



## บทที่ 6

### สรุปผลวิจัย และ ข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์จากการศึกษาครั้งนี้ พอสรุปได้ดังนี้

##### 1. การใช้บริการอนามัย

การเข้ารับบริการอนามัยในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาโรค ของประชาชนในชุมชนแออัดในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 11 กรุงเทพมหานคร พบว่า ร้อยละ 56.4 ของตัวอย่าง (ครอบครัว) มีการไปใช้บริการอนามัย ร้อยละ 59.8 ของตัวอย่างไปใช้บริการอนามัย ครอบครัวละ 1 คน ร้อยละ 87.9 ของผู้ที่ไปใช้บริการอนามัยทั้งหมดไปใช้บริการการรักษามะเร็ง ร้อยละ 35.7 ไปใช้บริการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ร้อยละ 23.6 ไปใช้บริการทั้งสองประเภท ร้อยละ 93.9 ของผู้ที่มารับบริการการรักษามะเร็งมีจุดประสงค์เพื่อการรักษาโรคและความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นแบบแผนป้องกันทั้งหมด ร้อยละ 59.3 ของกลุ่มนี้อยู่ในวัยทำงาน รองลงมาอยู่ในวัยเด็ก (ร้อยละ 35.0) และวัยสูงอายุ (ร้อยละ 5.7) ร้อยละ 67.0 ของผู้มารับบริการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมียุทธศาสตร์ เพื่อการตรวจสุขภาพเด็กดี รองลงมา ร้อยละ 17.0 มีจุดประสงค์เพื่อการฝากครรภ์

สำหรับพฤติกรรมการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชนแออัด ในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 11 เมื่อพิจารณาตามความรุนแรงของความเจ็บป่วย พบว่า ทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีความคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ ถ้ามีการเจ็บป่วยเล็กน้อยมักจะนิยมไปซื้อยารับประทานเอง รองลงมาคือการไปใช้บริการอนามัยที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ถ้ามีการเจ็บป่วยหนักมักจะนิยมไปใช้บริการอนามัยจากโรงพยาบาลของรัฐ

## 2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้บริการอนามัย

ปัจจัยด้านบุคคล : เพศหญิงมีการใช้บริการอนามัยมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ในด้านอายุ พบว่า เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) โดยกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปีมีการใช้บริการอนามัยน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ซึ่งต่างจากที่เคยมีการศึกษาไว้แล้ว ในด้านที่เกี่ยวกับระดับการศึกษา พบว่า เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ( $P < .01$ ) โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษามีการใช้บริการอนามัยมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งต่างจากที่เคยมีการศึกษาไว้แล้ว

ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม : กลุ่มที่มีรายได้สูงมีการใช้บริการอนามัยมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ และกลุ่มที่เศรษฐกิจไม่เพียงพอ ต้องกู้ยืม มีการใช้บริการอนามัยมากที่สุด

ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา : พบว่า ประชาชนในชุมชนแออัด ในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 11 ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นแต่ขอการตรวจเมื่อป่วยแล้วมักจะไปรับการรักษาทันทีและเมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างแต่ละกลุ่มอายุในกลุ่มที่มารับการรักษาทันทีเมื่อเจ็บป่วยพบว่า วัยสูงอายุมีการรับรู้ความเจ็บป่วยสูงสุด สำหรับการประเมินความรุนแรงของการเจ็บป่วยพบว่า บัญชีสุขภาพที่พบส่วนใหญ่มักจะไม่รุนแรงเนื่องจากเมื่อป่วยแล้วมักไม่ต้องการรักษาตัว

## 3. สถานบริการอนามัยและเหตุผลในการเลือกใช้บริการ

ส่วนใหญ่นิยมใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ ทั้งประเภทการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รองลงมาใช้บริการอนามัยที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำหรับเหตุผลในการเลือกใช้บริการด้านของที่ตั้งคือใกล้ ในด้านของความสะดวกคือ ต้องการความสะดวกมาก ยกเว้นสำหรับเหตุผลที่จะเลือกใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข คือไม่ความสะดวกพอๆ ในด้านของความพร้อมในการให้บริการคือ ต้องการให้บริการครบทุกด้าน ยกเว้นสำหรับเหตุผลที่จะเลือกใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขและคลินิก คือมีเพียงบางด้านแต่เพียงพอที่จะใช้บริการ ในด้านของค่าบริการคือ มีค่าบริการที่เหมาะสม ยกเว้นสำหรับเหตุผลที่จะเลือกใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขคือ มีค่าบริการที่ถูกต้อง ในด้านของคุณภาพของบริการอนามัยคือมีคุณภาพที่ดี ยกเว้นสำหรับเหตุผลที่จะเลือกใช้บริการจากร้านขายยาคือ มีคุณภาพบริการที่พอๆ ในด้านของอัตราค่าบริการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคือ มีค่าวิทยุที่ดี

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเพื่อการนำไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าประชาชนในชุมชนแออัดในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 11 กรุงเทพมหานคร มีการไปใช้บริการอนามัยประเภทการรักษาพยาบาลมากกว่าประเภทการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีพฤติกรรมการเจ็บป่วยเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยที่มีแนวโน้มจะไปซื้อยารับประทานเองทั้งที่ได้มีควมพยายามในการที่จะรณรงค์ให้เห็นความสำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เรื่องการรักษา และมีการปรับปรุงบริการของสถานบริการอนามัยขั้นพื้นฐาน เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นที่พึงของประชาชนในชุมชนแออัดดังกล่าว ดังนั้นผลสรุปของการวิจัยครั้งนี้ อาจจะนำไปใช้ในการวางแผน แก้ไขปรับปรุง และพัฒนาระบบการให้บริการอนามัยแก่ประชาชนในชุมชนแออัดให้ดียิ่งขึ้นต่อไป จึงขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรจะมีการรณรงค์ให้ประชาชนในชุมชนแออัดเห็นความสำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น เพื่อให้จะได้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ต่อไปในระยะยาว สามารถที่จะประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงชีพที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มรายได้และส่งเสริมฐานะของครอบครัว
2. สถานบริการอนามัยของรัฐ ควรให้ความสำคัญกับ การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัดซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพได้ง่าย เนื่องจากมีระดับการศึกษาต่ำ มีรายได้ค่อนข้างต่ำและมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่แพง การตรวจวินิจฉัยมากกว่า การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง
3. ควรจะมีการเน้นการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนแออัดตามกลุ่มอายุ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ สตรี เป็นต้น ทั้งนี้จากผลการศึกษาพบว่าทั้งกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุอาจต้องพึ่งพาคู่สมรสในครอบครัวให้เป็นผู้ช่วยเหลือในการมารับบริการอนามัย และกิจกรรมที่จะจัดขึ้นควรมีทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีบริการทั้งทางด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพและเพียงพอ
4. เนื่องจากปัจจัยรายได้มีผลต่อการไปใช้บริการอนามัย ดังนั้นการพยายามส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนแออัดมีรายได้เพิ่ม อาจอาชีพเสริม เช่น การร่วมมือกับฝ่ายพัฒนาชุมชนในการฝึกอบรมอาชีพเสริม จะเป็นผลดีที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยให้เหมาะสมต่อไป

5. ควรจะมีการพัฒนาระบบส่งต่อในการดูแลรักษาผู้ป่วย ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และสถานบริการอนามัยอื่นๆที่อยู่ใกล้เคียง ครอบคลุมอย่างยิ่งกับโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อที่จะได้เป็นการลดภาระของโรงพยาบาลของรัฐในการดูแลปัญหาสุขภาพในระดับที่ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถดูแลได้ และจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของแต่ละหน่วยงานอีกด้วย

6. ศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ควรจะมีการปรับปรุงระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลในด้านต่างๆ เช่น ข้อมูลพื้นฐานทางประชากรศาสตร์ สถิติชีพ เป็นต้น และควรจะมีการนำเอาข้อมูลที่ได้รับไว้อย่างดีแล้วนั้น มาทำอาชีพประโยชน์ในการวางแผนการควบคุมโรค ตลอดจนปรับปรุงการให้บริการอนามัยแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบของตนต่อไป

7. เนื่องจากบริเวณนี้ มีศูนย์บริการสาธารณสุข 2 แห่งอยู่ใกล้กัน มีพื้นที่รับผิดชอบติดต่อกันและมีการให้บริการอนามัยคล้ายคลึงกัน เพื่อการบริหารทรัพยากรและงบประมาณให้คุ้มค่า มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล คิดว่าควรมีการพิจารณาจัดจำแนกศูนย์บริการสาธารณสุข หรือปรับเปลี่ยนกิจกรรม ปรับปรุงบทบาทการทำงานของศูนย์บริการสาธารณสุขบางอย่างตามความเหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบันที่มีความจำกัดทั้งด้านกำลังคนและงบประมาณ

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาระงานของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตต่างๆ เช่น ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการอนามัยของศูนย์บริการสาธารณสุข การพัฒนาหารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับบริการให้บริการอนามัยของศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อที่จะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงภาระงานของศูนย์บริการสาธารณสุขให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนในชุมชนแออัดและประชาชนกลุ่มอื่นๆต่อไป

2. ควรจะมีการศึกษานอกระบบเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น กลุ่มผู้ทำงานก่อสร้างพลัดถิ่น กลุ่มประชาชนชาวพลัดถิ่นที่ไร้สัญชาติ เป็นต้น เพื่อนำมาซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดและปรับปรุงระบบบริการอนามัยที่เหมาะสมต่อไป และควรมีการศึกษานอกระบบเกี่ยวกับทางด้านประชากรศาสตร์และการย้ายถิ่นฐานด้วย เนื่องจากมีผลต่อการวางแผนดำเนินการจัดการสาธารณสุขด้วย

3. ควรจะมีการขยายการศึกษาวิจัยนอกระบบนี้ออกไปให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วไปของกรุงเทพมหานคร เพื่อที่จะได้ นำมาซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานในระดับมหภาคของกรุงเทพมหานครในการที่จะพัฒนาระบบการให้บริการอนามัยที่เหมาะสมต่อไป

4. ควรจะมีการศึกษาเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการอนามัยของประชาชนในชุมชนแออัดระหว่างในเขตเมืองชั้นในและในเขตเมืองชั้นนอกพร้อมกัน เพื่อที่จะได้ค้นหาสรุปซ้ำเป็นตัวแทนของประชาชนในชุมชนแออัดได้ดียิ่งขึ้น

5. เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นพยาบาลเยี่ยมบ้านมีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนแออัด ดังนั้นจึงควรที่จะมีการศึกษาถึงบทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านที่มีต่อการเข้าถึงบริการอนามัยด้วย

6. เนื่องจากผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลเยี่ยมบ้านที่ช่วยในการเก็บข้อมูล จึงอาจมีผลต่อความลำเอียงในการตอบคำถามของประชาชนในชุมชนแออัดได้ ดังนั้นจึงควรหาผู้ช่วยวิจัยเป็นคนอยู่ในสาขาวิชาชีพอื่นที่ใหม่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข

7. ควรมีการศึกษาถึงกลุ่มที่ใหม่ได้เข้าถึงบริการอนามัยด้วยวิเคราะห์ร่วมกัน เนื่องจากกลุ่มนี้มีความสำคัญมากกับการศึกษาเช่นกัน แต่เนื่องจากผู้วิจัยได้วางแผนที่จะทำการศึกษาต่อเนื่องจากจึงไม่ได้ศึกษากลุ่มนี้ในการวิจัยครั้งนี้

8. ควรมีการปรับแบบสอบถามก่อนที่จะนำมาใช้ศึกษา กับชุมชนแออัดในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขอื่น เนื่องจากแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ยังมีข้อบกพร่องอยู่มาก เช่นคำถามที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในระดับต่างๆนั้นยังไม่ละเอียดพอที่จะใช้เป็นคำตอบของเหตุผลในการเลือกอาชีพ แต่เป็นลักษณะที่ถามถึงความคิดเห็นมากกว่า

9. การศึกษาเปรียบเทียบบ้านเดี่ยวต่างๆของแต่ละสถานบริการอนามัย ควรศึกษาในช่วงเวลาเดียวกัน เนื่องจากสถานบริการอนามัยแต่ละแห่งเปิดให้บริการในเวลาที่แตกต่างกัน