

การรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพการบริการของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เสาวนีย์ แก้วบุญเรือง, กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู และคุณภาพการบริการด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ ในการตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลหนองบัวลำภู โดยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2564 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ที่ศูนย์ตรวจสุขภาพ อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 330 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ 4 ด้าน และคุณภาพการบริการของผู้ให้บริการ 5 ด้าน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.6 อายุเฉลี่ย 40.34 ปี เคยตรวจสุขภาพประจำปี ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 86.7 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.50$) คะแนนที่มากที่สุด คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.60$) คะแนนต่ำสุด คือ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพ ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.99$) คุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$) คะแนนที่มากที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.71$) คะแนนต่ำสุด คือ ด้านสภาพแวดล้อม ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.69$)

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่พร้อมจะส่งเสริมป้องกันสุขภาพของตนเองของกลุ่มตัวอย่าง การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพควรจัดมากกว่าการให้ความรู้และให้คำปรึกษา และในส่วนของคุณภาพการบริการในด้านสภาพแวดล้อม ควรพัฒนาในด้านนี้เพิ่มขึ้น เพราะเป็นสิ่งที่เป็รปธรรม ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะสุขภาพ, คุณภาพการบริการ, การตรวจสุขภาพประจำปี

Health Perception and Quality of Service as Perceived by Persons Receiving Annual Health Check Up at Nongbualamphu Hospital

Saowanee Kaewboonruang, Department of Occupational Medicine, Nongbualamphu Hospital

Abstract

The objective of this cross-sectional descriptive research was to study the level of health perception of service users who undertook their annual health check up at Nongbualamphu Hospital and the quality of service in terms of environment, reliability, the response of service users, confidence, and attention to the service users for the annual health check up at Nongbualamphu Hospital. Data was collected between August and October 2021. The sample group was 330 clients aged 15 years old and above who had the annual health check up at the health check up center. The research tool was a self-administered questionnaire that comprised of three parts: personal information, health perception, and quality of service of the service user. Descriptive statistics were applied to analyze the collected data.

The research results showed that the level of health perception of the sample group was at a high level ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.50$) and the quality of the annual health check up service was also at a high level ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$). Regarding health perception, it was found that the perception of the obstacles to health check up was at a moderate level ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.99$) as the lowest score. As for the quality of service in terms of environment, although it was at a high level ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.69$), it was the lowest score of the quality of service.

Research results illustrated that the clients behavior tend to enhance their health promotion and prevention. Further, more health promotion activities should be organized rather than providing knowledge and advice. In addition, the environmental service quality should be improved as it is a substantial factor that the clients can perceive truly.

Key words: Health perception, Quality of service, Annual health check up

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศไทยในปัจจุบัน ยังคงเป็นปัญหาในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCDs) ทั้งในแง่ของภาระโรค และอัตราการเสียชีวิต¹ ซึ่งโรคในกลุ่ม NCDs เป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิตสาเหตุของการเกิดโรคมมาจากพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคลเป็นสำคัญ โดยส่วนใหญ่โรคกลุ่ม NCDs สามารถป้องกันและตรวจคัดกรองได้ ซึ่งการตรวจคัดกรองโรค โดยการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นส่วนสำคัญหนึ่งที่ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปเกิดความตระหนักในการเฝ้าระวังความผิดปกติของร่างกายตั้งแต่เริ่มแรก และยังเป็นการชี้วัดภาวะสุขภาพของประชาชนในเบื้องต้น นำไปสู่การวินิจฉัยสาเหตุของความผิดปกติของร่างกายและการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมเพื่อเป็นการป้องกันโรคต่อไปด้วย²⁻³

การให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพในประเทศไทยปัจจุบัน พบว่า ภาครัฐนั้นได้มีการกำหนดให้การตรวจคัดกรองสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ทั้งในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) สวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS) และสิทธิประกันสังคม (SSS) และในช่วงที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการจัดสร้างนโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน โดยจะมุ่งเน้นไปที่ความเหมาะสมตาม กลุ่มอายุ เพศ อาชีพ³⁻⁵ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน หรือสถานบริการด้านสุขภาพอื่นๆ จัดให้มีโครงการ หรือโปรแกรมการตรวจสุขภาพ เพื่อรองรับนโยบายการสนับสนุนและมุ่งเน้นการป้องกันโรคของภาครัฐดังกล่าว เกิดการแข่งขันกันในด้าน การให้บริการเพื่อเสริมสร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการตรวจสุขภาพ เพื่อให้เกิดความประทับใจต่อการบริการ และตอบสนองความต้องการได้อย่างครบถ้วนตามที่ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพมุ่งหวังไว้ เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำอีก⁶ ในส่วนภาคประชาชนนั้น ด้วยความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบัน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้ง่าย ประกอบกับการจัดบริการให้เข้าถึงได้ง่ายขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดการตื่นตัว ส่งผลให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีมากขึ้นด้วย⁷

การตรวจสุขภาพประจำปีถึงแม้จะมีแนวโน้มที่มากขึ้น แต่ก็มีปัจจัยเฉพาะบุคคลหลายอย่างที่ทำให้บุคคลนั้น

จะเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีของสถานพยาบาลนั้นหรือไม่ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยในเรื่องของการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล คุณภาพการบริการของสถานพยาบาล ต่างก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการมารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี⁸⁻¹⁰ ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพจะเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แสดงออกของบุคคล และการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ผิดปกติหรือเบี่ยงเบนไปจากความจริง จะมีผลให้บุคคลเห็นความสำคัญในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ และอาจมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ส่วนคุณภาพการบริการจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสอดคล้องของความต้องการของผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการของหน่วยบริการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการนั้นได้ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับ หากผู้รับบริการเห็นว่าบริการที่ได้รับนั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และตรงตามที่คาดหวัง ก็ถือได้ว่าบริการดังกล่าวมีคุณภาพ⁹⁻¹⁰

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เป็นโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐระดับตติยภูมิ ขนาด 350 เตียง มีบริการในส่วนระดับปฐมภูมิ ในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู รวมทั้งการดูแลต่อเนื่อง โดยมีกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เป็นหน่วยในการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีและจัดตั้งเป็นศูนย์ตรวจสุขภาพของโรงพยาบาล โดยมีปริมาณผู้มารับการตรวจสุขภาพประจำปี ระหว่างปี 2561-2563 จำนวน 2,085 คน, 1,947 คน และ 2,015 คน ตามลำดับ¹¹ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีและการพัฒนาคุณภาพของศูนย์ตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลที่ผ่านมา ได้เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการให้บริการ พบว่า ผู้รับบริการที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี มีความต้องการบริการที่หลากหลายมากขึ้นตามการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเพิ่มชนิดการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองโรคอื่นๆ นอกเหนือจากโปรแกรมการตรวจสุขภาพที่มี ประกอบกับการที่หน่วยงานต้องพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานเพื่อนำไปสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation; HA) อย่างต่อเนื่องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้วยนั้น ซึ่งที่ผ่านมาแล้วยังไม่มีการจัดเก็บข้อมูลในส่วนนี้อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถนำ

ข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและวิเคราะห์ให้เห็นถึงความชัดเจนเพื่อจัดทำเป็นแผนงานโครงการที่จะทำการพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันได้ จากประเด็นดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพการบริการของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เพื่อเป็นข้อมูลนำไปสู่การพัฒนากระบวนการให้บริการที่สามารถสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ รวมไปถึงการดึงผู้รับบริการที่ต้องการการตรวจสุขภาพประจำปีเข้ามารับบริการในส่วนของคุณยตรวจสุขภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
2. เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ตามการรับรู้ของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และความเข้าใจในภาพรวมของสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โดยวัดจากองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม 3) การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี

คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการตามความคาดหวังของผู้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดโดยวัดจากองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อม 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ 4) ด้านการให้ความมั่นใจ และ 5) ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ

การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นเพื่อหาความผิดปกติของร่างกายหรือโรคต่างๆ รวมทั้งสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อนำไปสู่การป้องกันและรักษาได้อย่างทันท่วงที

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการรับรู้ภาวะสุขภาพ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker, et al.¹² ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ด้านต่างๆ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม 3) การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี และสำหรับคุณภาพบริการ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการของ Parasuraman, et al.¹³ ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้คุณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อม 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ 4) ด้านการให้ความมั่นใจ และ 5) ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ณ ศูนย์ตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหนองบัวลำภู โดยเฉลี่ยปีละ 2,015 คน¹¹ เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 330 คน ตามตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan¹⁴ โดยการสุ่มแบบสะดวก

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการ

รักษายาบาล รายได้ โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ประวัติการมารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี และแหล่งข่าวด้านสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพของกานดา แก้วรัตน์⁸ ซึ่งใช้แนวคิดของ Becker, et al.¹² ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี 4 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี และการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี โดยลักษณะคำถามมีทั้งข้อคำถามทางบวก 24 ข้อ และทางลบ 10 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 34 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ไปถึงระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปีตามการรับรู้ผู้มารับบริการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของพัชรี อิ่มอาบ⁶ ซึ่งใช้แนวคิดของ Parasuraman, et al.¹³ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปีตามการรับรู้ผู้มารับบริการ 5 ด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ จำนวน 30 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ไปถึงระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

การแปลผลของส่วนที่ 2 และ 3 นำคะแนนเฉลี่ย ที่ได้ของแต่ละด้าน มาแปลผลเป็น 5 ระดับ¹⁵ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 4.50-5.00

มาก หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 3.50-4.49

ปานกลาง หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.50-3.49

น้อย หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.50-2.49

น้อยที่สุด หมายถึง มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.00-1.49

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้าง และพัฒนาขึ้นทั้งหมด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ ในด้านการทำวิจัยและการตรวจสุขภาพ จำนวน 4 ท่าน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพด้านงานเวชกรรมสังคม 2 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขด้านงานเวชกรรมสังคมและงานสุขศึกษา 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของข้อคำถาม จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมด มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ โดยใช้เกณฑ์การตัดสินความตรงของเนื้อหาตามความเห็นสอดคล้องและยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับแก้แล้วหลังจากผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาวิจัยที่อยู่นอกกลุ่มตัวอย่างจริง ณ ศูนย์ตรวจสุขภาพโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาตามวิธีของคอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและขอความยินยอมจากอาสาสมัคร จากนั้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีที่ศูนย์ตรวจสุขภาพ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ในช่วงเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2564 ในวันและเวลาราชการ จำนวน 330 คน ก่อนรับบริการ และเก็บคืนหลังจากรับบริการแล้ว โดยให้ทางผู้รับบริการหย่อนลงกล่องที่จัดไว้ให้หน้าห้องตรวจศูนย์ตรวจสุขภาพ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่คอยเก็บรวบรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความถูกต้องและมีความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับและรายงานผลเป็นค่าสถิติเชิงพรรณนา ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (percent)

2) การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี และคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้มารับบริการ วิเคราะห์เป็นรายด้าน และภาพรวม โดยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percent) หาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การศึกษานี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2564 เลขที่รับรอง 15/2564

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่าง 330 คน พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.6 เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุ 45 - 54 ปีมากที่สุด ร้อยละ 32.7 มีสถานภาพสมรส/คู่ มากที่สุด ร้อยละ 62.4 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 49.7 ประกอบอาชีพลูกจ้าง/พนักงานบริษัท (ภาคเอกชน) มากที่สุด ร้อยละ 45.8 ใช้สิทธิการรักษาสิทธิประกันสังคม เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.4) และมีรายได้อยู่ในช่วง 10,001 - 15,000 บาท ร้อยละ 36.1 มีโรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยแล้ว ร้อยละ 20.0 โรค 3 ลำดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคไขมันในเลือดสูง สำหรับประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของบุคคลในครอบครัวหรือญาติสนิท มีโรคประจำตัว ร้อยละ 49.7 โรค 3 ลำดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคไขมันในเลือดสูง ในระยะเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา เคยตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว ร้อยละ 86.7 (286 คน) โดยมีผลตรวจที่พบความผิดปกติถึง 50 คน (ร้อยละ 15.2) และแหล่งข่าวด้านสุขภาพที่ได้รับมากที่สุด คือ เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 60) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=330)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศ	
ชาย	120 (36.4)
หญิง	210 (63.6)
2. อายุ (ปี)	
15 - 24	11 (3.3)
25 - 34	88 (26.7)
35 - 44	104 (31.5)
45 - 54	108 (32.7)
55 ขึ้นไป	19 (5.8)
Mean= 40.34 (SD 9.17) Range 20 - 60	
3. สถานภาพสมรส	
โสด	102 (30.9)
สมรส/คู่	206 (62.4)
หย่าร้าง/หม้าย	22 (6.7)
4. ศาสนา	
พุทธ	329 (99.7)
คริสต์	1 (0.3)
5. ระดับการศึกษาสูงสุด	
ประถมศึกษา	13 (3.9)
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	64 (19.4)
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	89 (27.0)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	164 (49.7)
6. อาชีพ	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2 (0.6)
เกษตรกร	3 (0.9)
ค้าขาย	6 (1.8)
ข้าราชการ	140 (42.4)
กรรมกร/รับจ้างทั่วไป	5 (1.5)
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท (ภาคเอกชน)	151 (45.8)
ธุรกิจส่วนตัว	1 (0.3)
อื่นๆ เช่น ลูกจ้างรัฐ พนักงานราชการ	22 (6.7)
ครูเอกชน	
7. สิทธิการรักษาพยาบาล	
สิทธิของข้าราชการ	140 (42.4)
สิทธิประกันสังคม	173 (52.4)
สิทธิหลักประกันสุขภาพ	17 (5.2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=330) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
8. รายได้ต่อเดือน	
ไม่มีรายได้	2 (0.6)
น้อยกว่า 10,000 บาท	43 (13.0)
10,001-15,000 บาท	119 (36.1)
15,001-20,000 บาท	55 (16.7)
20,001-25,000 บาท	25 (7.6)
มากกว่า 25,000 บาท	86 (26.1)
9. โรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยแล้ว	
ไม่มี	264 (80.0)
มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	66 (20.0)
โรคความดันโลหิตสูง	24 (7.3)
โรคเบาหวาน	18 (5.5)
โรคหัวใจ	2 (0.6)
โรคไขมันในเลือดสูง	18 (5.5)
โรคเก๊าท์	7 (2.1)
โรคอ้วน	5 (1.5)
โรคมะเร็ง	3 (0.9)
อื่นๆ เช่น ไต ไวรัสตับ อักเสบ	19 (5.8)
ไทรอยด์ หอบหืด ภูมิแพ้	
10. โรคประจำตัวในครอบครัว	
ไม่มี	166 (50.3)
มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	164 (49.7)
โรคความดันโลหิตสูง	101 (30.6)
โรคเบาหวาน	96 (29.1)
โรคหัวใจ	23 (7.0)
โรคไขมันในเลือดสูง	43 (13.0)
โรคเก๊าท์	33 (10.0)
โรคอ้วน	12 (3.6)
โรคอัมพาต/อัมพฤกษ์	10 (3.0)
โรคมะเร็ง	16 (4.8)
อื่นๆ เช่น ไต จิตเวช หอบหืด	10 (3.0)
หลอดเลือดสมอง ภูมิแพ้	
11. ตรวจสุขภาพประจำปี (ในระยะเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา)	
ไม่เคย	44 (13.3)
เคย	286 (86.7)
ผลปกติ	236 (71.5)
ผลผิดปกติ	50 (15.2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=330) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
12. แหล่งข่าวด้านสุขภาพที่ท่านได้รับมากที่สุด	
วิทยุ	16 (4.8)
แผ่นพับ	14 (1.2)
โทรทัศน์	96 (29.1)
หนังสือ/นิตยสาร	5 (1.5)
เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต	198 (60.0)
อื่นๆ เช่น ในหน่วยงาน กลุ่ม line	11 (3.3)

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ผลการศึกษา พบว่าระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยรวมทั้ง 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.50$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.60$) รองลงมา 2 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ($\bar{X} = 4.35$, $SD = 0.65$) และด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.63$) ส่วนลำดับสุดท้าย คือ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.99$) ตามตารางที่ 2

คุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ตามการรับรู้ของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า คุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี โดยรวมทั้ง 5 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.71$) รองลงมาอีก 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน คือ ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.82$) ด้านความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.69$) ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.73$) และลำดับสุดท้าย คือ ด้านสภาพแวดล้อม ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.69$) ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพ 4 ด้าน และการรับรู้คุณภาพบริการ 5 ด้าน ของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี (N=330)

การรับรู้	ระดับการรับรู้					X̄ (SD)	แปลผล
	จำนวน (ร้อยละ)						
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก		
I. การรับรู้ภาวะสุขภาพ						3.91 (0.50)	มาก
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม	165 (50.0)	145 (43.9)	14 (4.2)	3 (0.9)	3 (0.9)	4.35 (0.65)	มาก
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม	167 (50.6)	139 (42.1)	21 (6.4)	3 (0.9)	0 (0.0)	4.37 (0.60)	มาก
3. การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี	84 (25.5)	143 (43.3)	103 (31.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.94 (0.63)	มาก
4. การรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี	25 (7.6)	91 (27.6)	123 (37.3)	74 (22.4)	17 (5.2)	3.00 (0.99)	ปานกลาง
II. การรับรู้คุณภาพการบริการ						4.03 (0.65)	มาก
1. สภาพแวดล้อม	83 (25.2)	165 (50.0)	77 (23.3)	4 (1.2)	1 (0.3)	3.98 (0.69)	มาก
2. ความน่าเชื่อถือ	71 (21.5)	190 (57.6)	67 (20.3)	2 (0.6)	0 (0.0)	4.04 (0.62)	มาก
3. การตอบสนองผู้รับบริการ	90 (27.3)	163 (49.4)	71 (21.5)	4 (1.2)	2 (0.6)	4.00 (0.73)	มาก
4. การให้ความมั่นใจ	97 (29.4)	167 (50.6)	63 (19.1)	2 (0.6)	1 (0.3)	4.07 (0.71)	มาก
5. การเอาใจใส่ผู้รับบริการ	111 (33.6)	157 (47.6)	47 (14.2)	14 (4.2)	1 (0.3)	4.06 (0.82)	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้มารับบริการโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, SD = 0.50) สอดคล้องกับการศึกษาของชนินทร์ และพินทุ สุวรรณณิ⁹ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพเองเช่นเดียวกัน ทำให้เห็นว่าลักษณะของผู้ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีนั้นเป็นกลุ่มที่มีความคิดความเชื่อ และเข้าใจในเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองอยู่แล้ว ทำให้มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของสิ่งที่ตนได้รับรู้ นำไปสู่การมีพฤติกรรมตามที่รับรู้ เกิดเป็นพฤติกรรมที่พร้อมจะส่งเสริมป้องกันสุขภาพของตนเอง จึงได้เข้ามารับการตรวจสุขภาพประจำปีดังกล่าว และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยนี้ในส่วนของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 นั้นเคยตรวจสุขภาพประจำปีอยู่แล้ว และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่า

1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจาก

พฤติกรรม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35$, SD = 0.65) อาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 นั้นเคยตรวจสุขภาพประจำปีอยู่แล้ว และยังพบว่าร้อยละ 20.0 นั้นมีโรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยแล้ว และร้อยละ 49.7 มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของบุคคลในครอบครัวหรือญาติสนิท ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเกิดโรคเรื้อรังหรือเป็นโรคอื่นๆ ได้ ยิ่งเฉพาะในผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว ซึ่งถ้ามีการรับรู้สุขภาพตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคสูง ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้เอาใจใส่ต่อสุขภาพ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคมากขึ้น^{12,16} เป็นแรงผลักดันและกระตุ้นให้มีความสนใจเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองโดยการเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี สอดคล้องกับการศึกษาของชนินทร์ และพินทุ สุวรรณณิ⁹ ที่พบว่า ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.97 จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมในระดับมาก

2. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, SD = 0.60) จาก

ผลการวิจัยในการศึกษาคั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างจะรับรู้ความรุนแรงของโรคที่มีต่อตนเอง ไม่ว่าจะในเรื่องของการเจ็บป่วย พิกการ เสียชีวิต รวมถึงความยากลำบากจากการเกิดโรคแทรกซ้อนนั้น อยู่ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (perceived threat) ของโรความีมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะทำให้มีความไม่สบายใจที่จะหลีกเลี่ยง เกิดความตระหนักถึงอันตรายหรือผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดันและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อป้องกันและควบคุมความรุนแรงที่จะเกิดกับตน^{12,16} สอดคล้องกับการศึกษาของชนินทร์กร เต็มรัตน์ และพินทุ สุวรรณณิ⁹ ที่พบว่า ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 96.13 จะมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมในระดับมาก

3. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.63$) อาจเนื่องมาจาก การที่กลุ่มตัวอย่างนั้นมีการรับรู้ในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม และความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม อยู่ในระดับมาก ซึ่งการรับรู้ส่วนนี้จะผลักดันให้เกิดการหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรค โดยการเลือกวิถีปฏิบัติที่คิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด^{12,16} ซึ่งการตรวจสุขภาพประจำปีก็เป็นทางเลือกหนึ่ง ที่เป็นการค้นหาสิ่งผิดปกติของร่างกายหรือโรคต่างๆ รวมทั้งสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.4 ใช้สิทธิประกันสังคม และอีกร้อยละ 42.4 ใช้สิทธิสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการ ที่ครอบคลุมการตรวจสุขภาพอยู่แล้ว ประกอบกับผลการวิจัยในการศึกษาคั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 นั้นเคยตรวจสุขภาพประจำปีอยู่แล้ว จึงมักได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพจากแพทย์ และเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ จึงทำให้เห็นประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี สอดคล้องกับการศึกษาของชนินทร์กร เต็มรัตน์ และพินทุ สุวรรณณิ⁹ ที่พบว่า ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.97 จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับมาก และยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุพัตรา การะเกตุ¹⁷ และการศึกษาของเมตตา คำพิบูลย์¹⁸ ที่พบว่า ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

4. ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.99$) อาจเนื่องมาจากผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 นั้นเคยตรวจสุขภาพประจำปีอยู่แล้ว และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.8) ใช้สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการ ที่ครอบคลุมการตรวจสุขภาพอยู่แล้ว จึงทำให้ประเด็นที่น่าจะเป็นอุปสรรคในเรื่องของฐานะทางเศรษฐกิจ หรือความกังวลเกี่ยวกับผลการตรวจสุขภาพนั้น ไม่เป็นเงื่อนไขของอุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี แต่ก็อาจจะมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมารับการตรวจสุขภาพประจำปีด้วย เช่น ความไม่สะดวกสบาย การเสียเวลาในการรอรับบริการ ความไม่สะดวกในการเดินทางไปสถานบริการ และการไม่มีเวลาในการไปตรวจสุขภาพ ดังการวิจัยของวิชญ์ สุภสร¹⁹ ที่พบว่า ปัจจัยเหล่านี้มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจไม่ไปตรวจสุขภาพ จึงทำให้การรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปีของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง ประกอบกับการศึกษาของอัญญา แก้วไธสง และคณะ²⁰ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพ ซึ่งถ้ามีการรับรู้ในระดับต่ำ จะมีโอกาสที่จะไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่า แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นยังมีความคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปียังมีอุปสรรคและปัญหาอยู่ ดังนั้นจึงควรที่จะต้องมีการสร้างแรงจูงใจพร้อมทั้งจัดสิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการตรวจสุขภาพเพื่อเป็นการลดระดับการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปีให้อยู่ในระดับที่ต่ำลง เป็นการเพิ่มโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างจะตัดสินใจเข้ามารับการตรวจสุขภาพประจำปีมากขึ้น¹⁹⁻²⁰

ระดับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี ตามการรับรู้ของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยผลการวิจัยดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรีย์ อิมอาบ⁶ ที่พบว่า ระดับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี โดยรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นการศึกษาโดยการวัดระดับคุณภาพการบริการใน 5 ด้าน และในกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพประจำปีเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากศูนย์ตรวจ

สุขภาพ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลหนองบัวลำภูนั้น ได้ให้บริการตรวจสุขภาพแก่ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพวัยทำงาน อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบัวลำภู กลุ่มคนใช้สิทธิ์ประกันสังคมและสิทธิ์จ่ายตรงอายุไม่เกิน 65 ปี กลุ่มพนักงานในสถานประกอบการ และกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษและสิ่งแวดล้อม¹¹ ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนในศูนย์ตรวจสุขภาพ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ให้บริการโดยยึดผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลาง เน้นการให้บริการตามมาตรฐานในทุกด้าน และสอดคล้องกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี โดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยเป็นสำคัญ อีกทั้งในภาพรวมของโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้มีการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ผ่านขั้นที่ 3 และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการได้รับการรับรองมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center; GECC) เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงรับรู้คุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงถึงคุณภาพบริการที่เป็นไปตามความคาดหวัง และเกิดความพึงพอใจ แต่อย่างไรก็ตามระดับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปี ในด้านสภาพแวดล้อม ถึงแม้อยู่ในระดับมาก แต่ก็ยังเป็นลำดับสุดท้ายในทุกด้าน จึงควรพัฒนาคุณภาพบริการในด้านนี้เพิ่มขึ้น เพราะเป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรม ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น^{6,13,21}

สรุปผล

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่พร้อมจะส่งเสริมป้องกันสุขภาพของตนเองของกลุ่มตัวอย่าง แต่ยังมีด้านที่ต้องให้ความสนใจ คือ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี ที่กลุ่มตัวอย่างนั้นมีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะมีผลต่อการต่อการตัดสินใจ

เข้ามารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีในอนาคต และระดับคุณภาพการบริการของการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ควรพัฒนาในด้านสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดหลายประการ ที่สำคัญคือ การศึกษานี้เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก ไม่สามารถเป็นตัวแทนของผู้มารับบริการทั้งหมดของโรงพยาบาลได้ และไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีได้ แต่สามารถจัดเป็นการศึกษาในเบื้องต้น เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปขยายผลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ควรมีการนำเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศสำหรับการพัฒนา ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้มารับบริการ นอกจากการให้ความรู้และให้คำปรึกษาแล้ว ควรมีการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพราะเป็นกลุ่มที่มีความพร้อมและการที่ต้องรักษาและพัฒนาคุณภาพในการให้บริการของการตรวจสุขภาพประจำปีในทุกด้าน เพราะทุกด้านมีความสำคัญต่อการสร้างความภักดีของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือในการให้ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่านที่กรุณาสละเวลาในการแสดงความคิดเห็นอันมีค่า นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารโรงพยาบาลหนองบัวลำภูและเจ้าหน้าที่กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุน ทำให้การเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า, สุธิดา แก้วทา, บรรณาธิการ. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2563.

2. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจสุขภาพของประชาชนไทย. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอเอ็นเอส; 2543.

3. กรมการแพทย์. แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.

4. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, บวรศม ลีระพันธ์, ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร, ภรณ์ เหล่าอิทธิ, กนิษชานันท์ ช่วยเรือง. รายงานการสังเคราะห์ข้อเสนอทางเลือกของกลไกเพื่อพัฒนาระบบบริการตรวจคัดกรองสุขภาพ (Health Screening) ในประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2559.

5. อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ, สมชาย ธนะสิทธิชัย, วินัย ศรีสะอาด, ธนะรัตน์ อัมสุวรรณศรี, อรุณี ไทยะกุล. การตรวจสุขภาพประจำปีภายใต้สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ: การตรวจใดได้ประโยชน์. วารสารกรมการแพทย์ 2563; 45(3): 59-66.

6. พัชร อัมอาบ. คุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว [การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต] สาขาวิชาบริหารธุรกิจ (การจัดการทั่วไป), บัณฑิตศึกษา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี; 2553.

7. ภัทรวรรณ เชาว์ดิธีรัชกุล, สุมาลย์ ปานคำ. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมความตั้งใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพผ่านเว็บไซต์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร 2562; 10(1): 261-275.

8. กานดา แก้วรัตน์. ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งจังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2555.

9. ชนินทร์กร เต็มรัตน์, พินทุ สุวรรณมณี. การรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ 2559; 36(2): 148-158.

10. อลิสา ช่วงอรุณ, พัชรี เจริญพร, นิรมล พจน์ด้วง, เปรมฤดี บุญภัทรานนท์. การประเมินคุณภาพบริการและความต้องการข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง. วารสารโรคมะเร็ง 2561; 38(3): 117-128.

11. โรงพยาบาลหนองบัวลำภู. รายงานการตรวจสุขภาพประจำปี. หนองบัวลำภู: กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลหนองบัวลำภู; 2563.

12. Becker MH, editor. The health belief model and personal health behavior. Thorofare, NJ: Charles B. Slack; 1974.

13. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing 1988; 64: 12-40.

14. Krejcie, R. V., Morgan, D. W. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement 1970; 30(3): 607-610.

15. Best, John W. Research in education. (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall; 1977.

16. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับจังหวัด. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2556.

17. สุพัตรา การะเกตุ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลกลางกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2556.

18. วิษณุ สุภคร. การรับรู้การตรวจสุขภาพประจำปีของประชาชนในตำบลโคกจาน อำเภอดงเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี [การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต], บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.

19. เมตตา คำพิบูลย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา, บัณฑิต

วิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2553.

20. อัญชนา แก้วไธสง, ศิริจรรยา วิเศษน้ำ, ภคิน ไชยช่วย, นัจรินทร์ เนื่องเฉลิม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสอบสุขภาพของผู้สัมผัสอาหารในเขตเทศบาลตำบลเมืองศรีไคอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2560; 1(1): 64-80.

21. อัจฉราพร กิ่งเล็ก, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560; 9(2): 54-63.