

INNOVATION  
AND CREATIVITY  
FOR  
SUSTAINABLE  
DEVELOPMENT

# PROCEEDINGS

ศิลปากร  
วิจัย 11

11<sup>th</sup> Silpakorn University Research Fair

การประชุมวิชาการ  
บัณฑิตศึกษา  
ระดับชาติและนานาชาติ  
9<sup>th</sup> National and International  
Graduate Study Conference

9

การประชุมวิชาการ  
เสนอผลงานวิจัย  
ระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ  
48<sup>th</sup> National Graduate  
Research Conference

48

13 - 14 มิถุนายน 2562 ณ ศูนย์ศิลปวัฒนธรรมเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา  
มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม

**SURIC**  
SILPAKORN UNIVERSITY RESEARCH, INNOVATION  
AND CREATIVITY COMMUNICATION CENTER



ชื่อ-นามสกุล	ชื่อบทความ	เลขที่หน้า
นางสาวกุลธิดา เฉลิมแสน	กลุ่มจุลินทรีย์ชนิดเด่นในระบบผลิตแก๊สชีวภาพจากสัดจ์บ่อเกรอะร่วมกับเปลือกกล้วย	S52-S63
นายจักรพงษ์ สีนามะ	การจำแนกชนิดของลำดับเบสและลักษณะทางโมเลกุลของเชื้อ Escherichia coli ที่สร้างเอนไซม์ extended-spectrum beta-lactamases ที่แยกได้จากสุกรในจังหวัดลำพูน	S64-S73
นางสาวจันทกานต์ เอี่ยมโอพาร	การเปรียบเทียบน้ำหนักที่ลดลงและองค์ประกอบของร่างกายของผู้ป่วยโรคอ้วนที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะและบายพาสทางเดินอาหาร และวิธีการผ่าตัดแบบสลิฟ	S74-S82
นางจรรุภา แก้วลอย	"ผลของการใช้โปรแกรม GeoGebra ร่วมกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคนิค KWDL ที่มีผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์"	S83-S91
นางสาวจิรสุภา ตั้งฐิตวงษ์	การใช้พืชสมุนไพรในด้านการเกษตรของเกษตรกรชุมชนปลักไม้ลาย จังหวัดนครปฐม	S92-S100
นางสาวจิราพรรณ ชำนาญอักษร	การพัฒนาระบบคลังความรู้ชุมชน กรณีศึกษา ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงชุมชนบ้านสารภี อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม	S101-S112
นางสาวจุฑามาส กุลศัศยาศิริมย์	"ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี: ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ "	S113-S120
นายชยุตม์ วัชรสุนทรพงศ์	การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แคปต์ซาเชิงอักษร เพื่อระบุตัวตนเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตแบงก์กิ้ง	S121-S128



perception. A sample of 397 patients (99.25%) who had used the services during last 6 months was selected by simple random sampling method. Data were collected using a self-administered questionnaire. For data analysis, using independent t- test and one-way ANOVA for identify factors affecting the service quality of TTAM.

The results revealed that the service quality of TTAM was at a very high level (Mean = 6.16, S.D. 0.642). There were six significant factors affecting the service of quality of TTAM ( $p \leq 0.05$ ) including; quick responsiveness, past treatment results, confidence in the treatment, doctors' expertise, telling from family members, and convenient transportation. In summary, this study recommends that hospital administrators may consider the policy of improving the service quality concerning responsiveness and maintain medical treatment reputation.

**Keyword:** Service Quality/ Thai traditional medicine/ Alternative medicine/ Hospital

## บทนำ

การแพทย์แผนไทย คือภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพของชนชาติไทย มีการใช้และสืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษของไทย องค์การอนามัยโลก (World health organization) ได้ตระหนักถึงข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบันว่าไม่สามารถกระจายบริการไปสู่ชนบทได้อย่างทั่วถึงและเสมอภาค ประเทศไทยจึงประกาศนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2543 เน้นให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและรักษาโรค และเน้นที่การพึ่งพาตนเอง สมุนไพรจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในด้านการรักษาพยาบาลในระบบสาธารณสุข ประกอบกับสถานการณ์ค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในการดูแลสุขภาพได้ครอบคลุมและทั่วถึง ทำให้เกิดกระแสความนิยมตลอดจนการยอมรับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยมากขึ้น (จิราพร สัมปานานนท์ สุรัตนา อ นวยผล รัชณี จันท์เกษ ประพจน์ เมศธราภาศ วีรพงษ์ เกรียงสินยศ และ อรุณฯ มะลิลา, 2551) มีการปรับนโยบายสาธารณสุขของประเทศ โดยผลักดันภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยเข้าสู่นโยบายมากขึ้นในหน่วยงานของรัฐทุกระดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้แก่ การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การบริหารฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยการทบทมือเกลือ และการรักษาโรคด้วยการใช้ยาสมุนไพรเดี่ยว และยาตำรับ จากการประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท) โรงพยาบาลราชบุรี ได้รับการติดตามประเมินผลงาน ตามเกณฑ์ ทุก 2 ปี พบว่าคะแนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม คิดเป็นร้อยละ 94.14 และ ร้อยละ 92.11 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2560 คะแนนประเมินที่ลดลงร้อยละ 2.03 (โรงพยาบาลราชบุรี, 2560) จากสถิติผู้มาใช้บริการกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ช่วงปี พ.ศ. 2556-2558 พบว่าผู้มาใช้บริการ มีแนวโน้มมากขึ้นประมาณปีละ 2,000 คน (โรงพยาบาลราชบุรี, 2558) แต่สถิติคะแนนความพึงพอใจช่วงปี พ.ศ. 2556-2558 พบว่า มีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้มี

สาเหตุจากหลายปัจจัย เช่น ด้านพฤติกรรมบริการ ด้านระบบบริการ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น (โรงพยาบาลราชบุรี, 2558)

คุณภาพการบริการ ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ เป็นสิ่งสำคัญที่สะท้อนความพึงพอใจของลูกค้าต่อบริการ ขององค์การที่เป็นไปตามความคาดหวัง ดังนั้นการประเมินความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่องจึงมี ความสำคัญต่อองค์กรท ำให้ทราบถึงความสามารถในการจัดบริการที่ตอบสนองให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี การ สร้างความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ำ เป็นที่จำเป็นต้องมีข้อมูลเพื่อการติดตามผลลัพธ์ ซึ่งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ในองค์กรจะได้นำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงคุณภาพการบริการในด้านต่างๆเพื่อให้เกิดการ บริการที่ดีอย่างคงที่ในระดับที่ผู้มาใช้บริการรับรู้ได้ หรือได้รับบริการเกินความคาดหวังของผู้มาใช้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัย หนึ่งที่จะท ำให้องค์กรก้าวสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ การทบทวนแนวคิดคุณภาพการบริการของพาราสุรามาน (Parasuraman A., Zeithaml VA., and Berry LL., 1985) พบว่าเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการประเมินคุณภาพการ บริการตามการรับรู้ของผู้มาใช้บริการอย่างกว้างขวางในการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งการวิจัยคุณภาพบริการผู้ป่วยนอก ในประเทศไทย และทดสอบ แบบวัดคุณภาพการบริการ (SERVQUAL questionnaire) พบว่า คุณภาพทั้ง 5 ด้านตามแนวคิดคุณภาพการบริการ ของพาราสุรามาน มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการโดยรวม โดยด้านการตอบสนองความต้องการ มีอิทธิพลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเอาใจใส่ ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านการท ำให้มั่นใจ และ ด้านความน่าเชื่อถือ (Yousa pronpaiboon K., Johnson WC., 2013) โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพบริการผู้วิจัยได้นำปัจจัยการเข้ารับบริการที่ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาใช้เป็นตัวแปรอิสระในการวิจัยนี้

เนื่องจากข้อมูลการศึกษาคุณภาพการบริการ ตามการรับรู้ของผู้รับบริการมีความสำคัญกับการบริหารงาน โรงพยาบาล ข้อมูลจากการวิจัยจะเป็นข้อมูลที่เป็นระบบและมีความน่าเชื่อถือ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลราชบุรียังไม่มี การวิจัยในเรื่องคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพการ บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็น ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี สำหรับน ำไปใช้ในการวางแผนจัดการ และปรับกระบวนการให้บริการให้มีคุณภาพเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และเพื่อการก หนดนโยบายพัฒนาคุณภาพการบริการงานแพทย์แผน ไทยในระดับโรงพยาบาลศูนย์ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ตามการรับรู้ของ ผู้รับบริการ
2. เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ตาม การรับรู้ของผู้รับบริการ

## นิยามศัพท์การวิจัย

**คุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก** หมายถึง ระดับการตีความตามความคิด ความเข้าใจ ที่มีผลมาจากการเรียนรู้ของผู้รับบริการ เกี่ยวกับการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตามแนวคิดคุณภาพการบริการของพาราสุรามาน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การทำให้มั่นใจ และความเอาใจใส่

**ปัจจัยการเข้ารับบริการ** หมายถึง ปัจจัยน ของการมารับบริการที่กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ได้แก่ การอธิบายขั้นตอน ความรวดเร็วในการบริการ ผลการรักษาครั้งที่ผ่านมา ความมั่นใจในการรักษาของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ การบอกเล่าจากคนในครอบครัว และความสะดวกในการเดินทาง

## อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองเลขที่ 132/2560 เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ.2560

การวิจัยเชิงอรรถาธิบายแบบภาคตัดขวาง (Explanatory Cross – Sectional Research) นี้ศึกษาจากประชากร คือ ผู้รับบริการที่กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างสูตรที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอน (Daniel, 2005) และใช้ค่าคาดประมาณสัดส่วนคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการระดับดี ร้อยละ 37.9 จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช (อรพินท์ ไชยพยอม, 2542) ได้กลุ่มตัวอย่าง 362 คน เพิ่มตัวอย่าง 10 % จากที่ค นวนนี้ได้เพื่อป้องกันแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ๑ ๖๖๖ คน แบบสอบถาม มาวิเคราะห์ได้ 397 ฉบับ (ร้อยละ 99.25)

เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านทดลองใช้และหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีค่าความเชื่อมั่น 0.964

1. แบบสอบถามคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โดยแบบสอบถาม SERVQUAL Questionnaire ที่แปลเป็นภาษาไทยในการวิจัยของสุมา เหมทัต (สุมา เหมทัต, 2555) ประเมินคุณภาพบริการ ในองค์ประกอบ 5 ด้าน มีคำถาม 22 ข้อ ค ตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 7 ระดับ (1-7) คือ 1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 7=เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับคุณภาพบริการโดยรวมใช้คะแนนเฉลี่ยทั้งฉบับแบ่งเป็น 5 ระดับ 5.81-7.00 ระดับสูงมาก 4.61-5.80 ระดับสูง 3.41-4.60 ระดับปานกลาง 2.21-3.40 ระดับต่ำ 1.00-2.20 ระดับต่ำมาก

2. แบบสอบถามปัจจัยการเข้ารับบริการ 7 ข้อเป็นค ถามปลายปิด ให้เลือกตอบได้ 1 ค ตอบประกอบไปด้วย การอธิบายขั้นตอน (มี/ไม่มี) ความรวดเร็วในการให้บริการ ผลการรักษาครั้งที่ผ่านมา ความมั่นใจในการรักษาของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ ความสะดวกในการเดินทาง และ การบอกต่อจากครอบครัว

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติทดสอบที (Independent sample t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

## ผลและวิจารณ์

ผู้รับบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลราชบุรี กลุ่มตัวอย่างจ นวน 397 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.5 อายุเฉลี่ย 54.5 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 66.8 การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.1 อาชีพรับราชการมากที่สุด ร้อยละ 30.5 รายได้ มากกว่า 25,000 บาท/เดือน ร้อยละ 35.0 ใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาลข้าราชการ ร้อยละ 72.3 และมีประสบการณ์เคยใช้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ที่โรงพยาบาลราชบุรี อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 88.2

คุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โดยรวม อยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 6.16, S.D.= 0.642) ดังตารางที่ 1 เนื่องจากบริการมีคุณภาพที่ดี ในด้านการทำให้มั่นใจ (Mean = 6.27) การตอบสนองความต้องการผู้ให้บริการ (Mean= 6.18) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Mean = 6.14) อยู่ในระดับสูงมาก

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย พบว่า ปัจจัยการเข้ารับบริการ ที่มีผลต่อคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลราชบุรี ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p \leq 0.05$ ) ได้แก่ ความรวดเร็วในการบริการ ผลการรักษาครั้งที่ผ่านมา ความมั่นใจการรักษาของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ การบอกเล่าจากคนในครอบครัว และความสะดวกในการเดินทาง โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่า ผู้รับบริการที่รับรู้ปัจจัยการเข้ารับบริการเหล่านี้ในระดับมากที่สุด ประเมินคุณภาพการบริการสูงกว่าผู้รับบริการที่รับรู้ปัจจัยการเข้ารับบริการระดับมาก และปานกลางถึงน้อยที่สุด และผู้ที่ได้รับการบอกต่อมาจากคนในครอบครัวจะรับรู้คุณภาพการบริการสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการบอกต่อมาจากคนในครอบครัว ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้รับบริการมีประสบการณ์ของตนเองโดยตรงที่ได้มารับบริการแล้วทุกคน แสดงว่าบริการที่ได้รับเป็นไปตามความคาดหวังจึงประเมินว่าระดับคุณภาพบริการที่ดี

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลวิจัยในประเทศไทยที่พบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับสูง และความสะดวกในการเดินทางมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (อัจฉรา เขียงทอง อรณัฐ ภาชีน ฉวีวรรณ บุญสุยา และฉัตรชัย สวัสดิ์ไชย, 2560) และสอดคล้องกับการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี พบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจระดับสูง (ชนมณีภา นามแสง และ อัจฉราวรรณ โตภาคงาม, 2559) การวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ พบว่า ความรวดเร็วในการบริการทางการแพทย์เป็นความคาดหวังของผู้รับบริการบริการผู้ป่วยนอกและมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย (De Jager J, Du Plooy AT, & Ayadi M, 2010)

## สรุป

คุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลราชบุรี ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ พบว่า อยู่ในระดับสูงมาก โดยปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างของคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ได้แก่ ความรวดเร็วในการบริการ ผลการรักษาครั้งที่ผ่านมา ความมั่นใจการรักษาของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ การบอกเล่าจากคนในครอบครัว และความสะดวกในการเดินทาง

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควรทบทวนนโยบายการพัฒนาการบริการการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการ ความรวดเร็วในการบริการ การรักษาชื่อเสียงด้านการรักษาของแพทย์แผนไทย

การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ เปรียบเทียบผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยและผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือก วิจัยเปรียบเทียบระหว่างคุณภาพการบริการที่คาดหวังและคุณภาพการบริการที่ได้รับ

## คำขอบคุณ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ที่ให้คำปรึกษาและอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณผู้รับบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลราชบุรี ที่ร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้

## เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. 2556. รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2554-2556. กรุงเทพฯ: สำนักข้อมูลและการประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข.

จิราพร ลิ้มปานานนท์ สุรัตนา อ นวยผล รัชณี จันทร์เกษ ประพจน์ เกตุราภาค วีรพงษ์ เกียรติสินยศ และ อรุณฯ มะลิลา 2551. การบูรณาการการแพทย์แผนไทย ระบบยาไทยและยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

ชนมณีนา นามแสง และอัจฉราวรรณ โตภาคงาม. 2559. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัย มข. 16, หน้า 77-89.

โรงพยาบาลราชบุรี. 2558. รายงานการประชุมสรุปสถิติความพึงพอใจของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2556 – 2558. ราชบุรี: โรงพยาบาลราชบุรี.

โรงพยาบาลราชบุรี. 2560. รายงานสถิติการให้บริการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณ 2556 – 2560. ราชบุรี: โรงพยาบาลราชบุรี.

สุมา เหมทัต. 2555. การขับเคลื่อนคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในเขตตรวจราชการสาธารณสุข 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.

อรพินท์ ไชยพยอม. 2542. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.

อัจฉรา เขียงทอง อรุณฯ ภาชีน ฉวีวรรณ บุญสุยา และ ฉัตรชัย สวัสดิ์ไชย. 2560. คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 34 (3), หน้า 206 – 221.



Daniel W W. 2005. Biostatistic: A foundation for analysis in the health science. (5th ed). New Jersey: John Wiley & Sons.

De Jager J, Du Plooy AT, & Ayadi M. 2010. Delivering quality service to in-and out-patients in a south african public hospital. African Journal of Business Management. 4 (2), pp. 133-139.

Parasuraman A., Zeithaml VA., & Berry LL., 1985. A conceptual of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing. 49 (4), pp. 41-50.

Yousapronpaiboon K., & Johnson WC. 2013. Out-patient service quality perceptions in private Thai hospitals. International Journal of Business and Social Science. 4(2), pp. 57-66.

**ตารางที่ 1** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยรวม (n = 397)

ตัวแปร	สูงมาก		สูง		ปานกลาง		ต่ำ		ต่ำมาก	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
คุณภาพการบริการ	313	78.8	76	19.1	6	1.5	0	0.0	2	0.5
โดยรวม										
Mean = 6.16, S.D.= 0.642										

**ตารางที่ 2** ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างค่าเฉลี่ย คุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ (n=397)

ปัจจัยการเข้ารับบริการ	n	MEAN	SD	F-test/t-test (df)	P-value
<b>การอธิบายขั้นตอน</b>				0.006 <sup>a</sup>	0.995
อธิบายขั้นตอน	379	6.16	0.644	(395)	
ไม่อธิบายขั้นตอน	18	6.16	0.620		
<b>ความรวดเร็วในการให้บริการ</b>				24.226 <sup>b</sup>	<0.001**
มากที่สุด	78	6.49	0.487	(2)	
มาก	210	6.18	0.635		
ปานกลางถึงน้อยที่สุด	100	5.85	0.599		
<b>การบอกต่อจากคนในครอบครัว</b>				2.319 <sup>a</sup>	0.021*
ใช่	151	6.25	0.545	(395)	
ไม่ใช่	246	6.10	0.689		
<b>ผลการรักษาที่ผ่านมา (n =350)</b>				24.154 <sup>b</sup>	<0.001**
ดีมากที่สุด	60	6.56	0.482	(2)	
ดีมาก	252	6.11	0.521		

ปานกลาง	38	5.79	0.894		
<b>ความมั่นใจในการรักษาของแพทย์</b>				21.872 <sup>b</sup>	<0.001**
มากที่สุด	114	6.47	0.503	(2)	
มาก	258	6.05	0.666		
ปานกลาง	25	5.83	0.427		
<b>ความเชี่ยวชาญของแพทย์</b>					
มากที่สุด	100	6.47	0.507	19.786 <sup>b</sup>	<0.001**
มาก	275	6.07	0.657	(2)	
ปานกลาง	22	5.80	0.471		
<b>ความสะดวกในการเดินทาง</b>				20.153 <sup>b</sup>	<0.001**
มากที่สุด	92	6.51	0.473	(2)	
มาก	217	6.07	0.663		
ปานกลางถึงน้อยที่สุด	88	6.00	0.613		

a= Independent t-test, b= One way ANOVA, \*significant at 0.05, \*\* significant at 0.001