



กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

Satisfaction of service recipients in receiving vaccination services against
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) of Metropolitan Health
and Wellness Institution



๑. นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวอัจฉรา โพชะโน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓. นางสาวกะชามาศ แซงเถียน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพประกอบ.....	ช
บทที่ ๑ บทนำ	
ความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	๑
คำถามการวิจัย.....	๔
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๔
สมมติฐานของการวิจัย.....	๔
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	๔
ขอบเขตของการวิจัย.....	๔
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	๕
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๕
บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	๖
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).....	๑๐
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๓
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	๑๕
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๑๖
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	๑๗
การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	๑๗
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๑๘
การวิเคราะห์ผลการวิจัย.....	๑๘
บทที่ ๔ ผลการวิจัย.....	๑๙
บทที่ ๕ อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
อภิปรายผล.....	๒๓
ข้อเสนอแนะ.....	๒๗
เอกสารอ้างอิง.....	๒๘

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๔.๑	จำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	๒๐
๔.๒	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล ของความพึงพอใจในการรับ บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง.....	๒๑

สารบัญญภาพประกอบ

แผนภาพที่		หน้า
๑.๑	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๔

บทคัดย่อ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อวงกว้างอย่างรวดเร็ว แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการในการป้องกันโรคที่สำคัญ คือ การให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จึงมีความจำเป็นต้องจัดหาวัคซีนให้เพียงพอแก่ประชาชน ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับบริการของผู้รับบริการ เพราะการที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ จะส่งผลให้มีความเชื่อมั่นศรัทธาและกลับเข้ามาใช้บริการในครั้งต่อไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๔๐๐ คน โดยเครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๔๐๐ ชุด โดยมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย ๐.๘๗

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒๕ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๓๖-๕๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๕ ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๗๕ และผู้มาใช้บริการส่วนมากเคยมารับบริการมากกว่า ๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๗๕ ส่วนมากอยู่ในเขตพื้นที่บริการคิดเป็นร้อยละ ๗๑.๒๕ และผู้รับบริการส่วนมากใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการคิดเป็น ร้อยละ ๔๕.๒๕

และจากการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๒$, $SD = ๐.๘๓$) โดยพบว่า มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๒ : รับประทานหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร] อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๕$, $SD = ๐.๘๑$) ส่วนจุดบริการอื่นๆ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการกับประชาชน และลดการเกิดข้อร้องเรียนในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ข้อเสนอแนะ ควรมีป้ายบอกทางที่ชัดเจนในการไปจุดบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ/ ผู้รับบริการ/ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

บทคัดย่อ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อวงกว้างอย่างรวดเร็ว แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการในการป้องกันโรคที่สำคัญ คือ การให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จึงมีความจำเป็นต้องจัดหาวัคซีนให้เพียงพอแก่ประชาชน ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับบริการของผู้รับบริการ เพราะการที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ จะส่งผลให้มีความเชื่อมั่นศรัทธาและกลับเข้ามาใช้บริการในครั้งต่อไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๔๐๐ คน โดยเครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๔๐๐ ชุด โดยมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย ๐.๘๗

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒๕ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๓๖-๕๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๕ ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๗๕ และผู้มาใช้บริการส่วนมากเคยมารับบริการมากกว่า ๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๗๕ ส่วนมากอยู่ในเขตพื้นที่บริการคิดเป็นร้อยละ ๗๑.๒๕ และผู้รับบริการส่วนมากใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการคิดเป็น ร้อยละ ๔๕.๒๕

และจากการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๒$, $SD = ๐.๘๓$) โดยพบว่า มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๒ : รับประทานหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร] อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๕$, $SD = ๐.๘๑$) ส่วนจุดบริการอื่นๆ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการกับประชาชน และลดการเกิดข้อร้องเรียนในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ข้อเสนอแนะ ควรมีป้ายบอกทางที่ชัดเจนในการไปจุดบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ/ ผู้รับบริการ/ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

บทที่ ๑

บทนำ

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างอย่างรวดเร็ว แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เช่น คัดกรองและเฝ้าระวังโรค กักตัวผู้มีความเสี่ยง รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า งดจัดกิจกรรมที่รวมกลุ่มคนจำนวนมาก ทำความสะอาดสถานที่และพื้นผิวสัมผัสร่วม เป็นต้น แต่สิ่งที่เป็ความหวังของรัฐบาลและประชาชนในขณะนี้ คือ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาวัคซีนดังกล่าว เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการใช้วัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุดเท่าที่ศักยภาพของประเทศจะดำเนินการได้

ขณะนี้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลายชนิดได้รับการพัฒนาและผลิตสำเร็จ วัคซีนบางชนิดได้รับอนุญาตทะเบียนแบบฉุกเฉิน (Emergency Use Authority: EUA) จากประเทศของบริษัทผู้ผลิตเองและจากประเทศที่นำวัคซีนไปใช้ และวัคซีนบางชนิดอาจยังไม่ได้รับอนุญาตทะเบียน แต่รัฐบาลบางประเทศก็นำไปใช้ก่อน สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขคำนึงถึงความปลอดภัยและประโยชน์ที่จะเกิดแก่ประชาชน ดังนั้นวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทุกชนิดที่นำมาใช้ในประเทศจะต้องผ่านการพิจารณาและยอมรับจากคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการด้านวิชาการ คณะอนุกรรมการอำนวยการบริหารจัดการการให้วัคซีนฯ และคณะทำงานหลายคณะ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายสาขาและภาคส่วน ที่สำคัญจะต้องผ่านการพิจารณาอนุญาตขึ้นทะเบียนแบบพิเศษ เรียกว่า “Conditional approval for emergency use authorization” จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนทุกคนที่สมัครใจรับวัคซีน โดยวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จัดหาเป็นของประชาชนในประเทศ การที่จะให้ประชาชนได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันการเกิดโรคหรือการเกิดโรคที่รุนแรง ส่วนสำคัญเกิดจากการปฏิบัติงานของ เหล่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกสังกัด ซึ่งต้องระดมแรงกายแรงใจกับภาระงานที่หนักและเวลาที่มีจำกัด สิ่งหนึ่งที่จะสามารถช่วยให้การดำเนินงานสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ “แนวทางการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานการณ์การระบาด ปี ๒๕๖๔ ของประเทศไทย” (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Coronavirus disease 2019, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ซาร์ส-โควี-๒ (SARS-CoV-๒) ซึ่งได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง เชื้อซาร์ส-โควี-๒ เป็นไวรัสชนิด (+) Single strand RNA อยู่ใน Coronaviridae family จัดอยู่ใน Betacoronavirus เช่นเดียวกับ SARS-CoV และ MERS-CoV เชื้อนี้มีเปลือกหุ้ม (Envelop) ซึ่งเป็นสารจำพวกไกลโคโปรตีน เมื่อส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนจะเห็นกลุ่มของคาร์โบไฮเดรต เป็นปุ่ม (Spike) ยื่นออกจากอนุภาคไวรัส ทำให้มีลักษณะคล้ายมงกุฎล้อมรอบ เชื้อนี้มีระยะฟักตัวตั้งแต่ ๒ - ๑๔ วัน เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละออง จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย อัตราการแพร่กระจายเชื้อเฉลี่ย ๒ - ๔ คน (Basic Reproductive Number: R_0 เท่ากับ ๑.๔ - ๓.๙) ขึ้นอยู่กับความหนาแน่นของประชากร ผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต จากอาการแสดงที่เกิดขึ้นหลายประการคล้ายคลึงกับไวรัสชนิดอื่นที่ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ โดยการรักษาจะเป็นการรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการป่วยต่าง ๆ สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อนี้สามารถเกิดขึ้นได้ทุกเพศทุกวัย แต่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่อาจเกิดการสัมผัสเชื้อมาก ได้แก่ ผู้ที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคหรือประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่เดินทางเข้า-ออกหรือแวะเปลี่ยนเครื่องบินในประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคคลที่ทำงานให้บริการนักท่องเที่ยว และผู้ที่มีอายุ > ๕๐ ปี และมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคหลอดเลือด และหัวใจ เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ พบว่า ประชากรกว่า ๙๖ ล้านรายทั่วโลก เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และมีประชากรกว่า ๒ ล้านรายเสียชีวิตจากการติดเชื้อมากกว่า (๑) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยพบว่าประชากรมากกว่า ๑๓,๐๐๐ รายติดเชื้อ และมี ๗๑ รายเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แม้ว่าคนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้อาจไม่มีอาการรุนแรง เพียงประมาณร้อยละ 20 เท่านั้นที่มีอาการป่วย และมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ ๑ แต่เนื่องจากเป็นโรคใหม่จึงไม่มีภูมิคุ้มกันในตัวไป ทำให้จำนวนผู้ที่ติดเชื้อมีมาก จึงส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตจำนวนมาก ทำให้ระบบสาธารณสุขรองรับไม่ได้ ซึ่งมาตรการป้องกันต่าง ๆ ที่ใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และการกักตัว ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และระบบเศรษฐกิจ และไม่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างสมบูรณ์ หลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยจึงได้มีการคิดค้นและพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นความหวังใหม่ในการป้องกันการติดเชื้อ การแพร่ระบาดของโรค และการลดความรุนแรงจากการติดเชื้อ (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

สำหรับสถานการณ์การระบาดระดับนานาชาติและประเทศไทย จากข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑๑๒,๒๐๙,๘๑๕ ราย เสียชีวิต ๒,๔๙๐,๗๗๖ ราย คิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ ๒.๒๒ ส่งผลกระทบต่อประเทศ/เขตการปกครองพิเศษมากถึง ๒๑๙ แห่งทั่วโลก สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ๒๕,๘๐๙ ราย ติดเชื้อในประเทศ ๒๓,๐๕๖ ราย เป็นผู้ตรวจคัดกรองเชิงรุก ๑๔,๔๘๕ ราย ผู้เดินทางจากต่างประเทศ ๒,๗๕๓ ราย มีจำนวนผู้รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ๗๗๔ ราย รักษาหาย จำนวน ๒๔,๙๕๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๐ ของจำนวนผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตจำนวน ๘๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๐.๓๒ ของจำนวนผู้ติดเชื้อ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการในการป้องกันโรค หลายประการ หนึ่งในมาตรการหลักที่สำคัญ คือ การให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จึงมีความจำเป็น ต้องจัดหาวัคซีนให้เพียงพอแก่ประชาชน กระบวนการนำวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาใช้ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกลไกการดำเนินงานจัดหาวัคซีนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประเทศไทยมีวัคซีนสำหรับให้บริการแก่ประชากร โดยจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อประชาชนไทย มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม จึงต้องมีการจัดตั้งหน่วยฉีดวัคซีนสำหรับประชาชน เพื่อรองรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับประชาชนได้อย่างทั่วถึง

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เป็นหน่วยฉีดวัคซีน ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเปิดบริการให้ประชาชนมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมอบหมายผู้รับผิดชอบการดำเนินงานตามขั้นตอนหลัก ๑๕ จุด ดังนี้ จุดที่ ๑ : ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนและแจกบัตรคิว จุดที่ ๒ : ลงทะเบียนการรับวัคซีนและการเซ็นใบยินยอม จุดที่ ๓ : ประเมินความดันโลหิตและอุณหภูมิและซักถามอาการเบื้องต้น จุดที่ ๔ : ซักประวัติพบแพทย์ จุดที่ ๕ : ลงประวัติข้อมูลการฉีดวัคซีน (Co-Vaccine) จุดที่ ๖ : ฉีดวัคซีน จุดที่ ๗ : ลงเวลารับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน) จุดที่ ๘ : สังเกตอาการ ๓๐ นาที จุดที่ ๙ : ทำประวัติเวชระเบียนในโรงพยาบาลรับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน) จุดที่ ๑๐ : ลงทะเบียนระบบ Hospital-OS ออกบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน) จุดที่ ๑๑ : ชำระเงินค่าทำบัตร (สำหรับผู้ป่วยรายใหม่) จุดที่ ๑๒ : รับบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร ซึ่งมีประชาชนให้ความสนใจในการมารับบริการฉีดวัคซีนที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เป็นจำนวนมาก ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในจุดบริการต่างๆ มีความจำเป็น ในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ ซึ่งเมื่อผู้รับบริการพอใจในบริการที่ได้รับ จะส่งผลให้มีความเชื่อมั่นศรัทธาและกลับเข้ามาใช้บริการในครั้งต่อไป นอกจากนี้ยังส่งผลให้ชื่อเสียงและภาพพจน์ของโรงพยาบาลดียิ่งขึ้น ทำให้จำนวนผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อทราบถึงระดับความพึงพอใจ และสามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการกับประชาชน และลดการเกิดข้อร้องเรียนในการรับบริการ

คำถามการวิจัย

๑. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด อยู่ในระดับใด

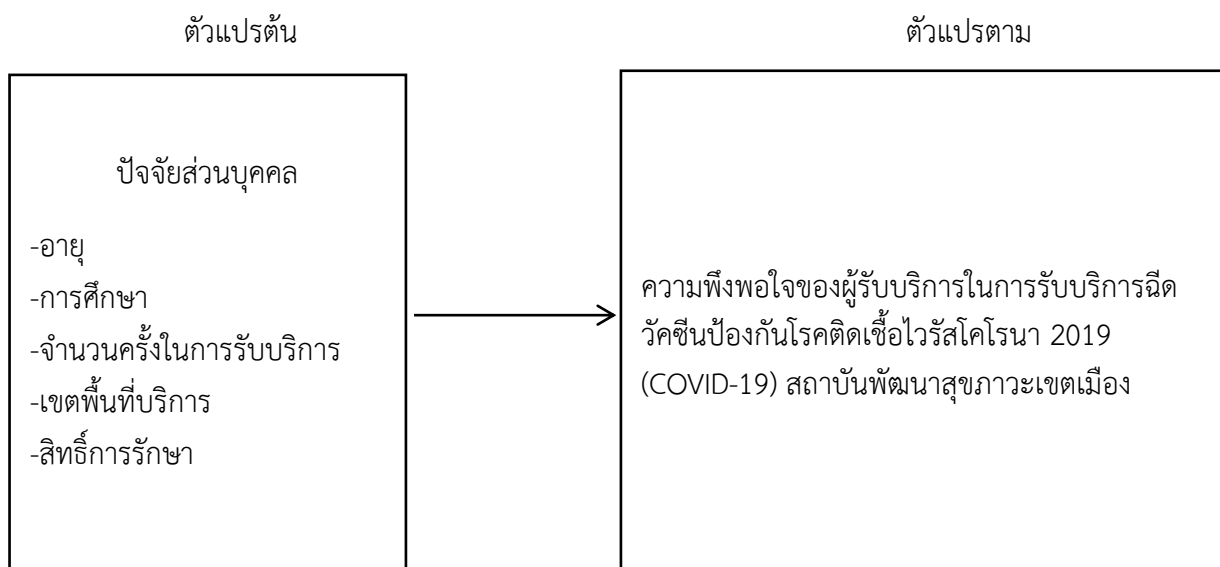
วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

สมมติฐานของการวิจัย

๑. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด อยู่ในระดับมากที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ ๑.๑ กรอบแนวคิดของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย ประชากร คือ ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๐๐ คน (สถิติเวชระเบียนผู้รับบริการ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด, พ.ศ. ๒๕๖๔)

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกหรือทางที่ดีของผู้มาใช้บริการที่มีต่อคลินิกผู้ป่วยนอกสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ซาร์ส โควี ๒ (SARS-CoV-๒) ซึ่งเชื้อซาร์ส โควี ๒ เป็นไวรัสชนิด (+) Single strand RNA อยู่ใน Coronaviridae family จัดอยู่ใน Betacoronavirus เช่นเดียวกับ SARS-CoV และ MERS-CoV เชื้อนี้มีเปลือกหุ้ม (Envelop) ซึ่งเป็นสารจำพวกไกลโคโปรตีน เมื่อส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน จะเห็นกลุ่มของคาร์โบไฮเดรต เป็นปุ่ม (Spike) ยื่นออกจากอนุภาคไวรัส ทำให้มีลักษณะคล้ายมงกุฎล้อมรอบ เชื้อนี้มีระยะฟักตัวตั้งแต่ ๒ - ๑๔ วัน เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละอองจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย อัตราการแพร่กระจายเชื้อเฉลี่ย ๒ - ๔ คน (Basic Reproductive Number: R_0 เท่ากับ ๑.๔ - ๓.๙) ขึ้นอยู่กับความหนาแน่นของประชากร

วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง วัคซีนที่ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขึ้นมา ช่วยป้องกันการติดเชื้อหากได้รับเชื้อในอนาคต แต่ต้องใช้เวลาระยะหนึ่งหลังฉีดวัคซีนร่างกายจึงจะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

๒. สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการกับประชาชน และลดการเกิดข้อร้องเรียนในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

บทที่ ๒

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. แนวคิดและปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - ๑.๑ ความพึงพอใจในการบริการ
 - ๑.๒ ปัจจัยของความพึงพอใจในการบริการ
 - ๑.๓ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ
๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
 - ๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
 - ๒.๒ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
๓. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑. แนวคิดและปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ชลธิชา ชุมอินทร์ (๒๕๖๔) ได้ให้ความหมายว่า “ ความพึงพอใจ ” หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้ ทั้งนี้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคล ย่อมมีความแตกต่างกันไป ”

ระนอง เกตุดาว (๒๕๖๔) ได้ให้ความหมายว่า “ ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกของความรู้สึกทางบวกของผู้รับบริการต่อสถานประกอบการหรือผู้ให้บริการ เป็นการบริการที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้เท่าเทียมกันทุกคน มีความต่อเนื่องและสรุปแบบการให้บริการที่ปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสภาพปัจจุบัน ซึ่งอาจตรงกันข้ามกับสิ่งที่ผู้รับให้ความสำคัญประสบการณ์ในอดีต การเรียนรู้ การบอกเล่า ซึ่งความพึงพอใจของผู้บริการขึ้นอยู่กับคุณภาพของการบริการ มาตรฐานการรักษาพยาบาล และแนวทางการบริหารจัดการของสถานบริการ ”

อัมพร จันทวิบูลย์ (๒๕๖๓) ได้ให้ความหมายว่า “ ความพึงพอใจ ” หมายถึง ความรู้สึกทัศนคติ ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งจะเป็นไปในทิศทางบวก ถ้าสิ่งเหล่านั้นสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้นได้และเป็นไปตามที่คาดหวังได้ ความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้น ”

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ (๒๕๖๓) ได้ให้ความหมายว่า “ ความพึงพอใจ ” หมายถึง ความรู้สึก

ทางบวกหรือความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และความเชื่อที่เหมาะสม ซึ่งความพึงพอใจจะเป็นไปตามความแตกต่างระหว่างบุคคลขึ้นอยู่กับอายุ เพศ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ”

ความหมายความพึงพอใจที่ได้กล่าวไปนั้นทางผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ คือความรู้สึกในเชิงบวกเมื่อบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองจากการให้บริการ การให้บริการนั้นก็มีส่วนสำคัญที่จะสะท้อนต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ เช่น การตอบสนองจากการบริการดีก็ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกในเชิงบวกแต่ถ้าให้บริการที่ไม่ดีก็อาจมีส่วนให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกเชิงลบ ดังนั้น องค์กรที่ให้บริการต้องมีการบริหารจัดการการให้บริการที่ดีและมีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเชิงบวกต่อองค์กร

๑.๑ ความพึงพอใจในการบริการ

Zeithaml and Berry (๑๙๙๐) ได้รวบรวมปัจจัยต่างๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลหรือส่งผลกระทบต่อการรับรู้เกี่ยวกับการบริการของผู้ใช้บริการ โดยปัจจัยเบื้องต้น ๔ ประการ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการนั้นคือการติดต่อระหว่างผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ (service encounter) หลักฐานของการให้บริการ (evidence of service) ภาพพจน์ (image) และราคา (price) ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นหลักฐานซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นต้องยอมรับและมีความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การจัดรูปแบบการให้บริการให้อยู่บนพื้นฐานเกี่ยวกับการเพิ่มคุณภาพ ความพึงพอใจ และคุณค่าของการบริการ ซึ่งความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ ดังนี้

๑. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ

ก. ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเป็นสิ่งที่กำหนดคุณภาพของการให้บริการซึ่งการบริการที่ดีจะต้องตอบโจทย์ความต้องการและสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ แล้วผู้ให้บริการต้องศึกษาความต้องการกลุ่มผู้รับบริการหรือลูกค้า เพื่อสามารถเข้ามากำหนดรูปแบบการให้บริการได้

ข. ความพึงพอใจของผู้รับบริการก็เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสำคัญในการประเมินผลคุณภาพในการให้บริการ เมื่อองค์กรหรือหน่วยงานใดได้ให้บริการเป็นที่ประทับใจต่อผู้มารับบริการแล้วนั้นก็ส่งผลให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการอีกครั้ง

ค. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการทำงานและความพึงพอใจในตนเอง เมื่อผู้ให้บริการมีความพึงพอใจทั้งสองนั้นก็ทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพและการบริการนั้นจะประสบความสำเร็จ

๒. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

ก. ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวผลักดันและพัฒนาคุณภาพการให้บริการได้ดี เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้ให้บริการได้พัฒนาการบริการเรื่อยๆ เพื่อให้สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นๆ ได้แล้วองค์กรต่างๆ ได้มีการแข่งขันในการพัฒนาคุณภาพการบริการแล้วก็เป็นที่สำคัญและดีที่สุดสำหรับผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพยิ่งขึ้นไป

ข. ความพึงพอใจในการให้บริการของผู้ปฏิบัติงานจะส่งเสริมให้กระบวนการบริการต่างมีมาตรฐานและผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพที่ดีและได้มาตรฐานอีกนัยหนึ่งองค์กรนั้นก็จะเป็นที่ยอมรับของสังคมต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ (Fitzpatrick, ๑๙๙๓)

๑. การสร้างความพึงพอใจในการบริการ มีดังนี้

๑.๑ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable Service) โดยยึดหลักที่ว่าคนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมกันนั้นหมายถึงประชาชนทุกคนควรมีสติเท่าเทียมกันทั้งทางกฎหมาย และทางการเมือง การให้บริการของรัฐจะต้องไม่แบ่งแยกเชื้อชาติผิว หรือความยากจน ตลอดจนสถานะทางสังคม (Clark, ๑๙๙๖)

๑.๒ การให้บริการอย่างรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) จะไม่มีผลงานทางสาธารณะใด ๆ ที่เป็นผลงานที่มีประสิทธิภาพไม่ตรงต่อเวลา หรือทันต่อเหตุการณ์ เช่น รถดับเพลิงมาถึงหลังจากไฟไหม้หมดแล้ว การบริการนั้นก็ถือว่าไม่เป็นสิ่งที่ถูกต้อง และน่าพอใจ Gronroos, ๑๙๙๐)

๑.๓ การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) นอกจากให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน และให้อย่างรวดเร็วแล้วต้องคำนึงถึงจำนวนคนที่เหมาะสม จำนวนความต้องการ สถานที่ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย (Mahon, ๑๙๙๖)

๑.๔ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือ การให้บริการตลอดเวลา ต้องพร้อม และเตรียมตัวบริการต่อความสนใจของสาธารณชนเสมอ มีการฝึกอบรมอยู่ตลอดเวลา เช่น การทำงานของตำรวจจะต้องบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง (Nunnally, ๑๙๗๘)

๑.๕ การบริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) เป็นการบริการที่มีความเจริญ คืบหน้าไปทั้งทางด้านผลงาน และคุณภาพ เทคโนโลยีที่ทันสมัย (Zeithaml, ๑๙๙๐)

๑.๒ ปัจจัยของความพึงพอใจในการบริการ

เนตรเพชรรัตน์ ตระกูลบุญเนตร (๒๕๖๐) ได้ให้รายละเอียดว่าปัจจัยพื้นฐาน ๖ ด้าน ที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งปัจจัยที่จะกล่าวต่อไปนั้นมีความสำคัญในการช่วยประเมินและการให้บริการทางการแพทย์ มีดังนี้

๑. ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ เช่น คุณภาพในการดูแลรักษาพยาบาลต่าง ๆ ทั้งกระบวนการในการให้บริการ

๒. ด้านการประสานงานบริการ ดังนี้

๒.๑ การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง เช่น ผู้มารับบริการสามารถขอรับบริการได้ตามความประสงค์ของผู้รับบริการได้

๒.๒ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพผู้ป่วยทั้งหมดอย่างเช่นด้านสุขภาพ ร่างกายและจิตใจ

๒.๓ แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา

๓. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

๓.๑ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย

๓.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เช่น วิธีการปฏิบัติตน วิธีการใช้ยา และอื่น ๆ

๔. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ดังนี้

๔.๑ การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ

๔.๒ การได้รับการรักษาดูแลทันทีเมื่อผู้รับบริการมีความประสงค์

๔.๓ ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ

๕. ด้านค่าใช้จ่ายบริการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความเหมาะสม

๑.๓ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

๑. อายุ จากการศึกษาของ ณัฐฐา เสวกวิหารี (๒๕๖๐) พบว่าระดับความพึงพอใจต่อการดูแลของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นตามอายุไขของผู้ป่วย กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยจะมีความรู้สึกทางลบมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมาก พบว่า ผู้ป่วยที่มีวัยต่างกัน มีความพึงพอใจในเรื่องความสนใจต่ออาการของผู้ป่วยและการจัดสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน

๒. ระดับการศึกษา จากการศึกษาของ ณัฐฐา เสวกวิหารี (๒๕๖๐) พบว่า การศึกษาของบุคคลเป็นการสะสมความรู้ และประสบการณ์การศึกษามีผลต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัย ผู้มีการศึกษาสูงมักเข้าใจและป้องกันสุขภาพไว้ตั้งแต่ต้น ซึ่งมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง ความพึงพอใจของผู้ประกันตน ตามนโยบายประกันสังคม พบว่า ผู้ประกันที่มีระดับการศึกษาสูง มีความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่เสียไปต่ำกว่า ผู้ประกันตนที่มีการศึกษารองๆลงไป พบว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่ำส่วนมาก มีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาล สูงกว่าผู้มีการศึกษาสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงได้รับการดูแลไม่เป็นไปตามคาดหวัง

๓. จำนวนครั้งในการรับบริการ เป็นองค์ประกอบหนึ่ง ที่ทำให้มีความพึงพอใจที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของ เนตรเพชรธรรม์ ตระกูลบุญเนตร (๒๕๖๐) พบว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งในการรับบริการที่มากกว่าจะมีความพึงพอใจในการรับบริการที่ดีกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการเพียงครั้งเดียว

๔. เขตพื้นที่บริการ เป็นองค์ประกอบหนึ่ง ที่ทำให้มีความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ผู้รับบริการในเขตพื้นที่บริการจะมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ เนื่องจากภูมิภณอยู่ในเขตพื้นที่รับบริการ การเดินทางมารับบริการจึงมีความสะดวกมากกว่า จึงมีความพึงพอใจในการรับบริการที่มากกว่า

๕. สิทธิการรักษา ผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาสวัสดิการข้าราชการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาแบบจ่ายเงินสด จากการศึกษาของ วิภาวี ชาดิษฐ์ (๒๕๕๙) พบว่า ผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาสวัสดิการข้าราชการ มีความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่าผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาแบบจ่ายเงินสด

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจนั้นเป็นสิ่งที่แปรไปตามความต้องการของบุคคลหรือผู้ใช้บริการ เป็นผลของการแสดงออกของทัศนคติของบุคคลอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งในการรับบริการ สิทธิการรักษา และอื่นๆ ความพึงพอใจอาจจะมีมากหรือน้อย จะเป็นไปในทางบวกหรือลบขึ้นอยู่กับสิ่งต่างๆ นั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้มากน้อยเพียงใด หากสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ แต่ในทางตรงข้าม ถ้าสิ่งนั้นสร้างความรู้สึกผิดหวังไม่บรรลุจุดมุ่งหมาย ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบและเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจได้เช่นกัน

๒.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์โควี-๒ (SAR-CoV-๒) เป็นการแพร่เชื้อไวรัสจากคนสู่คน โดยได้รับเชื้อละอองฝอย (Droplets) จากการไอหรือจาม การสัมผัสสารคัดหลั่ง (Contact) เช่น น้ำลาย น้ำมูก เสมหะ เป็นต้น (สุพิชญ์ วรงค์วาสนาม, ๒๕๖๔)

๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง เกิดจากเชื้อซาร์ส โควี ๒ ซึ่งเป็นไวรัสชนิด (+) Single strand RNA อยู่ใน Coronaviridae family จัดอยู่ใน Betacoronavirus เช่นเดียวกับ SARS-CoV และ MERS-CoV เชื้อนี้มีเปลือกหุ้ม (Envelop) ซึ่งเป็นสารจำพวกไกลโคโปรตีน เมื่อส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนจะเห็นกลุ่มของคาร์โบไฮเดรต เป็นปุ่ม (Spike) ยื่นออกจากอนุภาคไวรัส ทำให้มีลักษณะคล้ายมงกุฎ ล้อมรอบเชื้อนี้มีระยะฟักตัวตั้งแต่ ๒ - ๑๔ วัน เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละอองจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย อัตราการแพร่กระจายเชื้อเฉลี่ย ๒ - ๔ คน (Basic Reproductive Number: R_0 เท่ากับ ๑.๔ - ๓.๙) ขึ้นอยู่กับความหนาแน่นของประชากร ผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต จากอาการแสดงที่เกิดขึ้นหลายประการคล้ายคลึงกับไวรัสชนิดอื่นที่ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ โดยการรักษจะเป็นการรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการป่วยต่าง ๆ สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อนี้สามารถเกิดขึ้นได้ทุกเพศทุกวัย แต่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่อาจเกิดการสัมผัสเชื้อมาก ได้แก่ ผู้ที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคหรือประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่เดินทางเข้า-ออกหรือแวะเปลี่ยนเครื่องบินในประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคคลที่ทำงานให้บริการนักท่องเที่ยว และผู้ที่มีอายุ > ๕๐ ปี และมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคหลอดเลือด และหัวใจ เป็นต้น (ชลธิชา ชุมอินทร์, ๒๕๖๔)

2.2 ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบัน

ข้อมูลจากทางองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) (๓) ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ พบว่ามีวัคซีนโควิดจำนวน ๒๓๗ ชนิดที่ถูกผลิตขึ้น โดยมีจำนวน ๑๗๓ ชนิดที่กำลังอยู่ในช่วงการทดลองกับสัตว์ และมีจำนวน ๖๔ ชนิดที่กำลังอยู่ในการศึกษาในมนุษย์ ซึ่งวัคซีนเหล่านี้มีกระบวนการผลิตที่หลากหลายเทคโนโลยี โดยโครงสร้างของไวรัสซาร์ส โควี ๒ จะมีปุ่มยื่นที่เรียกว่า สไปค์ ซึ่งเป็นไกลโคโปรตีน ทำหน้าที่ไปจับกับตัวรับ angiotensin-reverting enzyme-๒ (ACE๒ receptor) ซึ่งอยู่บนผิวของเซลล์ของระบบทางเดินหายใจ หลอดเลือด และลำไส้ เมื่อส่วนของโปรตีนสไปค์ที่เรียกว่า receptor-binding domain (RBD) จับกับตัวรับ ACE๒ แล้ว ไวรัสจะสามารถเข้าเซลล์ ทำให้เกิดการติดเชื้อและอาการเจ็บป่วยตามมา ดังนั้น วัคซีนส่วนใหญ่จะมีเป้าหมายเพื่อ

กระตุ้นให้ร่างกายผลิตภูมิคุ้มกันต้านทานต่อต้านโปรตีนสไปค์เป็นสำคัญ ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่หายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีแอนติบอดีต่อโปรตีนสไปค์ โดยเฉพาะในส่วนของ RBD สูง แสดงให้เห็นว่า สามารถใช้ anti-RBD antibody เป็นตัวชี้วัดภูมิคุ้มกันต้านทานโรคได้ และใช้วัดว่ามีการตอบสนองต่อวัคซีนหรือไม่ (กิตติภาพ แจ่มโสภณ, ๒๕๖๓)

๑. วัคซีนชนิดสารพันธุกรรม ได้แก่ วัคซีนดีเอ็นเอ (DNA) หรือเอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) วัคซีนกลุ่มนี้ ใช้เทคโนโลยีใหม่ ซึ่งคิดต่อยอดมาประมาณ ๓๐ ปี โดยการสังเคราะห์สารดีเอ็นเอ (DNA) หรือสารเอ็มอาร์เอ็นเอ (messenger RNA: mRNA) ที่กำกับการสร้างโปรตีนสไปค์ของไวรัสซาร์ส โควี ๒ โดยพบว่าวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันขึ้นสูงมาก และวิธีในการบริหารง่ายกว่าดีเอ็นเอ จึงนำมาผลิต เป็นวัคซีนป้องกันอีโบล่า และยังอยู่ในขั้นตอนพัฒนาเพื่อเป็นวัคซีนรักษามะเร็งบางชนิด เนื่องจากเอ็มอาร์เอ็นเอเป็นสารที่ไวต่อการถูกทำลาย จึงต้องใช้สารนาโนพาร์ติเคิล (Lipid nanoparticle) ซึ่งเป็นสารสังเคราะห์จากไขมัน เพื่อเป็นตัวส่งเอ็มอาร์เอ็นเอให้เข้าเซลล์ และเอ็มอาร์เอ็นเอจึงไปกำกับการให้เซลล์ผลิตสารโปรตีนสไปค์ ทำให้เซลล์ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย สร้างแอนติบอดีขึ้นมาต่อต้าน เนื่องจากการผลิตเป็นไปได้ง่ายกว่า จึงทำให้วัคซีนนี้สำเร็จออกมาทดสอบก่อน เป็นผลให้สามารถประกาศประสิทธิภาพในการป้องกันโรคได้ก่อน ซึ่งพบว่ามี ๒ ชนิดคือของ Pfizer และ Moderna ที่ออกมาก่อนมีประสิทธิภาพสูงถึงร้อยละ ๙๕ และ ๙๔ ตามลำดับ วัคซีนทั้งสองชนิด เมื่อออกมาได้รับการตอบรับอย่างดี มีการฉีดย่างกว้างขวางกว่า ๘๐ ล้านโดสภายในเวลา ๒ เดือน เป็นผลให้เป็นการลดลงของอุบัติการณ์ของประเทศที่ฉีดวัคซีนนี้ได้อย่างครอบคลุมมาก เช่น ประเทศอิสราเอล อังกฤษ อเมริกา วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอของทั้งสองผู้ผลิตต้องเก็บที่อุณหภูมิต่ำมาก คือ Pfizer เก็บที่ ๗๐ องศาเซลเซียส และ Moderna เก็บที่ ๒๐ องศาเซลเซียส ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการใช้ในประเทศเมืองร้อน มีความพร้อมต่ำในการรักษาอุณหภูมิเย็นที่ต้องการ รวมทั้งมีราคาสูงมาก จึงทำให้การเข้าถึงวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ ค่อนข้างจำกัด นอกจากนี้ อาจมีการแพ้สารนาโนพาร์ติเคิลได้ ซึ่งทำให้วัคซีนกลุ่มนี้มีอัตราการแพ้แบบ anaphylaxis สูงกว่าวัคซีนอื่น ๆ ที่เคยมีการใช้มา คือ Pfizer มีอัตราแพ้ ๔.๗ รายในหนึ่งล้านโดส และ Moderna มีการแพ้ ๒.๕ รายในหนึ่งล้านโดส ทำให้ต้องฉีดในสถานพยาบาล แต่ในอนาคต วัคซีนที่พัฒนา รุ่นถัดไป จะลดปัญหาเหล่านี้ไปได้ (ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, ๒๕๖๓)

๒. วัคซีนชนิดใช้ไวรัสเป็นพาหะ (Recombinant viral vector vaccine) วัคซีนกลุ่มนี้ใช้ไวรัสที่สามารถตัดแต่งพันธุกรรม เช่น ไวรัสอะดีโน (Adenovirus) เป็นไวรัสพาหะ โดยนำสารพันธุกรรมที่กำกับการสร้างโปรตีนสไปค์ของไวรัสซาร์ส โควี ๒ มาสอดใส่ในไวรัสพาหะ แล้วนำมาฉีด โดยไวรัสพาหะที่มีการพัฒนาคือ ไวรัสอะดีโนของชิมแพนซี (Chimpanzee adenovirus) โดย Astra Zeneca, ไวรัสอะดีโนของมนุษย์สายพันธุ์ ๕ (Human adenovirus type ๕) โดยบริษัท CanSinoBio, ไวรัสอะดีโนของมนุษย์ สายพันธุ์ ๒๖ (Human adenovirus type ๒๖) โดยบริษัท Johnson and Johnson และ ไวรัสอะดีโนของมนุษย์สายพันธุ์ ๕ และ ๒๖ (Human adenovirus type ๕ and ๒๖) โดยบริษัท Gamaleya ของรัสเซีย วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นพาหะเหล่านี้ เป็นวัคซีนเชื้อมีชีวิต โดยไวรัสพาหะอาจจะถูกดัดแปลงพันธุกรรมใหม่แบ่งตัว หรือเป็นไวรัสที่อ่อนฤทธิ์ไม่ทำให้ป่วย ข้อดีคือเป็นการเลียนแบบการติดเชื้อตามธรรมชาติ สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันทั้งระบบแอนติบอดี และระบบเซลล์ได้ดี เป็นผลในการป้องกันโรคตั้งแต่ฉีดเข็มแรก และอาจจะใช้เพียงโดสเดียวได้ เช่น

วัคซีนของ Johnson and Johnson แต่อาจมีความกังวลว่า หากผู้รับวัคซีนเพียงจะติดเชื้อไวรัสอะดีโนตามธรรมชาติ ซึ่งเป็นไวรัสหวัด อาจทำให้มีแอนติบอดีต่อไวรัสอะดีโน และส่งผลกระทบต่อกระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ดังที่พบในการศึกษาของวัคซีน CanSinoBio อย่างไรก็ดี ผลการศึกษาของ Oxford–AstraZeneca (พบประสิทธิภาพร้อยละ ๗๐ แต่ป้องกันโรครุนแรงได้ร้อยละ ๑๐๐) และ Gamaleya (พบประสิทธิภาพร้อยละ ๙๑.๖) รวมทั้งของ Johnson and Johnson ดูจะไม่พบว่ามีปัญหานี้ อาจเป็นไปได้ว่ามีการรบกวน ไม่มากนักถ้ามีแอนติบอดีในระดับต่ำ และเนื่องจากเป็นไวรัสเชื้อมีชีวิตแม้จะถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ หรือไม่แบ่งตัว แต่ยังไม่ควรใช้กับผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างมาก จนกว่าจะมีข้อมูลที่ชัดเจน และเทคโนโลยีการใช้ไวรัสพาหะแบบนี้ ยังไม่เคยมีการใช้ในวงกว้างมาก่อน แต่จากการใช้วัคซีนของ Oxford–AstraZeneca กว่า ๑๐ ล้านโดส พบว่ามีความปลอดภัยสูง และประสิทธิภาพดียังคงต้องมีการศึกษาติดตามระยะยาวต่อไป และน่าจะเป็นวัคซีนกลุ่มที่มีการใช้มากที่สุดในอนาคต เนื่องจากราคาที่ถูกกว่า สามารถเก็บในระบบลูกโซ่ความเย็นที่มีอยู่ได้

๓. วัคซีนที่ทำจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อ (Protein subunit vaccine)

วัคซีนเทคโนโลยีนี้มีความคุ้นเคยมานาน และใช้ในการผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนตับอักเสบบี ทำโดยการผลิตโปรตีนสไปค์ของไวรัสซาร์สโควี ๒ อาศัยเทคนิคต่างๆ ที่คุ้นเคย เช่นระบบ cell culture, yeast, baculovirus, ใบบายาสูบ แล้วนำมาผสมกับสารกระตุ้นภูมิ เมื่อฉีดเข้าสู่ร่างกายจะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีต่อต้านโปรตีนสไปค์ วัคซีนกลุ่มนี้กำลังมีการศึกษา เช่น วัคซีนของ Novavax ผลิตจาก baculovirus และใช้ Matrix M เป็นตัวกระตุ้นภูมิ พบว่ามีประสิทธิภาพสูงป้องกันโรคได้ร้อยละ ๙๐ และมีความปลอดภัย คาดว่าวัคซีนกลุ่มนี้จะมีการนำมาใช้อย่างกว้างขวางต่อไป (ชาญชัย จิตรเหล่าอาพร, ๒๕๖๔)

๔. วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated vaccine)

วัคซีนกลุ่มนี้ผลิตโดยนำไวรัสซาร์สโควี ๒ มาเลี้ยงขยายจำนวนมาก และนำมาฆ่าด้วยสารเคมีเช่น betapropiolactone, formaldehyde หรือความร้อน เมื่อฉีดวัคซีนจะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อไวรัส เทคโนโลยีนี้เป็นวิธีที่ใช้กับวัคซีนตับอักเสบบี โปลิโอชนิดฉีด จึงมีความคุ้นเคยในประสิทธิภาพและความปลอดภัย แต่เนื่องจากการเพาะเลี้ยงไวรัสต้องทำในห้องปฏิบัติการนิรภัยระดับ ๓ ทำให้การผลิตทำได้ช้าและมีราคาแพง วัคซีนในกลุ่มนี้ได้มีการศึกษาแล้วพบว่ากระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคได้ดี จากการรายงานเบื้องต้นวัคซีนของ Sinovac พบว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคแบบมีอาการที่ต้องพบแพทย์ ได้ร้อยละ ๗๗.๙ และป้องกันโรครุนแรงได้ทั้งหมด แต่หากนับรวมถึงการป้องกันโรคแบบที่มีอาการน้อย ๆ โดยไม่ต้องพบแพทย์ด้วย พบว่าป้องกันได้ร้อยละ ๕๐.๔ ส่วนวัคซีนของ Sinopharm พบว่ามีประสิทธิภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๗๙.๔ วัคซีนกลุ่มนี้จะมีราคาในการผลิตแพงกว่ากลุ่มอื่น แต่ได้เริ่มมีการใช้ในหลายประเทศแล้ว และคาดว่าจะมีการนำมาใช้ในประเทศไทยเร็วๆ นี้ (ศิริวรรณ วรรณศิริ, ๒๕๖๔)

๓. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิตติภาพ แจ่มโสภณ (๒๕๖๓) ศึกษา ประสิทธิภาพของหน่วยบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อ

เรื่องแบบเคลื่อนที่ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคลินิกหมอบรรณกัญชมนกแกนน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ พบว่า สรุปความพึงพอใจการรับบริการสุขภาพของผู้ป่วย พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการมีคุณภาพสูงที่สุด

ชลธิชา ชุมอินทร์ (2564) ศึกษา กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองม่วง ตำบลหนองปรือ อำเภอร้อยก จังหวัดตรัง พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านกลไกการให้บริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก

ระนอง เกตุดาว (๒๕๖๔) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี-Udon Model COVID-19 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

อัมพร จันทวิบูลย์ (๒๕๖๓) ศึกษา การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านกลไกการให้บริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก

เนตรเพชรธรรมี ตระกูลบุญเนตร (๒๕๖๐) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวัตวิทย์สงขลา พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวัตวิทย์สงขลาอยู่ในระดับมาก

วิภาวี ชาดิษฐ์ (๒๕๕๙) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรีอยู่ในระดับมาก

วัลภา ยิ้มปราโมทย์ (๒๕๕๙) ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม ๒ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม ๒ อยู่ในระดับมาก

พรประภา สุตประเสริฐ (๒๕๕๗) ศึกษาความพึงพอใจและแนวโน้มการใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ อยู่ในระดับมาก

สุวิมล คำย่อย (๒๕๕๕) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยวกอำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ใช้บริการให้ ความสำคัญ เรื่องความสะอาดของอุปกรณ์ที่ใช้ ส่งผลให้ความพึงพอใจในด้านคุณภาพการให้บริการสูง

ณัฐ จินาเพย (๒๕๕๕) ศึกษาความพึงพอใจต่อ บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มจะพึงพอใจมากขึ้นเมื่อสถานที่ ที่เข้ารับบริการมีความสะอาด เรียบร้อย

จิตตะวดี ปรายยะพันธ์ (๒๕๕๔) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช มากที่สุดในด้านความสามารถของเจ้าหน้าที่ ส่วนด้านความคงเส้นคงวาเป็นด้านที่ระดับน้อยกว่าด้านอื่นๆ

พิริยาพร ธรรมแงะ (๒๕๕๔) ศึกษา พฤติกรรมและความพึงพอใจ ของผู้เข้ารับบริการด้าน

สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา:โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาเม็ง อำเภอร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ค่ารักษาพยาบาลที่มีความเหมาะสม จะทำให้ผู้เข้ารับบริการรู้สึกพึงพอใจ

จตุพร กู้สกุลชัย (๒๕๕๓) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเบตง พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเบตงอยู่ในระดับมาก

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาระดับความพึงพอใจ ของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ซึ่งข้อมูลทั่วไปประกอบไปด้วย ๑.ชื่อ -สกุล ๒.เบอร์โทรศัพท์ ๓.เพศ ๔.อายุ ๕.ระดับการศึกษา ๖.จำนวนครั้งในการรับบริการ ๗.เขตพื้นที่บริการ ๘.คลินิกที่มารับบริการ ๙.วันที่เข้ารับบริการ ๑๐.สิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งการศึกษานี้ เพื่อได้นำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการให้บริการแก่ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ซึ่งมีวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๐๐ คน (สถิติเฉพาะเป็นผู้ใช้บริการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง, พ.ศ. ๒๕๖๔)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, ๑๙๗๐) ดังนี้

ขนาดประชากร	ขนาดตัวอย่าง	ขนาดประชากร	ขนาดตัวอย่าง	ขนาดประชากร	ขนาดตัวอย่าง	ขนาดประชากร	ขนาดตัวอย่าง	ขนาดประชากร	ขนาดตัวอย่าง
10	10	100	80	280	162	800	260	2,800	338
15	14	110	86	290	165	850	265	3,000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3,500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4,000	351
30	28	140	103	340	181	1,000	278	4,500	354
35	32	150	108	360	186	1,100	285	5,000	357
40	36	160	113	380	191	1,200	291	6,000	361
45	40	170	118	400	196	1,300	297	7,000	364
50	44	180	123	420	201	1,400	302	8,000	367
55	48	190	127	440	205	1,500	306	9,000	368
60	52	200	132	460	210	1,600	310	10,000	370
65	56	210	136	480	214	1,700	313	15,000	375
70	59	220	140	500	217	1,800	317	20,000	377
75	63	230	144	550	226	1,900	320	30,000	379
80	66	240	148	600	234	2,000	322	40,000	380
85	70	250	152	650	242	2,200	327	50,000	381
90	73	260	155	700	248	2,400	331	75,000	382
95	76	270	159	750	254	2,600	335	100,000	384

โดยจากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีโอกาสที่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ครบและไม่สามารถนำแบบสอบถามฉบับนั้นมาใช้ในการวิจัยได้ (ณัฐฐา เสวกวิหารี, ๒๕๖๐) ผู้วิจัยจึงเก็บตัวอย่างทั้งสิ้น ๔๐๐ คน โดยใช้ความสะดวก (Convenience sampling) ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โดยเป็นการประเมินรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ดซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อความจำนวน ๑๐ ข้อ ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการมารับบริการ เขตพื้นที่บริการ คลินิกที่มารับบริการ วันที่เข้ารับบริการ และสิทธิการรักษา

ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง มีข้อความจำนวน ๓๐ ข้อ ครอบคลุม ๕ องค์ประกอบ แบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า ๕ ระดับ (๑ = ตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด ถึง ๕ = ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด) ดังนี้

- ๑) ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ๘ ข้อ
- ๒) ด้านการประสานงานบริการจำนวน ๕ ข้อ
- ๓) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ จำนวน ๕ ข้อ
- ๔) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน ๗ ข้อ
- ๕) ด้านค่าใช้จ่ายบริการ จำนวน ๕ ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Ratingscale) ๕ ระดับ

คะแนน

ความหมาย

- | | |
|---|---|
| ๕ | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| ๔ | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| ๓ | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง |
| ๒ | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| ๑ | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |

การแปลผล ใช้ผลค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, ๒๕๔๒)

- | | |
|-----------------------|---|
| คะแนนเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ | หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากที่สุด |
| ๓.๕๐-๔.๔๙ | หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก |
| ๒.๕๐-๓.๔๙ | หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง |
| ๑.๕๐-๒.๔๙ | หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับน้อย |
| ๑.๐๐-๑.๔๙ | หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

๑. ความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน ในการพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อนำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง ซึ่งความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตร ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ ๓ และ ๔}}{\text{จำนวนของคำถามทั้งหมด}}$$

โดยกำหนดการแสดงระดับความคิดเห็นเป็น ๔ ระดับ คือ

- ๑ หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ๒ หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ๓ หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ๔ หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โดยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้ค่า CVI เท่ากับ ๐.๙๐ ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพของเครื่องมือ คือใช้เกณฑ์ $CVI = .๘๐$ ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยมีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

๒. ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาทำการปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๓ ท่าน จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบ (Try-out) จำนวน ๓๐ ชุด กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะศึกษา โดยได้ทำการทดสอบ (Try-out) กับศูนย์อนามัย ๒ พิษณุโลก และ ศูนย์อนามัย ๔ สระบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการหาความเชื่อมั่น เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ด้วยการใส่เกณฑ์สัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha coefficient) ที่ได้นำเสนอไว้ คือ ค่าแอลฟา (α) มากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๗ (Nunnally, ๑๙๗๘) พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๐.๘๕

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยได้เขียนรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ดไว้ในแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด และให้ผู้ประสานงานที่เป็นคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด และอธิบายแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด ทั้ง ๒ ส่วนคือ ส่วนที่ ๑. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล รูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด ส่วนที่ ๒.แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ รูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด โดยผู้ตอบแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด จะใช้เวลาในการตอบประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที

การวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่จะได้รับในครั้งต่อไป โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษากลับออกมาในลักษณะภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. ผู้วิจัยได้มีการนำข้อคำถามจากแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ดชี้แจงในที่ประชุมคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และผ่านความเห็นชอบจากมติที่ประชุมคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ให้ทราบเป็นแนวทางเดียวกัน จากนั้นผู้วิจัยได้ประสานงานกับคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด โดยให้คณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ชี้แจงวัตถุประสงค์ ในการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด รูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด ให้กับผู้รับบริการ ซึ่งแบบสอบถามความพึงพอใจรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ดของผู้รับบริการคลินิกผู้ป่วยนอก สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ ๒.แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ จะใช้เวลาในการตอบประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที

๒. ผู้รับบริการที่เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ผ่านรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด และส่งคำตอบเข้าในระบบแบบสอบถามออนไลน์

๓. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด รูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ดมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลนี้จะใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และการวิเคราะห์นี้จะพิจารณาที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕ การวิเคราะห์มี ดังนี้

๑. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล โดยคำนวณค่าร้อยละ และความถี่
๒. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด โดยคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

งานวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คน ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ดังนี้

๔.๑ ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	๒๐๕	๕๑.๒๕
ชาย	๑๙๕	๔๘.๗๕
อายุ		
๑๙-๓๕ ปี	๑๒๐	๓๐.๐๐
๓๖-๕๐ ปี	๑๔๕	๓๖.๒๕
๕๑-๖๐ ปี	๑๓๕	๓๓.๗๕

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ประถมศึกษา	๕๕	๑๓.๗๕
มัธยมศึกษา	๘๐	๒๐.๐๐
อนุปริญญา	๗๕	๑๘.๗๕
ปริญญาตรี	๑๕๕	๓๘.๗๕
สูงกว่าปริญญาตรี	๒๕	๖.๒๕
อื่นๆ	๑๐	๒.๕๐
จำนวนครั้งในการรับบริการ		
ครั้งแรก	๘๕	๒๑.๒๕
มากกว่า ๑ ครั้ง	๓๑๕	๗๘.๗๕
เขตพื้นที่บริการ		
ในเขตพื้นที่บริการ (กรุงเทพมหานคร)	๒๘๕	๗๑.๒๕
นอกเขตพื้นที่บริการ (ต่างจังหวัด)	๑๑๕	๒๘.๗๕
สิทธิการรักษา		
เงินสด	๘๕	๒๑.๒๕
สวัสดิการข้าราชการ	๑๘๑	๔๕.๒๕
ประกันสังคม	๓๕	๘.๗๕
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (กทม./ตจว./ราชวิถี)	๗๕	๑๘.๗๕
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง)	๘	๒.๐
ประกันชีวิต	๓	๐.๗๕
องค์กรส่วนปกครองส่วนท้องถิ่น	๑	๐.๒๕
รัฐวิสาหกิจ	๗	๑.๗๕
อื่นๆ	๕	๑.๒๕

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกผู้ป่วยนอก สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒๕ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๓๖-๕๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๕ ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๗๕ และผู้มาใช้บริการส่วนมากเคยมารับบริการมากกว่า ๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๗๕ ส่วนมากอยู่ในเขตพื้นที่บริการคิดเป็นร้อยละ ๗๑.๒๕ และผู้รับบริการส่วนมากใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการคิดเป็น ร้อยละ ๔๕.๒๕

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล ของความพึงพอใจในการรับ
บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

คำถาม	\bar{X}	SD	แปลผล
๑. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๑ : ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนและแจกบัตรคิว]	๔.๗๘	๐.๘๓	มากที่สุด
๒. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๒ : ลงทะเบียนการรับวัคซีนและการเซ็นใบยินยอม]	๔.๘๑	๐.๘๔	มากที่สุด
๓. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๓ : ประเมินความดันโลหิตและอุณหภูมิและซักถามอาการเบื้องต้น]	๔.๗๙	๐.๘๒	มากที่สุด
๔. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๔ : ซักประวัติ พบแพทย์]	๔.๘๒	๐.๘๒	มากที่สุด
๕. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๕ : ลงประวัติข้อมูลการฉีดวัคซีน (Co-Vaccine)]	๔.๘๓	๐.๘๑	มากที่สุด
๖. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๖ : ฉีดวัคซีน]	๔.๘๑	๐.๘๓	มากที่สุด
๗. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๗ : ลงเวลารับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)]	๔.๘๐	๐.๘๐	มากที่สุด
๘. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๘ : สังเกตอาการ ๓๐ นาที]	๔.๘๔	๐.๘๒	มากที่สุด
๙. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๙ : ทำประวัติเวชระเบียนในโรงพยาบาลรับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)]	๔.๘๒	๐.๘๓	มากที่สุด
๑๐. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๑๐ : ลงทะเบียนระบบ Hospital-OS ออกบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)]	๔.๘๑	๐.๘๕	มากที่สุด
๑๑. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๑๑ : ชำระเงินค่าทำบัตร (สำหรับผู้ป่วยรายใหม่) กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีประวัติรับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว ไม่ต้องชำระเงินค่าทำบัตรผู้ป่วย]	๔.๘๓	๐.๘๒	มากที่สุด
๑๒. ท่านได้รับบริการในแต่ละจุด ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด [จุดที่ ๑๒ : รับบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร]	๔.๘๕	๐.๘๑	มากที่สุด
๑๓. ระดับความพึงพอใจการรับบริการในภาพรวม	๔.๘๒	๐.๘๓	มากที่สุด
รวม	๔.๘๒	๐.๘๓	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า ผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง มีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๒$, $SD = ๐.๘๓$) โดย มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๒ : รับบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร] อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๘๕$, $SD = ๐.๘๑$) รองลงมาคือ มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๘ : สังเกตอาการ ๓๐ นาที] อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = ๔.๘๔$, $SD = ๐.๘๒$)

บทที่ ๕

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จำนวน ๔๐๐ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์โดยสร้างคิวอาร์โค้ด ประกอบด้วย ๒ ส่วน โดยแบบสอบถามส่วนที่ ๑. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ ๒.แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

สรุปผลการวิจัย

ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

จากผลการศึกษา พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยพบว่า มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๒ : รับประทานหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร] อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๘ : สังเกตอาการ ๓๐ นาที] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๕ : ลงประวัติข้อมูลการฉีดวัคซีน (Co-Vaccine)] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๑ : ชำระเงินค่าทำบัตร (สำหรับผู้ป่วยรายใหม่) กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีประวัติรับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว ไม่ต้องชำระเงินค่าทำบัตรผู้ป่วย] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๔ : ชักประวัติ พบแพทย์] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๙ : ทำประวัติเวชระเบียนในโรงพยาบาลรับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๐ : ลงทะเบียนระบบ Hospital-OS ออกบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๖ : ฉีดวัคซีน] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๒ : ลงทะเบียนการรับวัคซีนและการเซ็นใบยินยอม] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๗ : ลงเวลารับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๓ : ประเมินความดันโลหิตและอุณหภูมิและซักถามอาการเบื้องต้น] มีความพึงพอใจ [จุดที่ ๑ : ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนและแจกบัตรคิว] อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลธิชา ชุมอินทร์ (๒๕๖๔) ศึกษา กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองม่วง ตำบลหนองปรือ อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านกลไกการให้บริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

อภิปรายผล

๑. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๑ : ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนและแจกบัตรคิว] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และขั้นตอนในการรับบริการในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่เลือกปฏิบัติ จิตใจในการบริการที่ดีและจริงใจต่อผู้รับบริการ ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐฐา เสวกวิหारी (๒๕๖๐) ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามารบิตี พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๒. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๒ : ลงทะเบียนการรับวัคซีนและการเซ็นใบยินยอม] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการอธิบายรายละเอียดของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับผู้รับบริการอย่างละเอียดครบถ้วน และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ตัดสินใจในการเลือกที่จะฉีดวัคซีนด้วยตนเอง โดยเป็นสิทธิ์ของผู้รับบริการที่พึงได้รับ และให้ผู้รับบริการเซ็นใบยินยอมในการฉีดวัคซีนด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของวัลภา ยิ้มปราโมทย์ (๒๕๕๙) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม ๒ พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๓. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๓ : ประเมินความดันโลหิตและอุณหภูมิและซักถามอาการเบื้องต้น] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ให้บริการกับผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ มีความเอื้ออาทรกับผู้รับบริการ โดยหากพบว่าผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความดันโลหิตสูง เจ้าหน้าที่จะให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด ให้ผู้รับบริการนอนพักผ่อน และวัดความดันโลหิตซ้ำ เมื่อผู้รับบริการมีภาวะความดันปกติแล้วจึงให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับผู้รับบริการต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาวี ชาดิษฐ์ (๒๕๕๙) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๔. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๔ : ซักประวัติ พบแพทย์] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากแพทย์จะให้ข้อมูลในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างครบถ้วนถูกต้อง ถึงข้อบ่งชี้ในการฉีดวัคซีน และข้อห้ามในการฉีดวัคซีน ทำให้ผู้รับบริการฉีดวัคซีน ได้รับข้อมูลที่แท้จริง ลดความวิตกกังวลในการฉีดวัคซีน และแพทย์ปฏิบัติกับผู้รับบริการฉีดวัคซีนอย่างเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ทองมา (๒๕๕๙) ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการโรงพยาบาลทหารผ่านศึก พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๕. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๕ : ลงประวัติข้อมูลการฉีดวัคซีน (Co-Vaccine)] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความสุภาพอ่อนโยนกับผู้รับบริการ พุดจาไพเราะ ไม่ส่งเสียงดังโวยวายขณะให้บริการ และพูดคุยกับผู้รับบริการด้วยความเป็น

มิตร และเต็มใจบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิชา ชุมอินทร์ (๒๕๖๔) ศึกษา กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองมวน ตำบลหนองปรือ อำเภอร้อยป่า จังหวัดตรัง พบว่า ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๖. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๖ : ฉีดวัคซีน] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ มีการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับผู้รับบริการ มีการนำเทคนิคและความรู้เฉพาะทางด้านวิชาชีพมาใช้ในการบริการกับผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้มีความปลอดภัยในการรับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติภพ แจ่มโสภณ (๒๕๖๓) ศึกษา ประสิทธิภาพของหน่วยบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบเคลื่อนที่ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคลินิกหมอครอบครัวชุมชนกึ่งแอม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ พบว่า สรุปความพึงพอใจการรับบริการสุขภาพของผู้ป่วย พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการมีคุณภาพสูงที่สุดเช่นกัน

๗. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๗ : ลงเวลารับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ มีความเอาใจใส่ผู้รับบริการ ให้บริการด้วยความเต็มใจ ไม่เลื่อมปฏิบัติ และปฏิบัติกับผู้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทุกคนด้วยความยุติธรรม และเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ระนอง เกตุดาว (๒๕๖๔) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี-Udon Model COVID-19 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๘. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๘ : สังเกตอาการ ๓๐ นาที] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน และอาการแพ้วัคซีนของผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด โดยการวัดสัญญาณชีพหลังฉีดวัคซีน และลงบันทึกทุกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร จันทวิบูลย์ (๒๕๖๓) ศึกษา การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๙. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๙ : ทำประวัติเวชระเบียนในโรงพยาบาลรับการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ให้บริการกับผู้รับบริการที่มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวาจาที่ไพเราะ สุภาพอ่อนโยน กระตือรือร้นในการช่วยเหลือผู้รับบริการที่มารับบริการด้วยความเต็มใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐฐา เสวกวิหारी (๒๕๖๐) ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามารบิตี พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๑๐. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๐ : ลงทะเบียนระบบ Hospital-OS ออกบัตรนัดหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน (เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ท่าน)] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ให้บริการกับผู้มาฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วย

ความเต็มใจ ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการคนไข้เปรียบเสมือนญาติของตนเอง มีมาตรฐานที่ดีในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของวัลภา ยิ้มปราโมทย์ (๒๕๕๙) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม ๒ พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๑๑. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๑ : ชำระเงินค่าทำบัตร (สำหรับผู้ป่วยรายใหม่) กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีประวัติรับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว ไม่ต้องชำระเงินค่าทำบัตรผู้ป่วย] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด บริการแบบสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการ และปฏิบัติกับผู้รับบริการแบบเป็นมิตร วิภาวี ชาดิษฐ์ (๒๕๕๙) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๑๒. ความพึงพอใจ [จุดที่ ๑๒ : รับประทานหรือใบรับรองการฉีดวัคซีน พร้อมให้คำแนะนำอาการหลังฉีดวัคซีน โดยเภสัชกร] พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการให้คำแนะนำในการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์และอาการแพ้หลังการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยความเต็มใจ และพูดจาไพเราะสุภาพอ่อนหวานกับผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ทองมา (๒๕๕๙) ศึกษา ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการโรงพยาบาลทหารผ่านศึก พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

๑๓. ระดับความพึงพอใจการรับบริการในภาพรวม พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการอธิบายรายละเอียดของการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับผู้รับบริการอย่างละเอียดครบถ้วน และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ตัดสินใจในการเลือกที่จะฉีดวัคซีนด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่มีความสุภาพอ่อนโยนกับผู้รับบริการ พูดจาไพเราะ ไม่ส่งเสียงดังโวยวายขณะให้บริการ และพูดคุยกับผู้รับบริการด้วยความเป็นมิตร และเต็มใจบริการ มีการให้คำแนะนำในการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์และอาการแพ้หลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยความเต็มใจ มีการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน และอาการแพ้วัคซีนของผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด โดยการวัดสัญญาณชีพหลังฉีดวัคซีน และลงบันทึกทุกครั้ง โดยหากพบว่าผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความดันโลหิตสูง เจ้าหน้าที่จะให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด ให้ผู้รับบริการนอนพักผ่อน และวัดความดันโลหิตซ้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิชา ชุมอินทร์ (๒๕๖๔) ศึกษา กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองม่วง ตำบลหนองปรือ อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง พบว่า ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

๑. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของรูปแบบการให้บริการในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาความพึงพอใจของผู้รับบริการให้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๔). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี ๖๔ ของประเทศไทย. กรมควบคุมโรค.
- กิตติภาพ แจ่มโสภณ. (๒๕๖๓). ประสิทธิภาพของหน่วยบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แบบเคลื่อนที่ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคลินิกหออัครบคร่วมชนกัฒน อำเภอลรสรลล จังหวัดสุรินทร์. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. ๓(๓), ๒๑-๓๔.
- จตุพร กุ้สกุลชัย. (๒๕๕๓). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเบตง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- จิตตะวดี ปรายยะพันธ์. (๒๕๕๔). “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเจ้าพระยารวม รล.” (โครงการสหกิจบริหารธุรกิจบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- ชลธิชา ชุมอินทร์. (๒๕๖๔). กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองม่วง ตำบลหนองปรือ อำเภอลรสุภล จังหวัดตรัง. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น. ๗(๕), ๒๑-๓๔.
- ชาญชัย จิตรเหล้าอพร. (๒๕๖๔). ทิศนคติของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาต่อนโยบาย การแก้ไขปัญหาลสถานการณ์โควิด-19 ในประเทศไทย. วารสารวิชาการไทยวิจัย และการจัดการ. ๒(๑), ๒๑-๓๖.
- ณัฐ จินาเพย. (๒๕๕๕). ความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาล เชียงรายประชานูเคราะห์ จังหวัดเชียงราย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐฐล เสวกวิหารี. (๒๕๖๐). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาล รลมารชปีดี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธนิตล ทองมล. (๒๕๕๙). ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการโรงพยาบาลทหารผ่านศึก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. (๒๕๖๓). การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). วารสาร มหาลูฬานาครทรรศน. ๗(๙), ๔๐-๕๕.
- เนตรเพชรธรรม์ ตรีสกุลบุญเนตร. (๒๕๖๐). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวลิตสมเด็จยล. วารสารพยาบาลตำรวจ ๙(๒), ๖๔-๗๔.
- ประคอง กรรณลล. (๒๕๔๒). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพมหานคร: ด่านสุธาการพิมพ์.
- พิริยลพร ธรรมแงะ. (๒๕๕๔). พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนลเม็ง อำเภอลรล จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ระนอง เกตุดาว. (๒๕๖๔). *การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม*.
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี -
Udon Model COVID-19.วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๓๐(๑), ๕๓-๖๑.
- วัลภา ยิ้มปราโมทย์. (๒๕๕๙). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาล เอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม ๒ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์.
- วิภาวี ชาดิษฐ์ (๒๕๕๙). *ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศิริวรรณ วรรณศิริ. (๒๕๖๔). *การจัดการเชิงกลยุทธ์ของธุรกิจสปาไทยและนวดเพื่อสุขภาพ ช่วงเวลาวิกฤตโควิด (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถิตีเวชระเปี่ยมผู้รับบริการ. (๒๕๖๔). *รายงานสถิติตัวชี้วัดงานบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔*.
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด.
- สุพิชญา วงศ์วาสนา. (๒๕๖๔). *ปัจจัยผลกระทบทางลบจาก COVID-๑๙ ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของพนักงานฝ่ายการโดยสารกรณีศึกษา บริษัท บางกอกโพลีท์ เซอร์วิสเชส จำกัด (BFS)*. วารสารรัชต์ภาคย์. ๑๕(๓๙), ๑๕-๓๐.
- อัมพร จันทวิบูลย์. (๒๕๖๓). *การพัฒนากระบวนการและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019*. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๒๙(๕), ๘๙๗-๙๐๗.
- Clark CA, Pokorney ME, and Brown ST. (๑๙๙๖). "Consumer satisfaction with nursing care in rural community hospital emergency department." *Journal of Nursing Care Quality*.
- Fitzpatrick R. (๑๙๙๓). *Scope and measurement of patient satisfaction*. In *Measurement of patients' Satisfaction with Their Care*. London : Royal College of Physicians.
- Gronroos, C.(๑๙๙๐). *Service management and marketing: A customer relationship Management approach*. ๒ nd ed. UK : John Wiley & Son.
- Krejcie, R.V. and Morgan, D.W. (๑๙๗๐). *Determining Sample Size for Research Activities*. *Journal of Educational and Psychological Measurement*. ๓๐(๓): ๖๐๗-๖๑๐
- Mahon, P.(๑๙๙๖). "An analysis of the concept 'patient satisfaction' as it relates to contemporary nursing care." *Journal of Advanced Nursing*, ๑๒๔๑-๑๒๔๘.
- Nunnally, J. C. (๑๙๗๘). *Psychometric theory (๒nd ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Stauiszevska S, Akemed L. (๑๙๙๘). "Patient expectation and satisfaction with health care." *Nursing standard*, ๓๔-๘.
- Zeithaml, Parasuraman and Berry. (๑๙๙๐) *Delivering Quality service balancing customer perception and Expectation*. (New York : The Free-press), ๑๙-๒๐.