ความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพ ภายในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

People's Expectations and Satisfaction with Public Health and Health Services Within Mueang District and Pak Kret District Nonthaburi Province

[Received: March 21, 2024; Revised: April 30, 2024; Accepted: May 9, 2024]

รวิกานต์ จิตจักร
หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์)
สาขาวิชารัฐศาสตร์,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Rawikarn Jitjak
Master of Arts (Political Science),
Political Science,
Kasetsart University

ภิรดา ชัยรัตน์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์,
สาขาวิชารัฐศาสตร์,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Pirada Chairatana,
Assistant Professor,
Political Science,
Kasetsart University

CORRESPONDING AUTHOR
Pirada Chairatana, Assistant Professor, Political Science,
Kasetsart University, Thailand. E-mail: fsocpdc@ku.ac.th, pirada.c@ku.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน 2) เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน 3) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 4) เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 5) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพภายในสถานพยาบาลทุกประเภท ในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทีและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพแตกต่างกัน และประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ ต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ในขณะที่ความคาดหวังของประชาชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: ความคาดหวัง; ความพึงพอใจ; การให้บริการ; สาธารณสุขและสุขภาพ; การเข้าถึง

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the level of satisfaction with public health services and public health 2) to study the level of expectations for public health and public health services and 3) to compare the level of satisfaction with public health services and public health classified by classified personal factors 4) to compare the level of expectations of public health services and public health classified. 5) to study the relationship between expectations and satisfaction in public health and health services. The sample group consisted of 400 people who received public health and health services within all types of health facilities in Mueang District and Pak Kret District. Nonthaburi Province. Statistics used in data analysis include frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation, t-test, one-way analysis of variance, and Pearson correlation coefficient statistical significance was set at the .05 level. The research results found that the sample group had a high level of satisfaction and a high level of expectation for public health services and overall health. The results of the hypothesis testing found that people with personal factors such as education level and different careers were different in satisfaction with public health and health services and people with personal factors such as different occupations have different expectations for public health services and health. It is statistically significant at the .05 level. Which is in line with the set assumptions. Meanwhile, people's expectations have a highly positive relationship with people's satisfaction with public health and health services. Statistically significant was set at the .01 level, which is in line with the set assumptions.

Keywords: Service Satisfaction; Expectations; Providing Services; Public Health; Health Access

บทนำ

ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นภายในปี 2566 ว่าด้วย คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่งคั่ง (Health for Wealth) สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” โดยมีวัตถุประสงค์ (1) ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สร้างโอกาสการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว (โรงพยาบาลของประชาชน บริการสุขภาพไร้รอยต่อ และการดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต) รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล (2) ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดี สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ (3) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น (4) นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก (5) ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชนและเพื่อประชาชน พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง (อัญชุรีย์ บุญมาประเสริฐ, 2566)

นอกจากนี้ การคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก ต้องพิจารณาและกระทำการควบคู่ไปกับการพิจารณาถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2559) วิเคราะห์ถึงกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียว่ามีความคาดหวังอย่างไรบ้าง โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ประชาชนผู้ใช้บริการ ที่เลือกเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชนและคลินิก หน่วยงานของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักพัฒนาระบบสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

กล่าวโดยสรุป การพิจารณาถึงความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ต้องกระทำการพิจารณาควบคู่กัน หากปราศจากสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ย่อมส่งผลกระทบต่ออีกสิ่งหนึ่ง และเมื่อความคาดหวังได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วน ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจย่อมส่งผลเชิงบวกต่อการพัฒนา สร้างความเชื่อมั่นในการบริการสาธารณสุข ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชน สามารถพึงพาตนเองด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น

อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2566 ประมาลผล ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566 โดยจำแนกตามรายอำเภอ เขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดนนทบุรี พบว่า จำนวนผู้รับบริการสาธารณสุข 2 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี (จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 444,421 คน ผู้ป่วยใน 48,999 คน) และอำเภอปากเกร็ด (จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 241,949 คน ผู้ป่วยใน 18,099 คน) รองลงมา ได้แก่ อำเภอบางบัวทอง

(จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 184,874 คน ผู้ป่วยใน 5,875 คน) อำเภอบางกรวย (จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 163,287 คน ผู้ป่วยใน 2,082 คน) อำเภอบางใหญ่ (จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 162,162 คน ผู้ป่วยใน 6,303 คน) และจำนวนผู้รับบริการที่น้อยที่สุด ได้แก่ อำเภอไทรน้อย (จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 83,979 คน ผู้ป่วยใน 1,956 คน)

ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนอัตราการใช้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสังคม ควรตระหนักและให้ความสำคัญต่อการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพให้ตอบสนองต่อความต้องการ ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม พร้อมทั้งขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การพัฒนาศักยภาพด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งส่วนงานภาครัฐและเอกชน ประสานความร่วมมือซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ยกระดับคุณภาพการให้บริการ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ นำไปสู่ความสำเร็จในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น โดยพิจารณาจากความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนต่อการใช้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ภายในอำเภอเมืองนนทบุรี และอำเภอปากเกร็ด ซึ่งมีสถิติผู้ใช้บริการสูงสุด 2 อันดับแรก ตลอดจน นำผลการศึกษาที่ได้รับ มาพิจารณาด้านการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ค้นหาข้อเสนอแนะ และแนวทางการปฏิบัติ อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน
2. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
4. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

แนวคิดและทฤษฎี

1. แนวคิดการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ

การเข้าถึงบริการ ตามแนวคิดของอเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1981) มีปัจจัย 5 ประการ ได้แก่

1. นโยบาย สาธารณสุข (Health policy) เน้นเรื่อง การเข้าถึงบริการสุขภาพ งบประมาณ การศึกษา อัตรากำลัง และโครงการ

2. ลักษณะระบบบริการสุขภาพ (Characteristics of health delivery system) ระบบการให้บริการ ความพอเพียง การกระจายทรัพยากร และความครอบคลุม

3. ลักษณะประชากร ผู้ใช้บริการ (Characteristics of population) การวิเคราะห์ลักษณะ ทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุน ความต้องการ เป็นต้น

4. การใช้บริการสุขภาพ (Utilization of health services) สถานบริการ จุดประสงค์ที่เข้ารับบริการ เวลา

5. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Consumer satisfaction) ความรู้สึกหลังเข้ารับบริการในแต่ละครั้ง

ปัจจัยทั้ง 5 ประการข้างต้น ใช้แนวความคิดหลัก คือ 1) การเข้าถึงบริการเป็นลักษณะเฉพาะของประชากร (รายได้ ค่าชดเชยจากประกัน) และ 2) การเข้าถึงบริการ วัดผลลัพธ์ของแต่ละบุคคล จากระดับความพึงพอใจ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังในบริการสาธารณสุข

นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของคำว่า ความคาดหวัง (Expectation) เอาไว้อย่างหลากหลาย ยกตัวอย่างเช่น

R Clay (1988) ความคาดหวัง หรือการคาดเดาเหตุการณ์ โดยพึงประสงค์จะได้รับ ความดีงาม ต่อสิ่งที่คาดหวังไว้

ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์ (2540) ความคาดหวัง คือ ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ ที่ยังไม่เกิดขึ้น ของบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้อง หรือมีปฏิสัมพันธ์ ร่วมกันกับตน โดยคาดหวัง ให้บุคคลนั้น แสดงพฤติกรรม ตามที่ตนพึงปรารถนา

มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ (2540) ความคาดหวัง คือ ความเชื่อ ในสิ่งที่อาจจะเกิดหรือไม่เกิดขึ้น ถูกต้องหรือไม่ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่พบเจอของแต่ละบุคคล

จากที่กล่าวมาข้างต้น ความคาดหวัง (พวงผกา วรรธนะปกรณ์, 2556) ขึ้นอยู่กับ การประเมินความเป็นไปได้ ทั้งนี้ ความคาดหวังอาจเป็นความรู้สึก การคาดการณ์ ของบุคคล ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจเป็นรูปธรรม หรือนามธรรม

3. ความหมายและปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข

ความหมายของการวัดความพึงพอใจ

ภณิดา ชัยปัญญา (2541) การวัดความพึงพอใจ สามารถทำได้หลายวิธี

1. การใช้แบบสอบถาม การแสดงความคิดเห็น กำหนดรูปแบบ หรือการให้อิสระในการตอบคำถามโดยการระบุข้อคำถาม

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการได้รับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล อาศัย เทคนิค และวิธีการที่ดีให้ได้รับข้อมูลที่เป็นจริง

3. การสังเกต พฤติกรรม การแสดงออก การพูด กริยา ท่าทาง อย่างมีแบบแผน และจริงจัง

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ เป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึก และพฤติกรรมเชิงบวกของบุคคล ในการตอบสนองต่อความต้องการ ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งตอบสนองทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของบุคคล

ปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจ

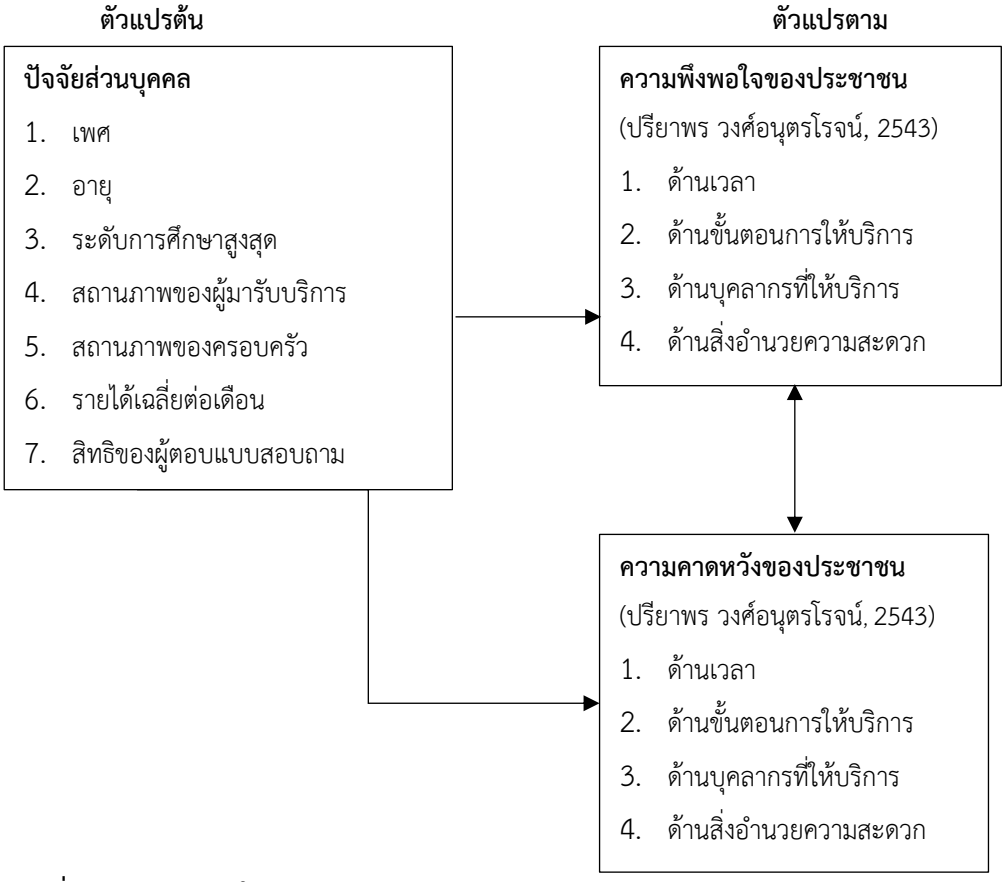
ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) ได้มีการสรุปว่า ปัจจัยที่ใช้เป็นเครื่องมือเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานนั้นมี 3 ประการ คือ

ปัจจัยด้านบุคคล (personal factors) หมายถึง ลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น ประสบการณ์ ระยะเวลาในการทำงาน การศึกษา เงินเดือน ความสนใจ เป็นต้น

ปัจจัยด้านงาน (factor in the Job) หมายถึง องค์ประกอบโดยรวมของงาน เช่น ทักษะ ความสามารถและขนาด เป็นต้น

ปัจจัยด้านการจัดการ (factors controllable by management) ได้แก่ ความมั่นคงในงาน ความก้าวหน้า อำนาจตามตำแหน่ง เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2 : กรอบแนวคิดในการวิจัย
ที่มา : ผู้วิจัย,2566

สมมติฐานการวิจัย

ในการวิจัยความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพภายในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ 3 ข้อ ดังนี้

1. ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน

2. ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน

3. ความคาดหวังของประชาชนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

1.ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนหรือผู้รับบริการในสถานพยาบาลทุกประเภทในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 614,093 คน แบ่งเป็น อำเภอเมือง 361,127 คน อำเภอปากเกร็ด 252,966 คน จำแนกรายเพศ ชายและหญิง โดยอ้างอิงจากการสืบค้นข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2566 เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

กำหนดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างของประชากร ด้วยสูตรของ Taro Yamane (สถาบันนวัตกรรมและธรรมาภิบาลข้อมูล, 2565) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่เฉพาะเจาะจง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการอย่างที่ไม่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ (Non-Probability Sampling) (enablesurvey, 2022b) โดยเป็นการสุ่มแบบเจาะจง และการสุ่มตามความสะดวก เนื่องจากผู้วิจัยต้องการผู้ให้ข้อมูลที่เหมาะสมในการวิจัย และพิจารณาควบคู่ไปกับกลุ่มผู้รับบริการที่สะดวกต่อการให้ข้อมูล ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เพราะผู้รับบริการบางรายไม่สะดวกในการทำแบบสอบถาม ทั้งนี้ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างจะขึ้นอยู่บนพื้นฐานของเหตุผลและเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะบรรลุนิติภาวะแล้ว สามารถอ่านออกเขียนได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) (enablesurvey, 2022a) สร้างขึ้นโดยการอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามจะเป็นคำถามปลายปิด ซึ่งกำหนดคำตอบไว้ให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกตอบ (Multiple Choices) และแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ
3. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการเข้ารับบริการ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขและสุขภาพ ภายในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัด

นนทบุรี และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2566 – มีนาคม พ.ศ. 2567 โดยศึกษาจากแหล่งปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผู้ให้ข้อมูล คือ ประชาชนหรือผู้รับบริการในสถานพยาบาลทุกประเภท ภายในอำเภอเมืองนนทบุรี และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพภายในอำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) มาวิเคราะห์ และอภิปรายผลการวิจัย

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation : SD) เกณฑ์การแปลความหมายระดับความพึงพอใจและระดับความคาดหวัง แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำกลุ่มตัวอย่างหรือค่าสถิติที่ได้ไปทดสอบตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัย ได้แก่ ค่า t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ใช้ทดสอบเปรียบเทียบตัวแปรอิสระ ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม และการใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple Correlation) ตามสูตรของ Pearson ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้นที่จำแนกออกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21 - 40 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท สถานภาพโสด รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 15,001 - 20,000 บาท และมีสิทธิการรักษามากที่สุดได้แก่ สิทธิประกันสังคม ความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.78 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจเป็นรายด้าน สามารถเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.85 ด้านเวลา คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.76 ด้านบุคลากรที่ให้บริการ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.60 ด้านขั้นตอนการให้บริการ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.58

ในขณะที่ความคาดหวังของผู้รับบริการในภาพรวม อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.87 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจเป็นรายด้าน สามารถเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ด้านขั้นตอนการให้บริการ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.82 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.80 ด้านบุคลากรที่ให้บริการ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.78 ด้านเวลา คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.74

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพทางครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิการรักษา แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ในขณะที่ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และอาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิการรักษา แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 ความคาดหวังของประชาชนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ พบว่า ความคาดหวังกับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทั้งนี้ สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 1 สรุปปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความคาดหวังและความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับค่าเฉลี่ย (p-value)	ผลการศึกษา	
		มีผล	ไม่มีผล
ความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ			
เพศ	.923		✓
อายุ	.290		✓
ระดับการศึกษา	.067		✓
อาชีพ	.010*	✓	
สถานภาพทางครอบครัว	.583		✓
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.163		✓
สิทธิการรักษา	.347		✓
ความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ			
เพศ	.879		✓

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับค่าเฉลี่ย (p-value)	ผลการศึกษา	
		มีผล	ไม่มีผล
อายุ	.301		✓
ระดับการศึกษา	.044*	✓	
อาชีพ	.001*	✓	
สถานภาพทางครอบครัว	.577		✓
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.226		✓
สิทธิการรักษา	.410		✓

สรุปและอภิปรายผล

ประชาชนมีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ด้านเวลาโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อทำการพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละช่องการให้บริการ เช่น การรับบัตรคิว ไม่เกิน 2 นาที/คน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.07) และพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.39) ซึ่งสอดคล้องกับหัวใจบริการ (องค์การบริการส่วนตำบลสิบเอ็ดศอก, 2565) ตามคู่มือปฏิบัติราชการของสำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสิบเอ็ดศอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา กล่าวว่า หัวใจบริการที่สำคัญอันดับแรกต้องมีความรวดเร็วทันเวลา ไม่ว่าจะเป็นความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน หรือการให้บริการจากการติดต่อ เพราะประชาชนต่างมุ่งหวังที่จะได้รับความสะดวกสบาย รวดเร็ว และถูกต้อง ดังนั้นการให้บริการที่รวดเร็วจึงเป็นวิธีการที่ช่วยสร้างความพึงพอใจต่อประชาชนได้ ด้านขั้นตอนการให้บริการโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.04) คือ สถานพยาบาลที่มีป้ายประกาศแจ้งข้อมูลชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากสถานพยาบาลมีการให้บริการที่เหมาะสม ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจน และเข้าใจได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของวัลภา ยิ้มปราโมทย์ (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม 2 ในขณะที่ความพึงพอใจค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.59) คือ การติดตามผลการรักษาของสถานพยาบาล สอดคล้องกับ Aday and Andersen (1974) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จะได้รับจากการบริการเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การประสานงานของการบริการ และการติดตามผลการรักษาของแพทย์ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านบุคลากรที่ให้บริการโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 3.95) เกี่ยวกับการแต่งกายของบุคลากรที่มีความเหมาะสม สะอาด สุภาพ เรียบร้อย ถูกต้องตามกาลเทศะ ทั้งนี้เนื่องจากความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์เป็นส่วนที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของดวงดาว ภูครองจิตร และคณะ (2559) ศึกษาเรื่อง คุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลเสลภูมิ สาขามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ผลการศึกษา เมื่อ

พิจารณารายด้าน พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือของบริการมากที่สุด ในขณะที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.63) คือ ความพึงพอใจต่อบุคลากรที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ พร้อมให้บริการ ไม่เลือกปฏิบัติ และการได้รับบริการอย่างเท่าเทียม สอดคล้องกับลักษณะของการให้บริการที่ดีและคุณสมบัติของผู้ให้บริการตามที่สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสิบเอ็ดศอกกำหนดเอาไว้ในคู่มือการปฏิบัติราชการการให้บริการด้วยใจ “Service Mind” (องค์การบริการส่วนตำบลสิบเอ็ดศอก, 2565) ประกอบด้วย 1) การดูแลหน้าตา ทรงผม เล็บมือให้สะอาดอยู่เสมอ 2) ไม่รับประทานอาหารหรือของขบเคี้ยวต่างๆ ขณะให้บริการ 3) อย่าท้าวเอว เกาหัว หาวนาน หยอกล้อเล่นกันขณะให้บริการ 4) อย่าเสริมสวยล้วง แคะ แกะ เกา ขณะให้บริการ 5) ห้ามพูดจา หรือหยิบของข้ามผู้อื่น 6) แต่งกายสุภาพเรียบร้อย 7) ใช้กิริยาวาจาที่สุภาพทั้งต่อผู้ร่วมงาน และประชาชนผู้รับบริการ 8) ประสานงาน และติดตามงานด้วยท่าทีที่เป็นมิตรกับหน่วยงานอื่นๆ 9) มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ 10) มีความพร้อม และกระตือรือร้นต่อประชาชนผู้รับบริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 3.85) เกี่ยวกับจุดประชาสัมพันธ์ที่สามารถสังเกตเห็นได้ง่าย ในขณะที่ความพึงพอใจต่อที่นั่งรอรับบริการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.74) สอดคล้องกันกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพตามประกาศของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ที่มีการใช้ข้อกำหนดที่ได้ระบุไว้ เพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนมีความมั่นใจว่า ได้รับความสะดวกสบายจากการรับบริการ ภายใต้สถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน

นอกจากนี้ ประชาชนมีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ด้านเวลาโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนคาดหวังต่อการให้บริการที่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละช่องการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 3.74) ในขณะที่ ประชาชนคาดหวังต่อที่ความรวดเร็วในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.47) ซึ่งสอดคล้องกันกับผลความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.39) สาเหตุเนื่องมาจากประชาชนที่เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของ ต้องการเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็วและไม่ต้องเสียเวลารอคอย ด้านขั้นตอนการให้บริการโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความคาดหวังว่าภายในสถานพยาบาลจะมีป้ายแจ้งข้อมูลชัดเจน เช่น ป้ายบอกทาง ป้ายบอกช่องรับบริการ ป้ายชี้แจงขั้นตอนการรับบริการ ป้ายหมายเลขระบุห้องตรวจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.08) ในขณะที่ประชาชนคาดหวังต่อการได้รับบริการตามลำดับขั้นตอนที่สถานพยาบาลแจ้ง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.72) ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังในด้านขั้นตอนการให้บริการ สะท้อนให้เห็นว่าความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการติดตามผลการรักษาเป็นอันดับที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.95) รองลงมาจากความคาดหวังให้สถานพยาบาลมีป้ายแจ้งข้อมูลชัดเจน ในขณะที่ความพึงพอใจของประชาชนต่อความคาดหวังให้สถานพยาบาลมีการติดตามผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.59) ด้านบุคลากรที่

ให้บริการโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความคาดหวังต่อภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการหรือบุคลากรภายในสถานพยาบาลที่แต่งกายเหมาะสม สะอาด สุภาพ เรียบร้อย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.15) ในขณะที่ประชาชนมีความคาดหวังต่อการได้รับบริการจากบุคลากรที่มีความเต็มใจ พร้อมให้บริการ ไม่เลือกปฏิบัติ ได้รับบริการอย่างเท่าเทียม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.64) ซึ่งสอดคล้องกับผลความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.63) ทั้งนี้เนื่องมาจากการสร้างภาพลักษณ์และการให้บริการที่ดีเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างมาก เพราะมีส่วนช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและสร้างความประทับใจต่อผู้รับบริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรวมและรายด้านในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ประชาชนมีความคาดหวังให้จุดประชาสัมพันธ์ของสถานพยาบาลสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.20) ในขณะที่ประชาชนมีความคาดหวังต่อห้องสุขาที่มีราวจับสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.72) โดยอาจมีสาเหตุเนื่องมาจากสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการมีจำนวนผู้รับบริการจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความแออัดและสังเกตเห็นช่องรับบริการไม่ชัดเจน รวมถึงการใช้บริการห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุมักจะมีรองรับผู้ใช้บริการเพียง 1 ห้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุหรือผู้ใช้บริการมีความเสี่ยงต่อการใช้บริการห้องสุขาแบบไม่มีราวจับหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ดังนั้น ประชาชนที่เข้ารับบริการจึงคาดหวังต่อการได้รับการอำนวยความสะดวกภายในสถานพยาบาลอย่างครบครัน ซึ่งไม่สอดคล้องกันกับผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของประชาชนที่เข้ารับบริการ เนื่องจากความพึงพอใจของประชาชนต่อห้องสุขาที่มีราวจับหรือสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจอยู่อันดับที่ 4 และไม่ใช่ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 3.72)

2. การพิจารณาค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

การพิจารณาค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับความพึงพอใจในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนในภาพรวม พบว่า ความคาดหวังของประชาชนมีค่าเฉลี่ยมากกว่าความพึงพอใจ ($\overline{X}$ = 3.87) แสดงให้เห็นว่า ความคาดหวังกับความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพมีความแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาและอาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้ ทั้งนี้ เป็นเพราะประชาชนที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน การได้รับความคุ้มครองและการรับบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพอาจแตกต่างกันออกไป จึงมีความพึงพอใจภายหลังการเข้ารับบริการแตกต่างกัน นอกจากนี้ ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกันเป็นส่วนที่สะท้อนให้เห็นว่าสุขภาวะและการศึกษาต้องไปด้วยกัน ตามคำกล่าวของสำนักสนับสนุนสุขภาวะประชาชนกลุ่มเฉพาะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า การศึกษาเป็นหนึ่งในปัจจัยทางสังคมที่สามารถช่วยลด

ช่องว่างและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาวะของสังคม การที่ประชาชนสามารถอ่านออก พูดหรือเขียนได้ จะช่วยให้การสื่อสารกับบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ให้บริการได้อย่างสะดวก ดังนั้น หากประชาชนไม่ได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม การสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และความปลอดภัยในตนเองอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพในอนาคตได้ (กรุงเทพธุรกิจ, 2560)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิการรักษาแตกต่างกัน ความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขและสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยส่วนบุคคลข้างต้น ยกตัวอย่างเช่น ระดับการศึกษา แม้ว่าจะมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน แต่ความคาดหวังของประชาชนถูกกำหนดตามระดับการศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกันกับงานวิจัยของธัญพร สินพัฒนพงศ์ (2560) ได้อธิบายว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานการไฟฟ้านครหลวง จังหวัดกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน โดยพนักงานที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า มีความพึงพอใจมากกว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี เนื่องจากพนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จะมีความคาดหวังสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ และอาจมีทางเลือกในการทำงานที่ดีกว่า

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ความคาดหวังของประชาชนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความคาดหวังของประชาชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของประชาชนในบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนเป็นไปอย่างเหมาะสม ประชาชนได้รับบริการอย่างทันท่วงที สะดวก รวดเร็ว และครบถ้วนตามขั้นตอนที่แจ้งเอาไว้ ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังก่อนการเข้ารับบริการ ส่งผลให้ภาพรวมด้านความพึงพอใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. สถานพยาบาลควรมีการปรับลดขั้นตอนการให้บริการ และมีการกำหนดระยะเวลาในแต่ละช่องบริการ เพื่อให้การบริการมีความรวดเร็วทันเวลา

2. สถานพยาบาลแต่ละแห่งควรมีแนวทางการดำเนินการติดตามและตรวจสอบประเมินผลการรักษากับผู้รับบริการเป็นประจำ ทุกๆ 1-2 เดือน และควรให้ความสำคัญต่อลำดับขั้นตอนการให้บริการโดยมุ่งหวังให้ผู้รับบริการได้รับการบริการอย่างครบถ้วน

3. สถานพยาบาลควรมีการฝึกอบรมและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ให้มีความเต็มใจ พร้อมให้บริการ ไม่เลือกปฏิบัติ ผู้รับบริการได้รับบริการที่เท่าเทียม

4. สถานพยาบาลควรมีการจัดซื้อที่นั่งรอรับบริการเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับต่อผู้มารับบริการและญาติผู้ป่วย

5. สถานพยาบาลควรมีการกำหนดลำดับขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน และให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกขั้นตอน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์อย่างสูงสุด

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งถัดไป

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งถัดไป ดังนี้

1. ควรดำเนินการวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมอำเภออื่นๆ ในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อำเภอไทรน้อย อำเภอบางกรวย อำเภอบางบัวทอง และอำเภอบางใหญ่ การศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายของประชากร เพื่อให้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาด้านสาธารณสุขและสุขภาพในอนาคต

2. ควรดำเนินการศึกษาและทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ทั้งภายในและภายนอกประเทศ เพื่อนำแนวคิดหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยที่แตกต่างจากงานวิจัยในครั้งนี้ มาสร้างกรอบแนวคิดที่กว้างขวางและมีประโยชน์ต่อการศึกษา

3. นำแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพเข้ามาเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเพิ่มเติม ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่มีความหลากหลาย

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรุงเทพธุรกิจ. (2560). การศึกษา - สุขภาวะ เรื่องดีๆ ที่ต้องไปด้วยกัน. สืบค้นจาก https://www.bangkokbiznews.com/pr-news/biz2u/229969

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง รายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน, กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

ดวงดาว ภูครองจิตร และคณะ. (2559). คุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ค้นคว้าอิสระ.

ธัญพร สินพัฒนพงศ์. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานการไฟฟ้านครหลวง จังหวัดกรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2543). การบริหารงานวิชาการ. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี: สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยี

สารสนเทศ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

วัลภา ยิ้มปราโมทย์. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม 2. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ.

สถาบันนวัตกรรมและธรรมาภิบาลข้อมูล. (2565). คำนวณกลุ่มตัวอย่างสูตร "ทาโร่ ยามาเน่" Taro Yamane. สืบค้นจาก https://digi.data.go.th/blog/method-of-controlling-the-sample/

องค์การบริการส่วนตำบลสิบเอ็ดศอก. (2565). คู่มือการปฏิบัติราชการ การให้บริหารด้วยหัวใจ "Service Mind".

ภาษาอังกฤษ

Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. Health services research, 9(3), 208.

Aday, L. A., & Andersen, R. M. (1981). Equity of access to medical care: a conceptual and empirical overview. Medical care, 19(12), 4-27.

enablesurvey. (2022a). เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล ที่นิยมใช้กัน มีอะไรบ้าง? Retrieved from https://www.enablesurvey.com/article-detail/d539c0cc-5f45-4fd9-80a7-4d3ab2c4c0b5/research-instrument

enablesurvey. (2022b). การสุ่มตัวอย่าง (sampling) คืออะไร? วิธีการสุ่มตัวอย่างงานวิจัย มีกี่แบบ ประเภท. Retrieved from https://www.enablesurvey.com/article-detail/5e098336-686a-4fbd-88b1-cc80636f5d80/sampling

Translated References

Bangkok Thurakit. (2017). Education - Health, good things that must go together. Retrieved from https://www.bangkokbiznews.com/pr-news/biz2u/229969 (in Thai)

Ministry of Public Health. (2020). Announcement of the Department of Health Service Support regarding details regarding system standards. (in Thai)

Health services of hospitals that accept patients overnight, Planning Division, Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (in Thai)

Duangdao Phukrongjit et al. (2016). Service quality of subdistrict health promotion hospitals. Western University, independent research. (in Thai)

Thanyaporn Sinpattanaphong. (2017). Factors Affecting Job Satisfaction in Metropolitan

Electricity Authority employees. Bangkok ProvinceThammasat University, Bangkok. (in Thai)

Preeyaporn Wongnutaroj. (2000). Academic administration. Bangkok : Printed: Office of Academic Resources and Technology Information, Northeastern University. (in Thai)

Wanlapa Yimpramote. (2016). Factors affecting outpatient satisfaction with private hospitals A case studies. Hospitals in the Rama 2 network. (Master of Business Administration thesis). Rajamangala University of Technology Krungthep. (in Thai)

Institute for Innovation and Data Governance. (2022). Calculate a sample of the formula "Taro Yamane" Taro Yamane. Retrieved from https://digi.data.go.th/blog/method-of-controlling-the-sample/ (in Thai)

Eleven Sok Subdistrict Service Organization. (2022). Government Operations Manual Giving management with the heart "Service Mind". (in Thai)