

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

อมรพงศ์ สุขแสน^{1*}

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดบริการของผู้รับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจความคิดเห็น โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไปที่เคยรับบริการในคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.8) มีอายุ 36-59 ปี (ร้อยละ 58.7) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. (ร้อยละ 32.3) ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 23.9) และใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ร้อยละ 52.9) โดยแรงจูงใจหลักในการเข้ารับบริการเกิดจากการเจ็บป่วยระหว่างการเดินทาง (ร้อยละ 18.8) ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75$, S.D. = 0.644) โดยด้านการแนะนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.94) ด้านความพึงพอใจในการจัดบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.12$, S.D. = 0.544) โดยด้านการบริการต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.15$) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ความคาดหวังในการรับบริการด้านความน่าเชื่อถือในการตรวจรักษา และด้านการตอบสนอง ทำให้การแสดงออก มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: : คลินิกชุมชนอบอุ่น, ความพึงพอใจในการจัดบริการ, ความคาดหวังในการรับบริการ

¹เลขาธิการคณะกรรมการ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ;อมรพงศ์ สุขแสน, E-mail : suksen.thesis@gmail.com

Received: 28 March 2025; Revised: 24 April 2025; Accepted: 25 April 2025; Published: 5 May 2025

Factors Influencing Satisfaction with Services of Private Primary Care Units in Bangkok**Amornphong Suksen^{1*}****Abstract**

This study is exploratory research that aims to examine service satisfaction among patients at Private Primary Care Units and to investigate factors influencing satisfaction with services provided by Private Primary Care Units in Bangkok. This research employs a quantitative survey methodology, using a sample of 310 individuals aged 18 years and above who have previously received services at Private Primary Care Units in Bangkok. The findings revealed that the majority of service recipients were male (56.8%), aged 36-59 years (58.7%), with secondary education/vocational certificate (32.3%), working as merchants (23.9%), and using the National Health Security coverage (52.9%). The primary motivation for seeking services stemmed from illness during travel (18.8%). Overall expectations regarding service quality were high ($\bar{X}=3.75$, S.D.= 0.644), with information guidance, knowledge provision, and reassurance to service recipients scoring the highest average ($\bar{x} = 3.94$). Overall satisfaction with service provision was at a high level ($\bar{X}= 4.12$, S.D. = 0.544), with continuity of care having the highest average ($\bar{X}= 4.15$). Hypothesis testing revealed that expectations regarding reliability of medical treatment and responsiveness/demeanor significantly influenced satisfaction with services at Private Primary Care Units in Bangkok at the statistical significance level of .05.

Keyword: Private Primary Care Units, Service Satisfaction, Service Expectations¹ Kheha Medical Clinic, Bang Khun Thian district, Bangkok

*Corresponding Author; Amornphong Suksen, E-mail : suksen.thesis@gmail.com

บทความวิจัย

บทนำ (Introduction)

ระบบบริการสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลสุขภาพของประชาชนในทุกระดับ โดยมีการจัดการและส่งเสริมบริการที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ระบบนี้ได้รับการออกแบบมาเพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเสมอภาค โดยมุ่งเน้นให้บริการที่ตอบสนองความต้องการทางสุขภาพของประชาชนอย่างครบถ้วน ซึ่งถือเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยรวม (World Health Organization, 2022) ในประเทศไทย ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นบริการที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และเป็นด่านแรกที่ประชาชนจะเข้าถึงเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยบริการระดับปฐมภูมิมุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพเบื้องต้นในชุมชน ซึ่งรวมถึงการป้องกันโรค การรักษาเบื้องต้น และการส่งเสริมสุขภาพ บริการนี้มีบทบาทสำคัญในการลดภาระของสถานพยาบาลระดับสูง และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

วิวัฒนาการของระบบบริการปฐมภูมิในประเทศไทยได้ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาหลายทศวรรษ มีการจัดตั้งและพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีมาตรฐานที่สูงขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา นโยบายการปฏิรูประบบบริการสุขภาพได้มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพและความเสมอภาคในการให้บริการสุขภาพ โดยเน้นการปรับปรุงระบบบริการปฐมภูมิให้เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) ก่อให้เกิดการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อการสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งทำให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน พระราชบัญญัตินี้ได้ส่งผลให้ระบบบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาและขยายครอบคลุมไปทั่วทุกพื้นที่ในประเทศไทย รวมถึงการจัดตั้งคลินิกชุมชนอบอุ่นที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพในระดับชุมชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545)

การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชากรในเมืองหลวงที่มีความหลากหลายทางด้านประชากรศาสตร์และความซับซ้อนของสภาพแวดล้อมชุมชนเมือง บริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่นี้ได้รับการออกแบบเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานได้ง่ายและสะดวก ไม่ว่าจะเป็นการรักษาเบื้องต้น การป้องกันโรค หรือการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการลดภาระของโรงพยาบาลขนาดใหญ่และหน่วยบริการด้านสุขภาพระดับสูง คลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยมีการให้บริการที่หลากหลาย ทั้งในด้านการตรวจสุขภาพเบื้องต้น การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ

บทความวิจัย

คลินิกชุมชนอบอุ่นถูกออกแบบมาเพื่อให้บริการที่เข้าถึงง่าย สะดวก และเป็นมิตรกับประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ปัจจุบัน คลินิกชุมชนอบอุ่นเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพที่เข้าถึงง่าย และเป็นมิตรกับประชาชน คลินิกเหล่านี้ไม่เพียงแต่ให้บริการรักษาโรคทั่วไป แต่ยังรวมถึงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การฉีดวัคซีน การส่งเสริมสุขภาพ เช่น การณรงค์ให้ประชาชนลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การคัดกรองสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ความท้าทายที่พบในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ก็คือการกระจายตัวของหน่วยบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการรักษาคุณภาพของบริการที่สม่ำเสมอในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่มีความหนาแน่นของประชากรสูง และมีประชากรเคลื่อนย้ายเข้าออกเป็นจำนวนมาก ซึ่งทำให้การจัดการทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการเป็นเรื่องที่ท้าทาย นอกจากนี้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องมีการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของประชาชนในพื้นที่ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่าประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในระดับที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงบริการที่สะดวกและรวดเร็ว ยังมีข้อเสนอแนะในการเพิ่มจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น และการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด นอกจากนี้ การประเมินคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในคลินิกชุมชนอบอุ่นยังสามารถดำเนินการผ่านการตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาลและเกณฑ์คุณภาพของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มาตรฐานเหล่านี้กำหนดขึ้นเพื่อให้บริการสุขภาพมีคุณภาพสูงสุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความสะดวก และความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก การที่คลินิกชุมชนอบอุ่นสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานเหล่านี้ได้อย่างเคร่งครัด จะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2563)

เคหะคลินิกเวชกรรม เป็นหนึ่งในคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เข้าร่วมโครงการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่ในแขวงสามก่า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ให้บริการประชาชนในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องกว่า 5 ปี โดยมีประชากรในความดูแลประมาณ 12,000 คน ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในช่วงที่ผ่านมา แม้ว่าคลินิกชุมชนอบอุ่นจะมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ แต่ยังคงพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เช่น การเข้าถึงบริการของประชาชนยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการที่เพิ่มสูงขึ้น ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการสื่อสารและประชาสัมพันธ์บริการให้ประชาชนรับทราบ จากสถิติการให้บริการของเคหะคลินิกเวชกรรมในปี พ.ศ. 2566 พบว่ามีผู้มารับบริการเฉลี่ย 60-80 รายต่อวัน โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน

บทความวิจัย

ความดันโลหิตสูง และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญในการประเมินคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ความพึงพอใจเกิดขึ้นจากการที่ผู้รับบริการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังที่มีต่อบริการกับประสบการณ์จริงที่ได้รับ หากบริการที่ได้รับสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการได้ จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและเชื่อมั่นในบริการนั้น ๆ การประเมินความพึงพอใจสามารถทำได้ผ่านการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้รับบริการ ซึ่งผลการประเมินสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Oliver, 1980) ทั้งนี้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการล้วนเป็นผลจากความต้องการและความคาดหวังของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านความสะดวกในการเข้าถึง การให้ข้อมูลที่ครบถ้วน และการบริการที่มีคุณภาพสูง

สรุปได้ว่า ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ถือเป็นด่านแรกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ แต่ยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การกระจายตัวของหน่วยบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ การรักษาคุณภาพของบริการที่สม่ำเสมอ การจัดการทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการ เป็นต้น นอกจากนี้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการยังคงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งผลจากการศึกษาจะช่วยให้ผู้บริหารของคลินิกชุมชนอบอุ่นสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงการให้บริการ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ และยกระดับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในกรุงเทพมหานครต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดบริการของผู้รับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

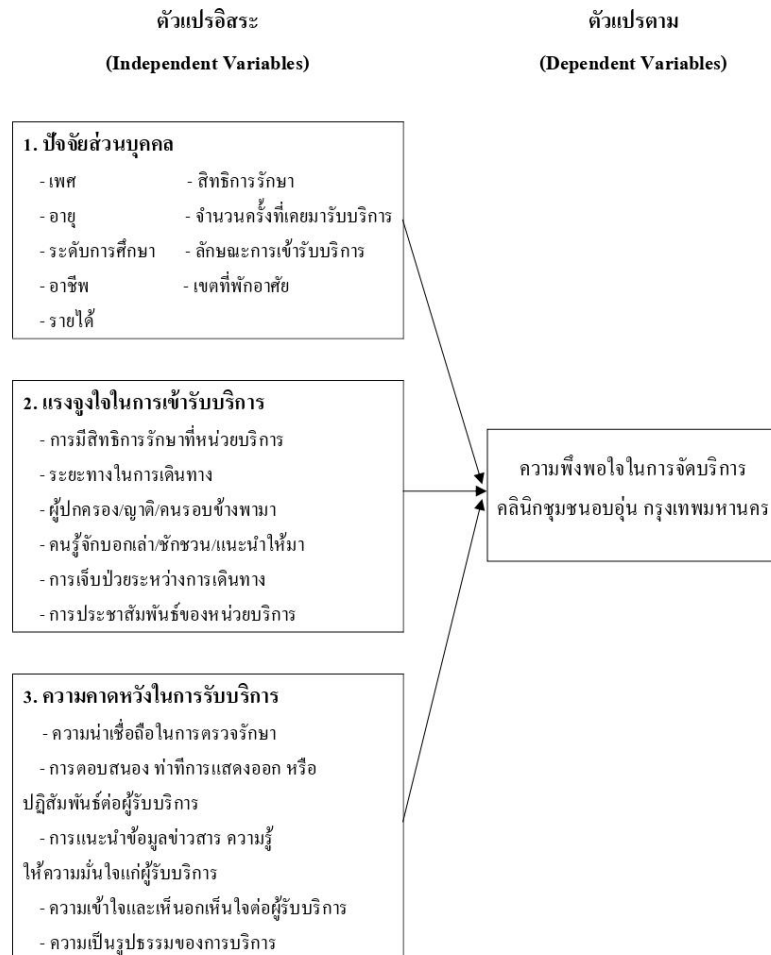
สมมติฐาน (Hypothesis)

1. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของผู้รับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจระดับปานกลางขึ้นไป
2. ปัจจัยส่วนบุคคล เหตุจูงใจในการรับบริการ และความคาดหวังในการรับบริการ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

บทความวิจัย

กรอบแนวคิด (Research Framework)

จากศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบการวิจัยดังแสดงภาพประกอบ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เป็นการศึกษา ณ จุดใดจุดหนึ่งของเวลา โดยวางแผนการรวบรวมข้อมูลเพียงครั้งเดียว อาศัยการสุ่มตัวอย่างครั้งเดียวเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการของผู้รับบริการ คลินิกชุมชนอบอุ่นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยกำหนดแนวทางการดำเนินงานวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

บทความวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ ประชาชนช่วงอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่เคยเข้ารับบริการในคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยรับบริการในคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงใช้การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณตามวิธีของคอกแรน (Cochran, 1977 อ้างถึงใน ชีรุฒิ เอกะกุล, 2543) ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 310 ตัวอย่าง จึงจะสามารถประมาณค่าร้อยละ โดยมีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 310 ตัวอย่าง ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ไม่น้อยกว่า 310 ตัวอย่าง

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มโดยบังเอิญ (Accidental sampling) ตามความสะดวกของผู้วิจัย กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.1 เป็นผู้ที่เคยรับบริการที่ เฉลิมคลินิกเวชกรรม รพัสสถานพยาบาล 42302 ตั้งอยู่เลขที่ 14,16 ชั้น 1, ชั้นลอย ซอยพระรามที่ 2 ซอย 69 แขวง 5 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

3.2 มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป

3.3 เป็นผู้มีสัญชาติไทย

3.4 เป็นผู้ที่สามารถอ่านภาษาไทยได้อย่างคล่องแคล่ว

3.5 เป็นผู้นิยมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร แบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ลักษณะการเข้ารับบริการ และเขตที่พักอาศัย

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการเข้ารับบริการ เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ การมีสิทธิการรักษาที่หน่วยบริการ ระยะทางในการเดินทาง ผู้ปกครอง/ญาติ/คนรอบข้างพามา คนรู้จักบอกเล่า/ชักชวน/แนะนำให้มา และการเจ็บป่วยระหว่างการเดินทาง

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร เป็นแบบสอบถามเลือกตอบตามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือในการตรวจรักษา 2) การตอบสนอง ทำที่การแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อ

บทความวิจัย

ผู้รับบริการ 3) การแนะนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 4) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้รับบริการ และ 5) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร เป็นแบบสอบถามเลือกตอบตามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริการในหน่วยบริการ 2) ด้านการบริการต่อเนื่อง 3) ด้านการบริการเชิงรุก 4) ด้านการบริการข้อมูลข่าวสารและคำปรึกษา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิในระดับปริญญาเอกหรือผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องไม่น้อยกว่า 3 ปี ในด้านการบริหารสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน โดยการใช้แบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้เกณฑ์การประเมินความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence หรือ IOC) พิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา จากนั้น นำไปทดลองใช้แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร กับผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาด้วยวิธีการครอนบาค (Cronbach's alpha) โดยกำหนดเกณฑ์แต่ละข้อคำถามคะแนนตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เสนอโครงร่างวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร ต่อคณะกรรมการ
2. สร้างแบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร
3. ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
4. ส่งหนังสือการขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการเคหะคลินิกเวชกรรม
5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยลงพื้นที่แจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจนครบตามจำนวนที่กำหนดไว้

6. รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple Regression Analysis เพื่อแปลผลระดับความพึงพอใจในการจัดบริการของผู้รับบริการ การแปลผลข้อมูลสำหรับคำนวณค่าอันตรายภาคขึ้น เพื่อกำหนดช่วงชั้น โดยใช้คำอธิบายสำหรับแต่ละช่วงชั้นและวิธีการคำนวณ ของ วิจิต อุ๋น (2550)

บทความวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (Protection of Sample Rights)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัย ขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง พร้อมทั้งแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าในการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อ หมายเลขประจำตัว หมายเลขผู้ป่วยนอก ข้อมูลประเภทอ่อนไหว (Sensitive Data) ของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งการรายงานผลการศึกษานำเสนอในเชิงวิชาการ ไม่มีการรายงานผลเป็นรายบุคคล และผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิที่จะทราบผลของการศึกษาหลักจากการศึกษาสิ้นสุด ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถถอนจากการวิจัยได้ตลอดเวลา อย่างไม่มีเงื่อนไขใด ๆ

ผลการวิจัย (Result)

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้รับบริการในคลินิกชุมชนอบอุ่นส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 มีอายุ 36-59 ปี เป็นจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 ประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 มีรายได้อยู่ที่ 5,001 - 10,000 บาท เป็นจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 มีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง/สิทธิ 30 บาท) จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 52.90 ส่วนใหญ่ทำผลบริการคัดกรองมะเร็ง เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งปากมดลูก เป็นต้น บริการวางแผนครอบครัว เช่น กุมกำเนิด ฝากครรภ์ เป็นต้น จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 13.7 และส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยในเขตบางขุนเทียนกรุงเทพมหานคร เป็นจำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2

2. แรงจูงใจในการเข้ารับบริการ

ผู้รับบริการในคลินิกชุมชนอบอุ่นส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการเข้ารับบริการเพราะการเจ็บป่วยระหว่างการเดินทาง เป็นจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 รองลงมาผู้ปกครอง/ญาติ/คนรอบข้างพามา เป็นจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 อื่น ๆ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 คนรู้จักบอกเล่า/ชักชวน/แนะนำให้มา เป็นจำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 13.9 การมีสิทธิการรักษาที่หน่วยบริการ จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 การประชาสัมพันธ์ของหน่วยบริการ เป็นจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 12.1 และระยะทางใกล้บ้าน จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9

บทความวิจัย

3. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75$, SD. =0.644) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการแนะนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.94$) รองลงมา คือ ด้านการตอบสนอง ทำหน้าที่การแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X}=3.80$) ด้านความน่าเชื่อถือในการตรวจรักษา ($\bar{X}=3.78$) และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.43$) ตามลำดับ

4. ความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร

ความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.12$, SD. =0.544) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการบริการต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.15$) รองลงมา คือ ด้านการบริการเชิงรุก ($\bar{X}=4.12$) ด้านการบริการข้อมูลข่าวสารและคำปรึกษา ($\bar{X}=4.11$) และด้านการบริการในหน่วยบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.10$) ตามลำดับ

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

5.1 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของผู้รับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจระดับปานกลางขึ้นไป พบว่า ความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก

5.2 ปัจจัยส่วนบุคคล เหตุจูงใจในการรับบริการ และความคาดหวังในการรับบริการ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร พบว่า ความคาดหวังในการรับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการตรวจรักษา ด้านการตอบสนอง ทำหน้าที่การแสดงออกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

จากการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลที่ได้จากการศึกษาตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของผู้รับบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณีรัตน์ ปัจจะวงษ์ และปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร (2563) ได้ศึกษาประเมินผลการให้บริการของ

บทความวิจัย

หน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามการรับรู้ของประชาชนที่เคยใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ด้านพฤติกรรมทำให้บริการของพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับมาก และด้านการให้บริการทั้งในสถานบริการและในชุมชนอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nyakutombwa, C. P. และคณะ (2021) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการสุขภาพที่ให้บริการในโรงพยาบาลรัฐที่คัดเลือกในเมืองบูลาวาโย ประเทศซิมบับเว ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการสุขภาพที่ให้บริการในโรงพยาบาลรัฐโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร พบว่า ความคาดหวังในการรับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการตรวจรักษา ด้านการตอบสนอง ท่าทีการแสดงออกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml และคณะ (1985, อ้างถึงใน วิรัตน์ ชนะสิมมา และ ทมมัล แสงสว่าง, 2564) ได้กล่าวถึงลักษณะคุณภาพการบริการโดยเปรียบเทียบกับความต้องการของลูกค้า โดยเน้นว่า การรับรู้ของลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญในการประเมินคุณภาพการบริการ ซึ่งองค์กรต้องสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าได้ หากต้องการให้คุณภาพการบริการได้รับการยอมรับและสร้างชื่อเสียงที่ดี องค์กรควรให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอในระดับที่ลูกค้ารับรู้หรือตรงตามความคาดหวังของลูกค้า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัลยา ไชยวงศ์ (2565) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวอำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกหมอครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจในด้านการบริการข้อมูลข่าวสารและคำปรึกษา และด้านการบริการในหน่วยบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ ทั้ง 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริการข้อมูลข่าวสารและคำปรึกษา ผู้บริหารคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ข้อมูลบริการ เช่น ป้ายประกาศ แผ่นพับ เป็นต้น และควรการพัฒนากระบวนการสื่อสารในชุมชน ช่องทางการสื่อสารต่างๆ ให้ทันสมัย โดยให้คำปรึกษาผ่านสื่อดิจิทัล เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ เป็นต้น
2. ด้านการบริการในหน่วยบริการ ผู้บริหารคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร ควรจัด หาเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้เพียงพอกับผู้รับบริการในวันที่มีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น ในการให้บริการ เช่น เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมาก่อนถึงเวลาให้บริการ

บทความวิจัย

เพื่อให้แสดงออกถึงการให้ความสำคัญของการบริการ และระยะเวลาการให้บริการควรมีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้มารับบริการ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้สามารถทราบข้อมูลในเชิงลึก ในเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานครต่อไป
2. เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะคลินิกชุมชนอบอุ่น กรุงเทพมหานคร เท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาความคิดเห็นของประชาชนในเขตพื้นที่อื่นๆ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบายสามารถจัดทำมาตรการและนโยบายที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

Nyakutombwa, C. P., Nunu, W. N., Mudonhi, N., & Sibanda, N. (2021). Factors Influencing Patient Satisfaction with Healthcare Services Offered in Selected Public Hospitals in Bulawayo, Zimbabwe. *The Open Public Health Journal*, 14(1), 181-192.

<https://doi.org/10.2174/1874944502114010181>

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.

World Health Organization. (2022). *Primary health care*. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ*. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.

กัลยา ไชยวงศ์. (2565). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวอำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก*. [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต], มหาวิทยาลัยนเรศวร.พิษณุโลก.

ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. อุบลราชธานี:

บทความวิจัย

สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.

มณีนรดี ปัจจะวงษ์ และปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร. (2563). ประเมินผลการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามการรับรู้ของประชาชนที่เคยใช้บริการ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี, 28(3), 1-20.

วิจิต อุ่ออัน. (2550). การวิจัยและการสืบค้นข้อมูลทางธุรกิจ. กรุงเทพฯ: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.

วิรัตน์ ชนะสิมมา, และ ทตมัล แสงสว่าง. (2564). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชนที่ชำระภาษีท้องถิ่นกับเทศบาลตำบลหนองนาคำ กรณีศึกษาตำบลบ้านโคก อำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น. มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2545). พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). มาตรฐานและเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.