

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เปรียบเทียบความคาดหวังและได้รับบริการจริง ในคลินิกชุมชนอบอุ่น เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา และค้นหา ปัญหาอุปสรรคในการเข้ารับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น พร้อมทั้งเสนอแนะแนวทางการปรับปรุง การให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 250 คน ในการนำเสนอวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็นส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

1. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความคาดหวังและบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

2. เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับบริการทางสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ข้อดี ข้อควรปรับปรุง ของบริการทางสุขภาพปฐมภูมิผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

การวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมจากผู้สูงอายุ จำนวน 250 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล  
ทั่วไป มีดังนี้

### ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ และรายได้

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 250)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	129	51.60
หญิง	121	48.40
รวม	250	100.00
<b>อายุ</b>		
60-70 ปี	211	84.40
71-80 ปี	28	11.20
81-90 ปี	11	4.40
รวม	250	100.00
$\bar{X} = 68.37$	$SD = 4.33$	Min = 64      Max = 85
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	52	20.80
สมรส	94	37.60
หม้าย/หย่าร้าง	51	20.40
แยกกันอยู่	53	21.20
รวม	250	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 250)	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่เรียน	99	39.60
ประถมศึกษา	128	51.20
สูงกว่าประถมศึกษา	23	9.20
รวม	250	100.00
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	86	34.40
ค้าขาย	81	32.40
รับจ้าง	80	32.00
อื่น ๆ	3	1.20
รวม	250	100.00
รายได้ (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 1,000 บาท	45	18.00
1,001-2,000 บาท	86	34.40
2,001-3,000 บาท	68	27.20
3,001-4,000 บาท	34	13.60
มากกว่า 4,000 บาท	17	6.80
รวม	250	100.00
$\bar{X} = 2595.48$	$SD = 2145.19$	Min = 500      Max = 20000

จากตาราง 1 ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการสุขภาพคลินิกชุมชนอบอุ่น พบว่า เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51.60 มีอายุระหว่าง 60-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.40 ส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส ที่อยู่ด้วยกัน 37.60 การศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 51.2 ผู้สูงอายุประมาณ หนึ่งในสามส่วนไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.40 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 32.40 และ 32.00 ตามลำดับ รายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.40

## ตาราง 2

สาเหตุการเข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุผลที่เลือกขึ้นทะเบียน  
หน่วยบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น

ข้อมูลการรับบริการทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
สาเหตุการเข้ารับบริการทางสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
รับการตรวจและรักษาโรคทั่วไป	64	25.60
รับการตรวจและรักษาโรคเรื้อรัง	186	74.40
รับบริการคำปรึกษา	140	56.00
รับข้อมูลและคำแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพ	50	20.00
รับบริการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพตามกลุ่มวัย (วัยสูงอายุ)	19	7.60
ขอใบส่งตัวไปโรงพยาบาล	10	4.00
เหตุที่เลือกขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
มีสิทธิบัตรทอง	222	88.80
ประทับใจในการให้บริการ	35	14.00
การเดินทางสะดวก (ใช้เวลาไม่ถึง 30 นาที)	151	60.40
ได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น	43	17.20
อื่น ๆ	28	11.20
จำนวนครั้งที่มารับบริการ		
ครั้งแรก	37	14.80
2-5 ครั้ง	21	8.40
6-10 ครั้ง	44	17.60
มากกว่า 10	148	59.20

จากตาราง 2 พบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้ารับบริการสุขภาพในคลินิกชุมชนอบอุ่นมากที่สุด คือ รับบริการตรวจและรักษาโรคเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 74.40 และรับบริการคำปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 56.00 เหตุผลที่เลือกขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น คือ มีสิทธิบัตรทอง และเดินทางสะดวก (ใช้เวลาไม่ถึง 30 นาที) คิดเป็นร้อยละ 88.80 และ 60.40 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่เข้ารับบริการมากกว่า 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 59.20

## ส่วนที่ 2 ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและ การส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา

ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา มีรายละเอียด ดังนี้

### ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุ

ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุ มีดังนี้

### ตาราง 3

#### ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ	ค่าเฉลี่ยความคาดหวัง		การแปลผล
	$\bar{X}$	SD	
1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	16.23	3.54	ปานกลาง
2. ด้านการป้องกันโรค	16.80	3.69	ปานกลาง
3. ด้านการรักษาและการส่งต่อ	18.99	3.07	ปานกลาง
4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ	17.08	3.76	ปานกลาง
5. ด้านการให้คำปรึกษา	17.29	3.37	ปานกลาง
ผลรวมความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ	17.28	2.73	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชน-  
อบอุ่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 17.28 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามรายด้าน  
พบว่า ด้านการรักษาและการส่งต่อ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.99 อยู่ในระดับปานกลาง  
รองลงมาคือ ด้านการให้คำปรึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.29 อยู่ในระดับปานกลาง  
และด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.23 อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

### บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง

บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง มีดังนี้

#### ตาราง 4

#### บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง

บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง	ค่าเฉลี่ยบริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง		การแปลผล
	$\bar{X}$	$SD$	
1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	11.79	3.83	ปานกลาง
2. ด้านการป้องกันโรค	11.12	3.25	น้อย
3. ด้านการรักษาและการส่งต่อ	14.00	3.31	ปานกลาง
4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ	12.35	3.61	ปานกลาง
5. ด้านการให้คำปรึกษา	12.78	3.37	ปานกลาง
ผลรวมของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริง	12.41	2.88	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า บริการที่ผู้สูงอายุได้รับจริงของบริการสุขภาพคลินิกชุมชน-  
อบอุ่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 12.41 อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการรักษา  
และการส่งต่อมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.00 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ  
ด้านการให้คำปรึกษามีค่าคะแนนเฉลี่ย 12.78 อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการป้องกันโรค  
มีค่าคะแนนเฉลี่ย 11.12 อยู่ในระดับน้อย

### ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน มีรายละเอียด ดังนี้

ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความคาดหวังและบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

1. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความคาดหวัง

#### ตาราง 5

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามเพศ

เพศ	ความคาดหวังบริการสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD	$t$	$p$
ชาย	16.76	2.51	$t = -3.139$	$p = 0.002^*$
หญิง	17.83	2.85		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 5 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $t$  test พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิคลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

## ตาราง 6

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุ

ตัวแปรที่ศึกษา	ความคาดหวังบริการสุขภาพ					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	28.645	2	14.323	1.937	.146*
	ภายในกลุ่ม	1825.978	247	7.393		
	รวม	1854.623	249			

จากตาราง 6 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน  
จะมีระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น ไม่แตกต่างกัน

## ตาราง 7

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรส

ตัวแปรที่ศึกษา	ความคาดหวังบริการสุขภาพ					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม	130.185	3	43.395	6.191	.000*
	ภายในกลุ่ม	1724.438	246	7.010		
	รวม	1854.623	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่าระดับ 0.001

จากตาราง 7 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ  
แตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ  
Scheffe'

## ตาราง 8

สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชน-  
อบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรสเป็นรายคู่

สถานภาพสมรส	$\bar{X}$	ความคาดหวังบริการสุขภาพ			
		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง	แยกกันอยู่
โสด	16.46	-	1.385*	1.511*	-0.058
สมรส	17.85		-	0.126	-1.443*
หม้าย/หย่าร้าง	17.97			-	-1.569*
แยกกันอยู่	16.40				-

จากตาราง 8 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของความคาดหวังบริการสุขภาพ  
ปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพ พบว่า แตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนี้  
ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มีความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชน-  
อบอุ่นมากกว่ากลุ่มอื่น

## ตาราง 9

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามระดับการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าความแปรปรวน	ความคาดหวังบริการสุขภาพ				
		SS	df	MS	F	p
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	238.416	2	119.208	18.218	.000*
	ภายในกลุ่ม	1616.207	247	6.543		
	รวม	1854.623	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิตินี้ต่ำกว่าระดับ 0.001

จากตาราง 9 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

#### ตาราง 10

สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ความคาดหวังบริการสุขภาพ		
		ไม่ได้รับการศึกษา	ประถมศึกษา	สูงกว่าประถมศึกษา
ไม่ได้รับการศึกษา	16.64	-	0.612	3.572*
ประถมศึกษา	17.25		-	2.960*
สูงกว่าประถมศึกษา	20.21			-

จากตาราง 10 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของความคาดหวังบริการสุขภาพ คลินิกชุมชนอบอุ่นจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า แตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นสูงที่สุด รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา และไม่ได้รับการศึกษา ตามลำดับ

## ตาราง 11

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพ

ตัวแปรที่ศึกษา	ความคาดหวังบริการสุขภาพ					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	23.239	3	7.746	1.041	.375*
	ภายในกลุ่ม	1831.384	246	7.445		
	รวม	1854.623	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 11 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ตาราง 12

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้

ตัวแปรที่ศึกษา	ความคาดหวังบริการสุขภาพ					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
รายได้	ระหว่างกลุ่ม	297.218	4	74.305	11.689	.000*
	ภายในกลุ่ม	1557.405	245	6.357		
	รวม	1854.623	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 12 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้อันแตกต่างกัน มีความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

## ตาราง 13

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่

รายได้	$\bar{X}$	ความคาดหวังบริการสุขภาพ				
		น้อยกว่า 1,000 บาท	1,001- 2,000 บาท	2,001- 3,000 บาท	3,001- 4,000 บาท	มากกว่า 4,000 บาท
น้อยกว่า 1,000 บาท	17.49	-	-0.770	-0.429	-0.623	3.695*
1,001-2,000 บาท	16.72		-	0.341	0.147	4.465*
2,001-3,000 บาท	17.06			-	-0.194	4.124*
3,001-4,000 บาท	16.87				-	4.318*
มากกว่า 4,000 บาท	21.19					-

จากตาราง 13 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้ พบว่า แตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่า 4,000 บาท จะมีความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นมากที่สุด แตกต่างจากรายได้ในกลุ่มอื่น ๆ

2. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง

## ตาราง 14

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามเพศ

เพศ	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง			
	$\bar{X}$	SD	t	p
ชาย	12.04	2.38	t = -2.077	p = .039*
หญิง	12.80	3.29		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 14 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $t$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ตาราง 15

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุ

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าความแปรปรวน	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง				
		SS	df	MS	F	p
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	70.416	2	35.208	4.364	014*
	ภายในกลุ่ม	1992.964	247	8.069		
	รวม	2063.381	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

### ตาราง 16

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุเป็นรายคู่

อายุ	$\bar{X}$	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง		
		60-70 ปี	71-80 ปี	81-90 ปี
60-70 ปี	12.64	-	-1.458*	-1.473
71-80 ปี	11.18		-	-0.015
81-90 ปี	11.16			-

จากตาราง 16 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษาพบว่า แตกต่างกัน ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-70 ปี มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น มากกว่ากลุ่มอื่น ส่วนผู้สูงอายุกลุ่ม 71-80 ปี และกลุ่ม 81-90 ปี มีระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นไม่แตกต่างกัน

#### ตาราง 17

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรส

ตัวแปรที่ศึกษา	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม	204.563	3	68.188	9.024	.000*
	ภายในกลุ่ม	1858.818	246	7.556		
	รวม	2063.381	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 17 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

## ตาราง 18

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น  
จำแนกตามสถานภาพสมรสเป็นรายคู่

สถานภาพ	$\bar{X}$	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง			
		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง	แยกกันอยู่
โสด	11.42	-	1.917*	1.424	-0.102
สมรส	13.34		-	-0.493	-2.019*
หม้าย/หย่าร้าง	12.84			-	-1.526
แยกกันอยู่	11.32				-

จากตาราง 18 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า แตกต่างกัน ดังนี้ ผู้สูงอายุมีบริการสุขภาพที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันมีเพียง 2 กลุ่ม ได้แก่ สถานภาพโสดกับสมรส และสถานภาพสมรสกับแยกกันอยู่ พบว่า สถานภาพสมรส มีบริการสุขภาพที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นมากกว่าสถานภาพโสด และแยกกันอยู่

## ตาราง 19

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าความแปรปรวน	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง				
		SS	df	MS	F	p
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	386.690	2	193.345	28.482	.000*
	ภายในกลุ่ม	1676.690	247	6.788		
	รวม	2063.381	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 19 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

#### ตาราง 20

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง		
		ไม่ได้รับการศึกษา	ประถมศึกษา	สูงกว่าประถมศึกษา
ไม่ได้รับการศึกษา	11.53	-	0.904*	4.551*
ประถมศึกษา	12.43		-	3.647*
สูงกว่าประถมศึกษา	16.08			-

จากตาราง 20 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษา พบว่า แตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นมากที่สุด

#### ตาราง 21

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพ

ตัวแปรที่ศึกษา	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	175.304	3	58.435	7.614	.000*
	ภายในกลุ่ม	1888.077	246	7.675		
	รวม	2063.381	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 21 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

## ตาราง 22

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพเป็นรายคู่

อาชีพ	$\bar{X}$	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง			
		ไม่ได้ทำงาน	ค้าขาย	รับจ้าง	อื่น ๆ
ไม่ได้ทำงาน	13.05	-	-0.849	-1.331*	5.084*
ค้าขาย	12.20		-	-0.482	5.933*
รับจ้าง	11.72			-	6.416*
อื่น ๆ	18.13				-

จากตาราง 22 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพ พบว่า มีความแตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีอาชีพอื่น ๆ และไม่ได้ทำงานมีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นมากที่สุด

### ตาราง 23

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง  
คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้

ตัวแปรที่ศึกษา	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง					
	ค่าความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
รายได้	ระหว่างกลุ่ม	358.126	4	89.531	12.863	.000*
	ภายในกลุ่ม	1705.255	245	6.960		
	รวม	2063.381	249			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 23 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ  $F$  test พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติของ Scheffe'

### ตาราง 24

ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น  
จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่

รายได้	$\bar{X}$	บริการสุขภาพที่ได้รับจริง				
		น้อยกว่า 1,000 บาท	1,001- 2,000 บาท	2,001- 3,000 บาท	3,001- 4,000 บาท	มากกว่า 4,000 บาท
น้อยกว่า 1,000 บาท	12.55	-	-0.770	-0.207	-0.751	4.131*
1,001-2,000 บาท	11.78		-	0.563	0.019	4.901*
2,001-3,000 บาท	12.34			-	-0.544	4.338*
3,001-4,000 บาท	11.80				-	4.882*
มากกว่า 4,000 บาท	16.68					-

จากตาราง 24 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้ พบว่า แตกต่างกันทุกกลุ่ม ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ มากกว่า 4,000 บาท มีระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่นมากที่สุด

*เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร*

#### ตาราง 25

*เปรียบเทียบรายด้านของความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร*

ความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น	ค่าเฉลี่ยคะแนนรายด้าน		t	p	สรุปผล
	ความ- คาดหวัง	บริการ ที่ได้รับจริง			
1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	16.23	11.79	24.526	0.000*	แตกต่าง
2. ด้านการป้องกันโรค	16.80	11.12	27.877	0.000*	แตกต่าง
3. ด้านการรักษาและการส่งต่อ	18.99	14.00	26.646	0.000*	แตกต่าง
4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ	17.08	12.35	25.233	0.000*	แตกต่าง
5. ด้านการให้คำปรึกษา	17.29	12.78	22.428	0.000*	แตกต่าง
ผลรวม	17.28	12.41	36.714	0.000*	แตกต่าง

\*มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่าระดับ 0.001

จากตาราง 25 จากผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกันทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

## ตาราง 26

เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ  
ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

ระดับความคาดหวัง	N	$\bar{X}$	SD	t	p
ความคาดหวัง	250	86.39	13.65	t = 36.714	p = .000*
การบริการที่ได้รับจริง	250	62.04	14.39		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่าระดับ 0.001

จากตาราง 26 จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ t test พบว่า ความคาดหวัง  
กับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
0.001

#### ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ข้อดี ข้อควรปรับปรุง ของบริการ ทางสุขภาพปฐมภูมิผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ข้อดี ข้อควรปรับปรุง ของบริการทางสุขภาพปฐมภูมิ  
ผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร มีรายละเอียด ดังนี้

## ตาราง 27

ร้อยละของปัญหาและอุปสรรคของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น

ลำดับที่	ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน (N)	ร้อยละ
1	เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ	105	42.0
2	ไม่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่เท่าที่ควร	76	30.2
3	เจ้าหน้าที่ดำเนินการช้า	54	21.8
4	เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ไพเราะ	20	8.0
5	ไม่เข้าใจในการซักประวัติของเจ้าหน้าที่	19	7.6
6	เจ้าหน้าที่แต่งตัวไม่สุภาพ	8	3.0

จากตาราง 27 การให้ผู้สูงอายุตอบคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นต่อคำถาม สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ 6 กลุ่ม เรียงลำดับ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ไม่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่เท่าที่ควร และเจ้าหน้าที่ดำเนินการช้า คิดเป็นร้อยละ 30.2 และ 21.8 ตามลำดับ

## ตาราง 28

### ข้อเสนอแนะของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น

ลำดับที่	ข้อเสนอแนะ	จำนวน (N)	ร้อยละ
1	ควรจัดให้เพิ่มอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่คลินิก	97	38.6
2	ควรมีสื่อที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพให้มากขึ้น	58	23.2
3	ควรจัดให้มีกิจกรรม/โครงการทางสุขภาพในคลินิกให้มากขึ้น	46	18.4
4	ให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ญาติในการดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมมากขึ้น	45	18.0
5	อยากให้เรื่องทันตกรรมอยู่ในคลินิกชุมชนอบอุ่น	44	17.8
6	อุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์ไดโนกบฏูซี (นอกสิทธิ) ควรจัดหาให้ผู้ป่วยให้พร้อม	26	10.0
7	อบรมเจ้าหน้าที่ปรับปรุงการให้บริการสุขภาพ	22	8.8
8	อยากให้เจ้าหน้าที่ซักประวัติให้ละเอียดกว่านี้	19	7.8

จากตาราง 28 การให้ผู้สูงอายุตอบคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นต่อคำถาม สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ 8 กลุ่ม เรียงลำดับ พบว่า ข้อเสนอแนะในการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ควรจัดให้เพิ่มอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่คลินิก คิดเป็นร้อยละ 38.6 รองลงมา คือ ควรมีสื่อที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพให้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 23.2 และควรจัดให้มีกิจกรรม/โครงการทางสุขภาพในคลินิกให้มากขึ้น ให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ญาติในการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 18.4 และ 18.0 ตามลำดับ

## ตาราง 29

## ข้อดีของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น

ลำดับที่	ข้อดี	จำนวน (N)	ร้อยละ
1	เจ้าหน้าที่ให้บริการดี คอยแนะนำ ดูแลใกล้ชิด และสอบถามผู้ป่วยด้วยความห่วงใย	113	45.0
2	คลินิกอยู่ใกล้บ้านเดินทางไปรับบริการได้สะดวก ไม่ต้องไปรอที่ รพ.	106	42.6
3	แพทย์และเจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถดี ตรวจละเอียด ตอบคำถามและให้คำแนะนำ	71	28.4
4	เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	56	22.2
5	ได้รับการบริการสุขภาพฟรีไม่ต้องจ่ายเงิน	50	20.0
6	สถานที่ให้บริการจัดเป็นสัดส่วน สะอาด เรียบร้อย	19	7.6

จากตาราง 29 การให้ผู้สูงอายุตอบคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นต่อคำถาม สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ 6 กลุ่ม เรียงลำดับ พบว่า ข้อดีของบริการสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการดี คอยแนะนำ ดูแลใกล้ชิด และสอบถามผู้ป่วยด้วยความห่วงใย คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมา คือ คลินิกอยู่ใกล้บ้านเดินทางไปรับบริการได้สะดวก ไม่ไปต้องรอที่ รพ. คิดเป็นร้อยละ 42.6 และแพทย์ และเจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถดี ตรวจละเอียด ตอบคำถาม และให้คำแนะนำ คิดเป็นร้อยละ 28.4

## ตาราง 30

## ข้อควรปรับปรุงของบริการสุขภาพ คลินิกชุมชนอบอุ่น

ลำดับที่	ข้อดี	จำนวน (N)	ร้อยละ
1	จัดให้มีอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงพอพร้อมใช้ สำหรับผู้สูงอายุ	28	11.2
2	จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุบ่อย ๆ	26	10.6
3	จัดให้ผู้สูงอายุมารวมกลุ่มคุยกันบ้างเพราะผู้สูงอายุ มักจะเหงา	25	10.0
4	มีแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการ	21	8.4
5	ปรับให้มีศูนย์ทันตกรรมอยู่ที่คลินิก	10	4.0
6	จัดเตรียมบุคลากรเพราะผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามเหตุการณ์ และเศรษฐกิจ	2	0.8
7	ให้มีการเยี่ยมบ้าน ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	1	0.6

จากตาราง 30 การให้ผู้สูงอายุตอบคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็น  
ต่อคำถาม สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ 7 กลุ่ม เรียงลำดับ พบว่า ข้อควรปรับปรุงของบริการ  
สุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ จัดให้มีอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงพอ พร้อมใช้สำหรับผู้  
สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 11.2 รองลงมา คือ จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุบ่อย ๆ คิดเป็น  
ร้อยละ 10.6 จัดให้ผู้สูงอายุมารวมกลุ่มคุยกันบ้าง เพราะผู้สูงอายุมักจะเหงา คิดเป็นร้อยละ  
10.0