



246970



บริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า:
การเปรียบเทียบความคาดหวังและบริบททางสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง
คลินิกชุมชนอบอุ่น เขตกรุงเทพมหานคร

ฉัตรวรรณ สมหมาย

วิทยานิพนธ์เสนอต่อมหาวิทยาลัยรามคำแหง
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา)
ปีการศึกษา 2554



บริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า:
การเปรียบเทียบความคาดหวังและบริการทางสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง
คลินิกชุมชนอบอุ่น เขตกรุงเทพมหานคร



จิรวรรณ สมหมาย

วิทยานิพนธ์เสนอต่อมหาวิทยาลัยรามคำแหง
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา)

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

PRIMARY HEALTH SERVICE FOR THE ELDERLY IN THE HEALTH
SECURITY FOR ALL PROJECT: A COMPARISON OF
EXPECTATIONS AND PERCEPTIONS OF ACTUAL
PRIMARY HEALTH SERVICES RECEIVED AT
THE WARM COMMUNITY CLINICS IN
BANGKOK METROPOLITAN AREA

JIRAWAN SOMMAI

A THESIS PRESENTED TO RAMKHAMHAENG UNIVERSITY
IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
(COUNSELING PSYCHOLOGY)

2011

COPYRIGHTED BY RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ บริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพ-
ถ้วนหน้า: การเปรียบเทียบความคาดหวังและบริการทางสุขภาพ
ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น เขตกรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้เขียน นางสาวจิรวรรณ สมหมาย

สาขาวิชา จิตวิทยาการให้คำปรึกษา

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีสมร สุริยาศสิน ประธานกรรมการ

รองศาสตราจารย์ ดร. นพวรรณ เปี้ยชื่อ

รองศาสตราจารย์จตุรพร ลิ้มมันจริง

มหาวิทยาลัยรามคำแหงอนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต



.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมล พุทธิพิช)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์มุกดา ศรียงค์)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีสมร สุริยาศสิน)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. นพวรรณ เปี้ยชื่อ)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์จตุรพร ลิ้มมันจริง)

อบอุ้น กรุงเทพมหานคร และนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน ANOVA และ t test

ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น พิจารณาโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับปานกลาง การบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่น พิจารณาโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน มีเฉพาะด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับน้อย และพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นแตกต่างกัน สำหรับปัจจัยด้านอายุ อาชีพ ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังบริการสุขภาพ คลินิกชุมชนอบอุ่น ส่วนความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับบริการทางสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ แตกต่างกัน มีระดับของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่นที่ผู้สูงอายุได้รับจริงแตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น ที่ผู้สูงอายุได้รับจริงเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ประกอบด้วย ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ และด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ทุกด้านมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยค่าเฉลี่ยของระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผู้สูงอายุได้รับจริงต่ำกว่าระดับความคาดหวังทุกด้าน ส่วนปัญหาและอุปสรรคของบริการสุขภาพปฐมภูมิส่วนใหญ่เกิดจากเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ข้อดี คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการดี คอยแนะนำดูแลใกล้ชิด และสอบถามผู้ป่วยด้วยความห่วงใย และข้อควรปรับปรุง คือ การจัดให้มีอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงพอ พร้อมใช้สำหรับผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

health services received. Finally, the researcher compares (3) the expectations and the perceptions of the actual primary health service received by the elderly participants in the project under study.

Using the technique of purposive sampling, the researcher selected a sample population consisting of 250 subjects. The instrument of research was tripartite: The first part was a questionnaire eliciting data concerning demographical characteristics. The second part was a questionnaire regarding expectations of and perceptions of the actual primary health services received by the elderly participants in the project under study. The third part was an open-ended questionnaire regarding problems, obstacles, good points, and points needing improvement in respect to the primary health services provided to these elderly project participants at the Warm Community Clinics in Bangkok Metropolis.

The data collected were analyzed using a computer program. Using techniques of descriptive statistics, the researcher analyzed the data collected in terms of mean, percentage and standard deviation. One-way analysis of variance--ANOVA and *t* test were techniques also employed by the researcher.

Findings are as follows:

The overall expectation of the elderly under study was evinced at a moderate level. In respect to the aspects of health promotion, disease prevention, treatment and referral, rehabilitation and counseling, their expectations were also found to be at a moderate level.

The actual primary health services received by the elderly under study were overall perceived at a moderate level. In respect to the aspects of health

promotion, treatment and referral, rehabilitation, and counseling, the actual services received were perceived as being at a moderate level. However, in regard to the aspect of disease prevention, the perceptions of actual primary health services received were at a low level.

It was also found that differences in the demographical characteristics of the elderly subjects of investigation in respect to gender, marital status, educational level and income were paralleled by differences at the statistically significant level of .001 concerning their expectations of primary health services at the clinics of concern in this inquiry.

The demographical factors of age and occupation bore no affects on expectations of primary health service. However, in regard to the perceptions of the actual primary health services received, it was found that differences in the demographical characteristics of gender, age, marital status, educational level, occupation, and income corresponded to concomitant differences in the perceptions of the primary health services received at the statistically significant level of .001.

In comparing the expectation and the perceptions of the actual primary health service received by the elderly in each aspect, it found that in all aspects differences were found at the statistically significant level of .001. The mean for the perceptions of the actual primary health service received by these elderly subjects was lower than was the case for all aspects of expectations.

It was ascertained that problems and obstacles in regard to primary health services for these elderly subjects were rooted in the fact that the number

246370

of health services personnel was insufficient. The good point was that the medical personnel provided good services, were solicitous in giving advice and carefully quizzing patients concerning their health care needs and problems. Points needing improvement included additional equipment was needed for rehabilitation purposes and there was a need expressed for providing continuous training for those imparting health care information to the elderly participants in the project.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีสมร สุริยาศศิน ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งประกอบด้วย รองศาสตราจารย์จตุพร ลิ้มมันจริง และรองศาสตราจารย์ ดร. นพวรรณ เปียซื่อ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ข้อคิดเห็น ให้ความรู้แนวทางที่เป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ทุกขั้นตอนในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจผู้วิจัยเสมอ ลูกศิษย์ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา ศรียงค์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำในการปรับแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอบพระคุณสำหรับผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่นทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลงานวิจัย และเสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ รวมถึงเลขาภาควิชาที่คอยให้คำแนะนำการดำเนินเรื่องในการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

จิรวรรณ สมหมาย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(4)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(10)
สารบัญตาราง.....	(13)
สารบัญภาพประกอบ.....	(16)
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง.....	9
บริการปฐมภูมิคลินิกชุมชนอบอุ่น ภายใต้โครงการหลักประกัน- สุขภาพถ้วนหน้า.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	48
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	57
ส่วนที่ 2 ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง ของผู้สูงอายุด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาและการส่งต่อ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการให้คำปรึกษา	60
ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน	62
ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ข้อดี ข้อควรปรับปรุง ของบริการทางสุขภาพปฐมภูมิผู้สูงอายุ คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร	75
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
สรุปผลการวิจัย	79
อภิปรายผลการวิจัย.....	81
ข้อเสนอแนะ	86
ภาคผนวก.....	88
บรรณานุกรม.....	97
ประวัติผู้เขียน	104

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ และรายได้	57
2 สาเหตุการเข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุผล ที่เลือกขึ้นทะเบียนหน่วยบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น	59
3 ความคาดหวังบริการสุขภาพปฐมภูมิ.....	60
4 บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง.....	61
5 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามเพศ.....	62
6 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุ.....	63
7 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรส ..	63
8 สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรสเป็นรายคู่.....	64
9 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามระดับการศึกษา....	64
10 สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่	65
11 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพ	66
12 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวัง บริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้	66

13	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคาดหวังบริการ สุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่	67
14	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามเพศ	67
15	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความบริการ สุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุ	68
16	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอายุเป็นรายคู่.....	86
17	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรส	69
18	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามสถานภาพสมรสเป็นรายคู่.....	70
19	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษา.....	70
20	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามการศึกษาเป็นรายคู่.....	71
21	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพ	17
22	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามอาชีพเป็นรายคู่.....	72
23	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บริการสุขภาพ ปฐมภูมิที่ได้รับจริง คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้.....	73
24	ค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่.....	73

ตาราง	หน้า
25 เปรียบเทียบรายด้านของความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร.....	74
26 เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่ได้รับจริงของผู้สูงอายุในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในภาพรวม คลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร	75
27 ร้อยละของปัญหาและอุปสรรคของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น.....	75
28 ข้อเสนอแนะของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น	76
29 ข้อดีของบริการสุขภาพปฐมภูมิ คลินิกชุมชนอบอุ่น.....	77
30 ข้อควรปรับปรุงของบริการสุขภาพ คลินิกชุมชนอบอุ่น.....	78

สารบัญภาพประกอบ

ภาพ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย	48