

การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี*

Access to Health Service of Elderly People in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province

พรนิดา ขจรดำรงเชิดกุล และราชนนธ์ นพณัฐวงศ์กร

Pornnida Khajorntrumrongcherdkul and Rachen Noppanatwongsakorn

มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์

Southeast Asia University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: BM_buum@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี และ 2) เปรียบเทียบการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 344 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test และ One-way ANOVA เมื่อพบความแตกต่างทำการเปรียบเทียบความแตกต่าง รายคู่โดยวิธีของ LSD

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.74$)
2. ผลการเปรียบเทียบพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลแตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง

*ได้รับบทความ: 21 พฤศจิกายน 2566; แก้ไขบทความ: 22 ธันวาคม 2566; ตอรับตีพิมพ์: 22 ธันวาคม 2566

Received: November 21, 2023; Revised: December 22, 2023; Accepted: December 22, 2023



จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านความสามารถเสียค่าใช้จ่าย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนากระบวนการให้ครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับ และมีแนวทางในการช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย

คำสำคัญ: การเข้าถึงบริการสุขภาพ; ผู้สูงอายุ; ระบบบริการสุขภาพ

Abstract

The objectives of this research were to 1) study the level of access to health service of elderly people in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province, and 2) comparing access to health service of elderly people in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province classified by personal factors. This research is a quantitative research. The sampling group was 344 elderly people whose lived in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province. The research tool was a questionnaire. Statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation. Statistical test, t-test and One-way ANOVA. When differences are found, compare the differences couples using LSD.

The research results were as follows:

1. The level of access to health service of elderly people in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province overall was highest level. ($\bar{x} = 4.74$)
2. The result of comparing access to health service of elderly people in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province classified by personal factors are gender, age, average monthly income, person who helps when going to the hospital and distance from home to hospital have access to health service of elderly people in Sanamchai Sub-District, Mueang District, Supanburi Province was not different significant at the 0.05 level. Problems and obstacles of this research was access to health services in terms of affordability. Therefore, the relevant organization should be developed a service system to cover target groups at all levels. And there are guidelines for helping when encountering elderly patients with cost problems.

Keywords: Access to Health Services; Elderly People; Health Service System



1. บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในรอบทศวรรษ ปัจจุบันประเทศไทย จัดได้ว่าก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) หรือมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (มนัญญา ภูแก้ว, 2564) โดยจากสถิติปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทย มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 13.36 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.6 ของประชากรทั้งหมด (กองสถิติสังคม, 2565) ประเทศไทยมีความจำเป็นต้องมีความพร้อมในการรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพ เนื่องจากการเสื่อมสมรรถภาพของร่างกายและความเจ็บป่วยจากโรค อีกทั้งจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นได้ส่งผลต่อการจัดระบบสวัสดิการและการประกันสังคมแก่ผู้สูงอายุ การบริการทางด้านสุขภาพอนามัยและการดูแลผู้สูงอายุ

ตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นหนึ่งในตำบลที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากถึง 2,424 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย, 2564) ด้านหน่วยงานสาธารณสุขประจำตำบล มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 แห่ง บริเวณใกล้เคียงมีโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด ตั้งอยู่ห่างจากองค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัยเป็นระยะทาง 3.7 กิโลเมตร แต่จากรายงานผลการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาท้องถิ่นโดยใช้ SWOT Analysis ยังพบปัญหาด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมว่ามีการดูแลผู้สูงอายุไม่ทั่วถึง ประชาชนป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประชาชนขาดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ มีการใช้ยาเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยอย่างไม่เหมาะสมและประชากรส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ (องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย, 2564) จากสถานการณ์ดังกล่าวเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์และเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของตำบลสนามชัย ที่แม้ว่าจะมีแหล่งบริการทางด้านสาธารณสุข แต่ประชากรในชุมชนยังพบปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าวข้างต้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี และเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนจัดบริการทางสาธารณสุขให้สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของผู้สูงอายุภายใต้บริบทที่เหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี



2. เพื่อเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาล

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนชายหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 2,424 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย, 2564) ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane (Yamane, 1973) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 344 คน กำหนดการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของชุมชน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ใช้สูตรดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

หลังจากได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ให้ได้ครบตามจำนวนในแต่ละหมู่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ประกอบไปด้วย ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ความสามารถเสียค่าใช้จ่าย การยอมรับคุณภาพบริการ (Penchansky and Thomas, 1981) คำตอบมี 5 ตัวเลือก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 3) แบบสอบถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ คือ ศึกษาเนื้อหาจากเอกสาร ตำรา บทความ แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม และได้แก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว โดยผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาและการสื่อความหมาย จากนั้นนำแบบสอบถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าคะแนนโดยรวมเฉลี่ยเท่ากับ 0.90 และนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงตรงของข้อมูลในพื้นที่ตำบล ดอนตาล อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงตรงของข้อมูลเท่ากับ 0.91 อยู่ในระดับดีมาก ถือว่าแบบสอบถามนี้



มีความเที่ยงตรงและสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไปได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ ประสานขอความร่วมมือในการลงพื้นที่ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย เสนอแก่นายกองการบริหารส่วนตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี และลงพื้นที่เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาและติดตามรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จำนวน 344 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับงานวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบด้วยสถิติ t-test และ One-way ANOVA เพื่อหาความแตกต่างระหว่างตัวแปร เมื่อพบความแตกต่างทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของ LSD (Least significant difference)

4. สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรีโดยภาพรวม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน โดยภาพรวม

การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ	ระดับ		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่	4.76	0.32	มากที่สุด
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ	4.81	0.28	มากที่สุด
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ	4.71	0.29	มากที่สุด
4. ความสามารถเสียค่าใช้จ่าย	4.55	0.83	มากที่สุด
5. การยอมรับคุณภาพบริการ	4.87	0.22	มากที่สุด
การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุโดยภาพรวม	4.74	0.22	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 พบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัยทั้ง 5 ด้าน โดยภาพ



รวมอยู่ในระดับมากที่สุด สามารถเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ 1) ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการยอมรับคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.87$) โดยคำถามย่อยรายด้าน ข้อที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด คือ ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบบริการส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่องในชุมชนของทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.96$) 2) ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.81$) โดยคำถามย่อยรายด้าน ข้อที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด คือ โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ท่านรับบริการอยู่ใกล้กับที่อยู่อาศัยของท่าน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.91$) 3) ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.76$) คำถามย่อยรายด้าน ข้อที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลมีการออกเยี่ยมบ้าน การรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายที่บ้านแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.89$) 4) ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ผู้ตอบแบบสอบถาม มีการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.71$) คำถามย่อยรายด้าน ข้อที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด ได้แก่ ท่านพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล เช่น จุดที่พักนั่งรอตรวจ ความสะอาดของห้องน้ำ ราวจับเหมาะสม บันได/บันไดเลื่อน/ลิฟต์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.86$) 5) ด้านความสามารถเสียค่าใช้จ่าย ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสามารถเสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.55$) คำถามย่อยรายด้าน ข้อที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด ได้แก่ ท่านสามารถจ่ายค่าบริการสุขภาพเพิ่มเติมจากสิทธิการรักษาที่มีอยู่ได้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.62$)

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลที่แตกต่างกันมีการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	Sig.
1. เพศ	0.99
2. อายุ	0.62
3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.49



ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	Sig.
4. บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล	0.60
5. ระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาล	0.08

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาลและระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านความสามารถเสียค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานรับจ้างรายวันมีรายได้ไม่มาก การเดินทางไปรับบริการสุขภาพในแต่ละครั้งทำให้เกิดการสูญเสียรายได้ เกิดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การเสียค่ายานนอกบัญชีต่างๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงควรมีการพัฒนากระบวนการให้บริการให้ครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายในทุกกระดับ และมีแนวทางในการช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย เช่น การส่งปรึกษาสังคมสงเคราะห์ การประสานมูลนิธิ/กองทุนเพื่อผู้ป่วยยากไร้ เป็นต้น

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้พบประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.74$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในพื้นที่ตำบลสนามชัย เป็นพื้นที่ที่อยู่ในบริเวณตัวเมือง มีทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ในพื้นที่ที่เข้าถึงได้ง่าย มีการส่งทีมเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านที่มีผู้สูงอายุเป็นประจำ และยังมีโรงพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อยู่ห่างออกไปเพียง 3.7 กม. จึงทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้เป็นอย่างดี เมื่อมีความเจ็บป่วยในระดับรุนแรงก็จะมีระบบการส่งตัวเพื่อรักษาต่อในโรงพยาบาลลำดับถัดไป ซึ่งสอดคล้องกับสุรตน์สวัสดิ์ แซ่แต้ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่องการเข้าถึงบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของผู้สูงอายุ ตำบลบาโลย อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี



จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยประกอบด้วย 5 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ 2) การเข้าถึงแหล่งบริการ 3) ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ 4) ความสามารถเสียค่าใช้จ่าย 5) การยอมรับคุณภาพบริการก็พบว่ามีการเข้าถึงบริการอยู่ในระดับสูงทุกๆ ด้านเช่นเดียวกัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลแตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า 1) เพศเป็นเพียงตัวกำหนดการแสดงออกบทบาทในครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งแม้ว่าความแตกต่างของเพศจะทำให้เกิดความแตกต่างของพฤติกรรม แต่จากสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย มีวิถีในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันไม่แตกต่างกัน และผู้สูงอายุทั้งเพศชายเพศหญิงมีการเสื่อมและถดถอยของระบบร่างกายไม่แตกต่างกัน จึงมีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอภิชัย คุณิพงษ์ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน 2) ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ อายุที่มากขึ้นจะทำให้ผู้สูงอายุมีการเสื่อมถอยของร่างกาย แต่จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้สูงอายุในตำบลสนามชัยแต่ละช่วงอายุต่างก็มีโรคประจำตัว มีความเจ็บป่วยได้ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร งามขำและคณะ (2561, หน้า 91-103) ได้ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างในตำบลสนามชัย เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้จากอาชีพเกษตรกรและ/หรือเงินรายได้เบี้ยยังชีพคนชราจากรัฐบาล มีสิทธิการรักษาเป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า การเข้ารับบริการสุขภาพโดยส่วนใหญ่จะไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ทำให้กลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ช่วงรายได้ มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชัย คุณิพงษ์ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน 4) ผู้สูงอายุที่มีบุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุที่เดินทางไปโรงพยาบาลเองคนเดียว เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ยังสามารถพึ่งพาตนเองได้ เดินทางไปกลับเองได้ ระยะทางไม่เกิน 5 กิโลเมตร จึงไม่จำเป็นต้องมีบุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และผู้สูงอายุในตำบลส่วนใหญ่จะมีบุตร/หลานไปด้วยทุกครั้ง ทำให้ผู้สูงอายุในตำบลสนามชัยมีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้อง



กับการศึกษาของศิริพร งามขำ และคณะ (2561, หน้า 91-103) ได้ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าบุคคลดูแลเมื่อเจ็บป่วยมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 5) ผู้สูงอายุที่มีระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ไม่ห่างจากโรงพยาบาล/สถานพยาบาลมาก ทำให้ใช้ระยะเวลาในการเดินทางน้อย และระยะทางที่แตกต่างกันเพียงเล็กน้อยจึงไม่มีผลทำให้ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ตำแหน่งแตกต่างกันมีการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกมลพร นิรารัตน์ และอัครนันท์ คิตสม (2560) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านต่างๆของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่าระยะทางมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

6. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 หน่วยงานทางด้านบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาลชุมชน สามารถนำข้อมูลนี้ไปพัฒนาการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น เช่น จัดลำดับความสำคัญ/ความรุนแรงของแต่ละพื้นที่ในการออกเยี่ยมบ้าน การจัดสรรวัคซีนที่เหมาะสม เป็นต้น

1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีการดูแลผู้ป่วยในเชิงรุกมากขึ้น เช่น การจัดอบรมให้ความรู้กับผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้มีความรู้ในการดูแลตนเอง การส่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ลงตรวจคัดกรองโรคและการป้องกันโรคต่างๆ เพื่อช่วยลดปริมาณผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและต้องเดินทางไปแออัดในโรงพยาบาล

1.3 จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านความสามารถเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ดังนั้น โรงพยาบาล/สถานพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมให้คำแนะนำเรื่องสิทธิการรักษา การแนะนำเรื่องการส่งตัวเพื่อรักษาต่อ จุติรับการปรึกษาเมื่อมีปัญหาด้านค่าใช้จ่าย เช่น สังคมสงเคราะห์ กองทุนเพื่อผู้ป่วยยากไร้ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุและญาติลดความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการเข้าถึงบริการสุขภาพในแต่ละครั้ง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ผลการศึกษานี้พบว่า เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคคลผู้ช่วยเหลือเมื่อต้องไปโรงพยาบาล และระยะทางจากบ้านเพื่อไปโรงพยาบาลแตกต่างกัน ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่แตกต่างกัน จึงควรมีการศึกษาในปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว เป็นต้น เพื่อค้นหาปัจจัยที่จะส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุและนำข้อมูลมา



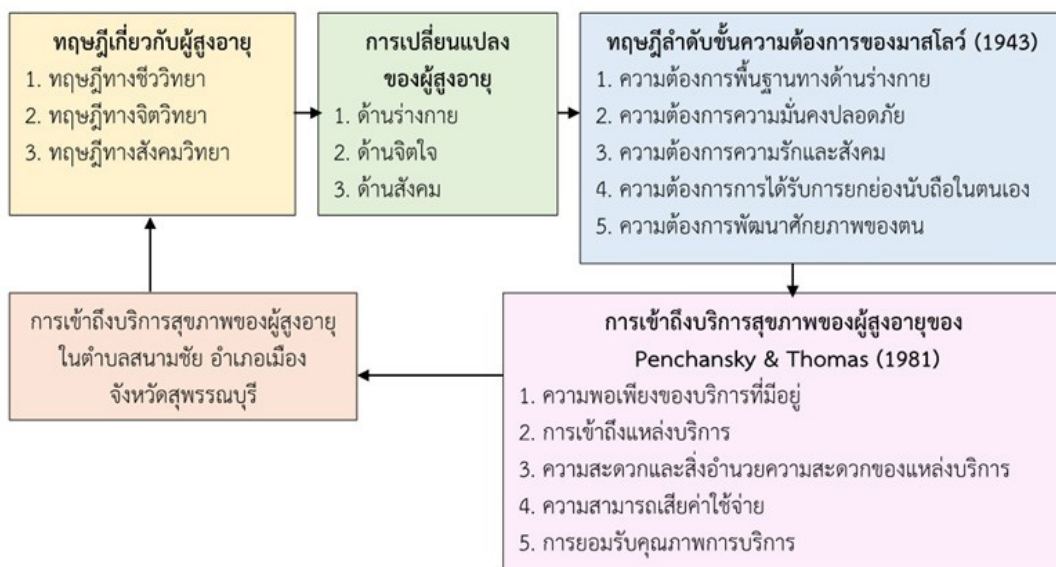
พัฒนาระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้

2.2 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมโดยศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพเฉพาะเจาะจงพื้นที่ เช่น ศึกษาในส่วนผู้มารับบริการของโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ได้ปัญหาและข้อเสนอแนะที่ชัดเจนเฉพาะพื้นที่นั้นๆ

2.3 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะลึกในเรื่องความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความต้องการการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในการวางแผนพัฒนาตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างแท้จริง

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

การวิจัยเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี องค์ความรู้ที่ได้รับคือ ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของ 3 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความต้องการตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ เชื่อมโยงกับทฤษฎีการเข้าถึงการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ความสามารถเสียค่าใช้จ่าย และการยอมรับคุณภาพการบริการ จึงทำให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้รับ



เอกสารอ้างอิง

- กมลพร นิรารัตน์ และอัครนันท์ คิตสม. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร. *การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ครั้งที่ 14 ตามรอยพระยุคลบาท เกษตรศาสตร์กำแพงแสน, 7-8 ธันวาคม 2560*, (หน้า 1939-1949). นครปฐม: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน.
- กองสถิติสังคม. (2565). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- มนัญญา ภูแก้ว. (2564). *บทความพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. เข้าถึงได้จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?%20nid=1536
- ศิริพร งามขำ และคณะ. (2561). การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร. *วารสารเกื้อการุณย์*, 25(2), 91-103.
- สุรัตน์สวัสดิ์ แซ่แต้ และคณะ. (2564). การเข้าถึงบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของผู้สูงอายุตำบลบาโลย อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 8 ชีวิตวิถีใหม่ ด้วยงานวิจัยทางสุขภาพและการบริการ, 27 มีนาคม 2564*, (หน้า 854-864). นครราชสีมา: วิทยาลัย นครราชสีมา.
- องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี. (2564). *แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. 2566-257*. เข้าถึงได้จาก <http://www.sao-sanamchai.go.th/site/>
- อภิชัย คุณิพงษ์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี. *Journal of The Department of Medical Services*, 44(5), 75-80.
- Penchansky, R. and Thomas, J. W. (1981). The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care*, 19(2), 127-40.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed). New York: Harper & Row.

