั่นใจ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ทั้งความรู้ บุคลิกภาพ ทักษะติดต่อการให้บริการ และการจัดระบบบริการที่เน้นครอบครัวและ ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีสอางค์ วรรณกุล (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีหมวดเกล้า อำเภอมือง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า 1) การบริการคลินิกหมอครอบครัวที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุมีความครอบคลุมหลายด้าน ได้แก่ การให้ความเคารพและยอมรับในคุณค่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมการบริการชุมชนและการบริการสุขภาพ การให้บริการเชิงรุกการให้ความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรพัฒนาด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการด้วยการจัดสิ่งแวดลอมที่เอื้ออาทรต่อการให้บริการผู้สูงอายุ ทั้งด้านปลอดภัยของสถานที่และความสะดวก เช่น พื้นที่ไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ ทางเดินที่สะดวกไม่มีสิ่งกีดขวาง มีราวจับ จัดบริเวณที่นั่งรอรับการรักษาที่สะอาดและสะดวกสบาย มีป้ายนำทางไปจุดบริการต่าง ๆ มีที่จอดรถ เป็นต้น และพัฒนาด้านการให้ความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ ด้วยการการพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการที่เอื้ออาทร เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ทั้งด้านความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ทักษะที่ดีต่อการให้บริการ การยอมรับและการแสดงออกถึงความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. การจัดระบบบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ โดยการจัดบริการที่เน้นผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นศูนย์กลางให้บริการที่สอดคล้องกับปัญหาและตามความต้องการที่เฉพาะแต่ละบุคคล

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาโดยใช้ตัวแปรอื่น เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน แรงจูงใจ การดูแลตนเอง เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

2. ควรมีการวิจัยและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถนำไปเป็นแนวทางการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป

## บรรณานุกรม

- กมลพร นิรารัตน์ และ อัครนันท์ คิตสม. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขต กำแพงแสน วันที่ 7-8 ธันวาคม 2560.*
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2567). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ตี.*
- ปิยะนุช ชัยสวัสดิ์. (2559). *การใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของผู้สูงอายุ ตำบลวิหารขาว อำเภอท่าช้าง จังหวัด สิงห์บุรี. วารสารการพยาบาล. 18(2), 42-50.*
- ศรีสอangk วรรณกุล. (2562). *การศึกษาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีหมวดเกล้า อำเภอมือง จังหวัดลำปาง. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. 6(2), 43-65.*
- ศิริพร งามขำ. (2561). *การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร. วารสารเกื้อการุณย์. 25(2), 91-104.*
- สุรัตน์สวัสดิ์ แซ่แต้. (2564). *การเข้าถึงบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ตำบลบาโลย อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 8 ประจำปี 2564 “สู่ชีวิตวิถีใหม่ ด้วยงานวิจัยทางสุขภาพและบริการ”.*
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2558). *สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2547- 2558. นนทบุรี : มูลนิธิ สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.*
- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *คู่มือคุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.*
- อธิษฐ์ เชิดไชย และคณะ. (2564). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีระชะเลิง อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี. 13(1), 228-236.*
- อภิชัย คุณิพงษ์. (2562, กันยายน-ตุลาคม). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุใน จังหวัด ปทุมธานี. วารสารกรมการแพทย์. 44(5), 75-80.*
- หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี. (2567). *สถิติผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาล ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ปี 2567. โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัด นนทบุรี.*
- Hoontrakul D., et al., (2008). *Development of Age-Friendly Primary Health Care: Case Study of One Primary Care Unit. Journal of Nursing Research. 12 (2), 131-141. (in Thai).*

- Likert, R. (1993). *A Technique for the Measurement of Attitude*. Chicago: Rand McNally.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (2013). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. Journal of Marketing, 49, 41 - 50.
- Zeithaml, A., Parasuraman, V. and Berry, L.L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. Journal of Marketing, 49(4), 41–51.
- Zeithaml, Valerie, A., Parasuraman, A. and Berry, Leonard L. (1990). *Delivering Quality Service*, New York: The Free Press.