

การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี * Decision Making on the Utilization of Thai Traditional Medicine in General Hospital, Ratchaburi Province *

ชวัญชนก เทพปิ่น, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) **

Kwunchanok Theppan, M.Sc. (Public Health) **

นวรัตน์ สุวรรณพ้อง, พย.ด. ***

นพพร ไทวธีระกุล, ส.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์) ****

Nawarat Suwannapong, Ph.D. (Nursing) ***

Nopporn Howteerakul, Ph.D. (Medicine and Health Sciences) ****

มธุรส ทิพยมงคลกุล, พ.ศ. (ระบาดวิทยา) *****

Mathuros Tipayamonkhogul, Ph.D. (Epidemiology) *****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง เพื่อประเมินการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวน 425 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย มีค่าความเชื่อมั่น .91 การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย และการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 29 กรกฎาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 35.30 มีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจโดยรวม การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยโดยรวม และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.10, 62.80 และ 47.10 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย (Adj. OR = 2.96, 95% CI = 1.09-8.04) สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจในระดับดี (Adj. OR = 4.23, 95% CI = 2.51-7.12) การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี (Adj. OR = 4.09, 95% CI = 2.33-7.15) และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี (Adj. OR = 2.16, 95% CI = 1.32-3.55)

- * วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ** มหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- *** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
- **** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
- ***** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าสถานบริการควรประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้จากการรับบริการ และควรสนับสนุนให้ผู้ที่เคยมาใช้บริการมีการบอกต่อหรือแนะนำแก่ผู้อื่น เพื่อส่งเสริมให้มีการเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยมากขึ้น
คำสำคัญ: การตัดสินใจ บริการแพทย์แผนไทย สิ่งชักนำ คุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการ

Abstract

This cross-sectional research aimed to evaluate the prevalence of decision making on the utilization of Thai traditional medicine and to determine the relationship between personal characteristics, cues to action, perceived service quality, and access to the Thai traditional medical service with decision making on the utilization of Thai traditional medicine. The samples were 425 clients receiving services at Damnoen Saduak Hospital, Ratchaburi Province. The research instrument was a five-part interview which composed of personal characteristics, cues to action, perceived service quality with the reliability of .91, access to the Thai traditional medical service, and decision making on the utilization of Thai traditional medicine. Data were collected from July 29 to September 30, 2015. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, median, and multiple logistic regression analysis.

The research results revealed that 35.30% of the samples had used the Thai traditional medical service and had cues to action, perceived service quality, and access to Thai traditional medical service at a moderate level of 46.10%, 62.80%, and 47.10%, respectively. Factors statistically significant influencing decision making on utilization of Thai traditional medicine included perception of Thai traditional medicine (Adj. OR = 2.96, 95% CI = 1.09-8.04), good level of cues to action (Adj. OR = 4.23, 95% CI = 2.51- 7.12), good level of perceived service quality (Adj. OR = 4.09, 95% CI = 2.33-7.15), and good level of access to the Thai traditional medical service (Adj. OR = 2.16, 95% CI = 1.32-3.55).

This research suggested that health care agency should promote public relations to provide information about Thai traditional medicine in order to raise people's perception, understanding, and awareness in benefits of service. Additionally, it should also encourage the clients who have used the service to recommend the service to others in order to raise decision making on the utilization of Thai traditional medicine.

Keywords: Decision making, Thai traditional medical service, Cues to action, Service quality, Access to service

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาด้านการดูแลรักษาสุขภาพของชนชาติไทย ที่มีการใช้สืบทอดกันมาอย่างยาวนาน จนกระทั่งการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามามีบทบาทมากขึ้น จนความเชื่อถือและการเลือกใช้การแพทย์แผนไทยลดน้อยลง (เพ็ญญา ททรัพย์เจริญ, 2539) อย่างไรก็ตาม การจัดบริการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นการแพทย์กระแสหลักยังคงมีข้อจำกัดในการตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ครอบคลุมและทั่วถึง (ประพจน์ เกตรากาศ, สุรัตนา อำนวยผล, รัชณี จันทร์เกษ, วีรพงษ์ เกรียงสินอรนุช มะลิลา, และจิราพร ลิ้มปานานนท์, 2552) ซึ่งเป็นประเด็นที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้ความสำคัญ โดยในปี พ.ศ. 2521 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศนโยบาย Health for All by the Year 2000 หรือสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2543 โดยระบุว่าการมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนที่พึงได้รับ ส่งผลให้ประเทศไทยมีนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบกับสถานการณ์ค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีการผลักดันภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยเข้าสู่นโยบายสุขภาพระดับชาติมากขึ้นเป็นลำดับ การแพทย์แผนไทยจึงกลับมามีบทบาทอีกครั้งโดยการกระตุ้นให้โรงพยาบาลชุมชนและสถานีนอานามัยมีการตื่นตัวในการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และสนับสนุนให้ขยายบริการในโรงพยาบาลของรัฐอย่างต่อเนื่อง (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้ระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถพึ่งพาตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และลดการนำทรัพยากรจากต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในทางปฏิบัติกลับพบว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการนำเข้ายาจากต่างประเทศนั้นมีได้ลดลง แต่กลับมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและรายจ่ายสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 เพิ่มสูงขึ้นจาก 303,853 ล้านบาท เป็น 434,237 ล้านบาท

(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) และหากพิจารณาข้อมูลสถิติที่ได้จากการสำรวจพฤติกรรม การดูแลรักษาตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของครัวเรือนทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2556 พบว่าเมื่อเจ็บป่วย ประชาชนเลือกใช้สมุนไพร/ยาแผนไทยรักษาอาการ ร้อยละ 18.80 และเลือกไปพบแพทย์แผนไทยเพียงร้อยละ 4.30 เท่านั้น ในขณะที่เลือกซื้อยาแผนปัจจุบันมารักษาอาการเองสูงถึงร้อยละ 59.70 ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายของรัฐต่อการแพทย์แผนไทยและยาแผนไทย พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการนำยาแผนไทยมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วยระยะแรก เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยมีสัดส่วนสูงสุดคือ ร้อยละ 80.40 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมการใช้บริการกับความความคิดเห็นของประชาชนนั้นยังเป็นประเด็นที่สวนทางกัน ทั้งนี้อาจมีหลายปัจจัยที่ทำให้ประชาชนมิได้เลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ทั้งที่เห็นด้วยกับนโยบายและประโยชน์ของการรักษาดังกล่าว ที่ผ่านมามีพบว่าการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยเน้นการวิจัยทางคลินิกและระบบบริการเป็นส่วนใหญ่ สำหรับการจัดการบริการสุขภาพแบบผสมผสานในโรงพยาบาลของรัฐและทิศทางที่ควรจะเป็นนั้น พบว่าการศึกษาในกลุ่มประชาชนในฐานะผู้รับบริการแพทย์แผนไทยยังมีน้อย ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลในการพัฒนาการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนยังไม่เพียงพอ (ประพจน์ เกตรากาศ และจิราพร ลิ้มปานานนท์, 2550)

โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่เปิดบริการแพทย์แผนไทยเพื่อให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพประชาชนมาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2543 ได้ดำเนินโครงการรักษสุขภาพแบบผสมผสาน ซึ่งเป็นการจัดการบริการสุขภาพให้กับประชาชนโดยใช้องค์ความรู้ร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ และมีการใช้การแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นหนึ่งในทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง โดยตลอดการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทยที่ผ่านมา โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จค่อนข้างดี และได้รับเลือกให้เป็นศูนย์สาธิตการแพทย์แผนไทย และแสดงผลผลิตภัณฑสมุนไพรไทยระดับภูมิภาค ในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้มาใช้บริการสูงถึง 4,629

คนต่อปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, 2557) ทั้งนี้รูปแบบของการจัดบริการแพทย์แผนไทยมีทั้งแบบเจ้าหน้าที่เป็นผู้เสนอบริการให้แก่ผู้ป่วยและญาติได้ตัดสินใจเลือก หลังจากได้รับการตรวจวินิจฉัยตามกระบวนการแล้ว และแบบผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการแพทย์แผนไทยด้วยตัวเอง โดยได้รับข่าวสารจากการประชาสัมพันธ์และการบอกต่อจากผู้ที่เคยมารับบริการแล้ว (มนตรีพา ทรงพานิช, 2551) ซึ่งการจัดบริการในรูปแบบดังกล่าวทำให้ประชาชนในฐานะผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพที่ตรงกับความต้องการมากที่สุด

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทย พบว่ามีโรงพยาบาลของรัฐเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้นที่ประสบผลสำเร็จ (บุญใจ ลิมศิลา, 2551) ซึ่งการพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทยต้องคำนึงถึงความต้องการของประชาชน โดยให้ความสำคัญกับการศึกษาในประชาชนในฐานะผู้รับบริการ ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีผู้มาใช้บริการแพทย์แผนไทยจำนวนมาก จะทำให้ทราบข้อมูลและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงและพัฒนานโยบายงานบริการแพทย์แผนไทยให้ตรงกับความต้องการของประชาชนมากที่สุด อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ต่อการจัดบริการสุขภาพ และสามารถช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการนำเข้ยาจากต่างประเทศได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินร้อยละของการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อประเมินสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และการรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

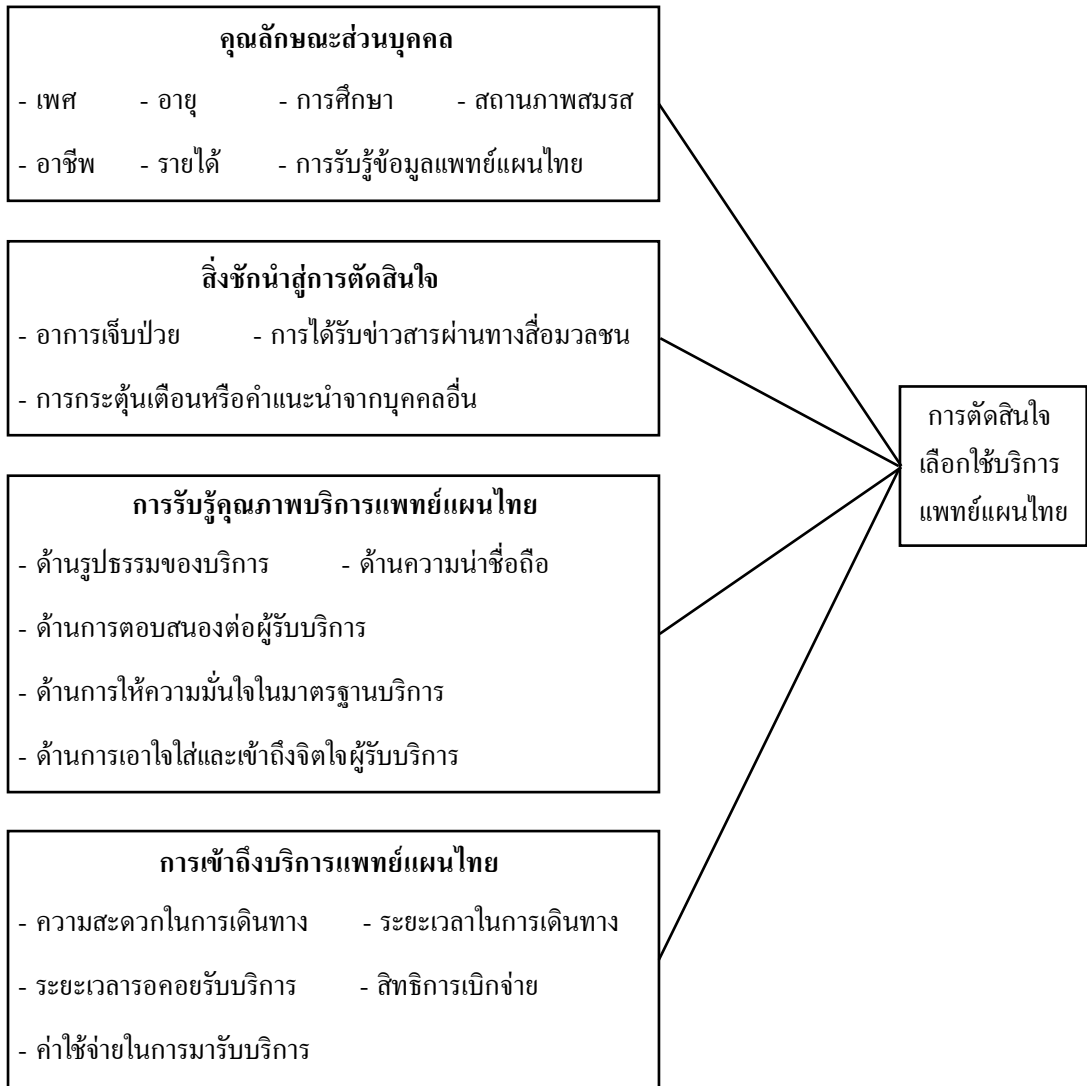
2. สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ ได้แก่ อาการเจ็บป่วย การได้รับข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชน และการกระตุ้นเตือนหรือคำแนะนำจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

3. การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ รูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจในมาตรฐานบริการ และการเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

4. การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทาง ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง ระยะเวลารอคอยรับบริการ สิทธิการเบิกจ่าย และค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ และพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุข สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ การรับรู้คุณภาพบริการ และการเข้าถึงบริการสุขภาพงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั่วไป และการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional research) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2015-130)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ในช่วง

เดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน 2558 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จำนวนขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel (1995) ในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอนหรือประชากรมีจำนวนมาก และใช้ค่าคาดประมาณสัดส่วนผู้ตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย เท่ากับ .50 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 425 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และการรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย จำนวนทั้งสิ้น 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย การได้รับข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชน และการกระตุ้นเตือนหรือคำแนะนำจากบุคคลอื่น จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ โดยอาการเจ็บป่วยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับเล็กน้อย ระดับปานกลาง และระดับรุนแรง

ส่วนที่ 3 การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านรูปธรรมของบริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านความน่าเชื่อถือ จำนวน 2 ข้อ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จำนวน 2 ข้อ ด้านการให้ความมั่นใจในมาตรฐานบริการ จำนวน 3 ข้อ และด้านการเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้รับบริการ จำนวน 2 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วยไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ในระดับต้องปรับปรุง (น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

ส่วนที่ 4 การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทาง ระยะเวลาในการเดินทาง ระยะเวลารอคอยรับบริการ สิทธิการเบิกจ่าย และค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการเข้าถึงในระดับต้องปรับปรุง (น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา การใช้ภาษา และความถูกต้องของเกณฑ์การให้คะแนน ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นในส่วนการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย ด้วยวิธีการของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .91

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จากนั้นประสานงานกับผู้รับผิดชอบ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และคัดเลือกผู้ช่วยผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับงานบริการแพทย์แผนไทยและผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จากนั้นผู้ช่วยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงถึงสิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม จากนั้นให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลา 30-40 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 29 กรกฎาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ และค่ามัธยฐาน ข้อมูลสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ ข้อมูลการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย ข้อมูลการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย และข้อมูลการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะ

ส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการ แพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย วิเคราะห์ ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.50 มากกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุมากกว่า 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.40 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 43.80 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คือ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 68.50 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.30 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.50 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 10,000 บาท และส่วนใหญ่เคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย (เกี่ยวกับการบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย) คิดเป็น ร้อยละ 88.90

2. การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของ กลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการ แพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 35.30 เมื่อพิจารณาตามประเภท ของบริการแพทย์แผนไทย พบว่าในจำนวนผู้ที่ตัดสินใจ เลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยนั้น เกือบทั้งหมดเลือกใช้ บริการนวด คิดเป็นร้อยละ 95.30 รองลงมาคือ การประคบ สมุนไพร และการใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 59.30 และ 37.30 ตามลำดับ

3. สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจการรับรู้คุณภาพบริการ แพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ โดยรวม การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยโดยรวม และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.10, 62.80 และ 47.10 ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กับการตัดสินใจ เลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ แพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเคยรับรู้ ข้อมูลแพทย์แผนไทย (Adj. OR = 2.96, 95% CI = 1.09- 8.04) สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจในระดับดี (Adj. OR = 4.23, 95% CI = 2.51- 7.12) การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์ แพทย์แผนไทยในระดับดี (Adj. OR = 4.09, 95% CI = 2.33-7.15) และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี (Adj. OR = 2.16, 95% CI = 1.32-3.55) ดังแสดงในตารางที่ 1 แต่คุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของกลุ่มตัวอย่าง (n = 425)

ปัจจัย	Crude OR	95% CI	p	Adj. OR	95% CI	p
การรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย						
ไม่เคยรับรู้	1			1		
เคยรับรู้	4.20	1.74-10.15	.001	2.96	1.09-8.04	.033
ระดับสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ						
ต้องปรับปรุง-ปานกลาง	1			1		
ดี	5.11	3.24-8.05	< .001	4.23	2.51-7.12	< .001
ระดับการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย						
ต้องปรับปรุง-ปานกลาง	1			1		
ดี	5.49	3.36-8.98	< .001	4.09	2.33-7.15	< .001
ระดับการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย						
ต้องปรับปรุง-ปานกลาง	1			1		
ดี	2.83	1.87-4.28	< .001	2.16	1.32-3.55	.002

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 35.50 โดยประเภทของบริการแพทย์แผนไทยที่เลือกใช้มากที่สุดคือ บริการนวดรองลงมาคือ การประคบสมุนไพร และการใช้ยาสมุนไพร ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของครัวเรือน พ.ศ. 2556

พบว่าประชาชนรู้จักและเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ด้วยการนวดไทยในสัดส่วนที่สูงที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการนวดไทยเป็นบริการสุขภาพที่มีการเปิดให้บริการจำนวนมากทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนและสถานเอนามย์ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2556) จึงทำให้การนวดเป็นที่รู้จักและคุ้นเคยมากกว่าบริการอื่นๆ อย่างไรก็ตามจำนวนผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยยังมีจำนวนที่น้อยกว่าเมื่อเทียบกับการเลือกใช้บริการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของปญญพัฒน์ ไชยเมธ, ตั้ม บุญรอด, และวิษชาติา สิมลา (2555) ที่ศึกษาปัจจัย

ที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น พบว่าเมื่อมีการเจ็บป่วย ประชาชนตัดสินใจไปพบแพทย์แผนไทยและใช้สมุนไพรมากกว่าร้อยละ 3.16 ในขณะที่เลือกซื้อยาแผนปัจจุบันมารับประทานเองสูงถึงร้อยละ 13.60 และสอดคล้องกับการศึกษาของพรหมน พรหมสวร และปิยธิดา กุหรินญรัตน์ (2554) ที่ศึกษาสัดส่วนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสวงหาบริการด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เป็นลำดับแรก พบว่าสัดส่วนผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นแห่งแรกมีเพียงร้อยละ 15.40 ซึ่งการรักษาทานยาแผนโบราณของผู้ป่วยเป็นไปตามแนวคิดของ Feldman and Arnold (1985) ที่อธิบายว่าการตัดสินใจคือกระบวนการที่เป็นเหตุเป็นผล โดยผู้ที่ทำการตัดสินใจต้องพยายามสรรหาหรือคัดเลือกรายการที่ดีที่สุด ดังนั้น การแพทย์แผนไทยในปัจจุบันซึ่งเป็นการแพทย์กระแสหลัก ทันสมัย และมีความน่าเชื่อถือ จึงอาจเป็นตัวเลือกรายการแรกในความรู้ ความเข้าใจ และเหตุผลของประชาชนที่ใช้ในการตัดสินใจเข้ารับบริการ

2. สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

ผลการวิจัยพบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี มีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยในระดับปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 46.10) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยในระดับน้อย (ร้อยละ 60.90) ในขณะที่ได้รับข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชนและการกระตุ้นเตือนจากบุคคลอื่นให้มาใช้บริการในระดับสูง (ร้อยละ 49.70) แสดงให้เห็นว่าประชาชนผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสนใจและใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเอง จึงมาใช้บริการตั้งแต่เริ่มมีอาการเจ็บป่วยหรือมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย และการแพทย์แผนไทยยังคงได้รับการยอมรับและสนับสนุนให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในการบรรเทาอาการเจ็บป่วยขั้นต้น ทั้งนี้เนื่องจากความเชื่อมั่นว่าอาการดังกล่าวสามารถรักษาได้ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย สามารถประหยัดค่าใช้จ่าย

โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาหรือหัตถการทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีความซับซ้อนและมีมูลค่าสูงกว่า สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่พบว่าประชาชนเห็นด้วยกับการใช้แพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยหรืออาการระยะแรกสูงถึงร้อยละ 80.40

ผลการวิจัยพบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่มีการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.80) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและคาดหวังในคุณภาพบริการแพทย์แผนไทยด้านการให้ความมั่นใจในมาตรฐานบริการในระดับสูง ถึงร้อยละ 62.60 รองลงมาคือ ด้านรูปธรรมของบริการ และด้านการเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้รับบริการ (ร้อยละ 51.10 และ 13.90 ตามลำดับ) ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นว่าประชาชนผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและคาดหวังต่อการได้รับบริการแพทย์แผนไทยที่มีชื่อเสียงดี มีบริการที่มีมาตรฐาน และปลอดภัย ทั้งนี้เนื่องจากบริการที่โรงพยาบาลได้จัดบริการแพทย์แผนไทย ร่วมกับบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือและมั่นใจ อีกทั้งนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมบริการแพทย์แผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถจัดสถานที่ให้บริการที่เหมาะสม และมีอุปกรณ์ครบถ้วน เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของพรชัย ดีไพศาลสกุล และวิโรจน์ เชนฎาลักษณ์ (2557) ที่ศึกษาการสร้างคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตอบรับของผู้รับบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ตนเองคุ้นเคย และรู้จักชื่อเสียงที่ดีของโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี มีการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 47.10) ทั้งนี้เนื่องจากบริการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่เป็นบริการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ แต่กระบวนการในการส่งตัวเพื่อไปรับบริการแพทย์แผนไทยนั้นต้องผ่านความเห็นของแพทย์ซึ่งใช้เวลานานในการดำเนินการ ทำให้ผู้ป่วยรอนาน ซึ่งผลการวิจัย

ครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสำรวย โยธาวิจิตร, สมชาย ชินวานิชย์เจริญ, วิริยา เมษสุวรรณ, และอัจฉรา จินวงษ์ (2556) ที่ศึกษาการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยของบุคลากรในสถานบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่ง พบว่าการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยของบุคลากรในภาพรวมมีการเข้าถึงบริการในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทย และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี

ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย พบว่ามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่เคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทยจะตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็น 2.96 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่เคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย ทั้งนี้อาจเนื่องจากประชาชนผู้มาใช้บริการที่เคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย เป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจและเล็งเห็นประโยชน์ของการรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว อีกทั้งระบบสื่อสารและโทรคมนาคมในปัจจุบันยังมีความทันสมัยอย่างมาก ส่งผลให้การกระจายข่าวสารสามารถทำได้หลายช่องทาง มีความสะดวก รวดเร็ว ทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เมื่อบุคคลเกิดอาการเจ็บป่วย กลุ่มที่ให้ความสนใจในการรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ไม่ว่าจะเป็นเพศ วัย หรือการศึกษาในระดับใดที่เปิดรับข่าวสาร จึงตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยมากกว่า ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Chrisman (1977) ที่อธิบายว่าเมื่อบุคคลเริ่มมีอาการเจ็บป่วยจะมีการแสวงหาการรักษา อันเป็นพฤติกรรมที่เริ่มจากการรวบรวมข้อมูล ทั้งด้านการเจ็บป่วยและการรักษา จากตนเอง ครอบครัว และสังคม แล้วจึงนำมาประเมินและเลือกวิธีการรักษาตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่าสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจเรื่องอาการเจ็บป่วย การได้รับข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชน และการกระตุ้นเตือนในระดับดี จะตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็น 4.23 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจในระดับต้องปรับปรุงและระดับปานกลาง ทั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนผู้มาใช้บริการเห็นว่าบริการแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้มาด้วยอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อหรือปวดตามข้อ ซึ่งสามารถบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้ อีกทั้งการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย และการสนับสนุนจากบุคคลอื่นหรือผู้ที่เคยมาใช้บริการ โดยมีการบอกต่อหรือแนะนำบริการ อาจสามารถชักนำให้ผู้ที่มาอาการเจ็บป่วยดังกล่าวตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ดวงพร (2547) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกสถานพยาบาลหลักของประชาชนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดหนึ่ง พบว่าการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานพยาบาลหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอดิญา ศรเกษตริน และคณะ (2547) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่าการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ พักคำ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในการให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก เขตพื้นที่กองทัพภาคที่ 1 พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการแนะนำหรือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1975) ที่อธิบายถึงพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลว่ามาจากสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ (cue to action) ซึ่งประกอบด้วยสิ่งกระตุ้นภายในและภายนอก ได้แก่ การรู้สภาวะของร่างกายตนเอง เช่น อาการของโรคหรือการเจ็บป่วย และการได้รับข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชน การกระตุ้นเตือนหรือแนะนำจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่รับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี จะตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็น 4.09 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่รับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยในระดับต้องปรับปรุงและระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่อยู่ในมิติของความมั่นใจในมาตรฐานบริการ โดยเฉพาะด้านการมีชื่อเสียงดี และเป็นที่รู้จัก เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ประชาชนผู้มาใช้บริการจึงเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยจากสถานบริการแพทย์แผนไทยที่มีชื่อเสียงดี ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพรหมน พรหมสวร และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ (2554) ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านเหตุผล การเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ คุณภาพบริการ และสอดคล้องกับการศึกษาของศุรดา มาพันธ์ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางปลาม้า พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ปัจจัยคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจในระดับมาก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของพรชัย ดีไพศาลสกุล และวิโรจน์ เจริญลักษณ์ (2557) ที่พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลโดยเลือกโรงพยาบาลที่ตนเองรู้จักชื่อเสียงของโรงพยาบาล ทั้งนี้ เป็นไปตามแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1985) ที่อธิบายว่าชื่อเสียงด้านคุณภาพบริการ เป็นข้อวินิจฉัยเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อสินค้า

หรือบริการ โดยขึ้นอยู่กับเหตุผล ความคิด ความเข้าใจทัศนคติ และประสบการณ์ของผู้ประเมิน ในขณะที่ การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยนั้น ประชาชนมักคำนึงถึงความปลอดภัยและการมีชื่อเสียงดี

ผลการวิจัยพบว่าการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่เข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี จะตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย คิดเป็น 2.16 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่เข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับต้องปรับปรุงและระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากวิถีชีวิตของประชาชนในปัจจุบันที่ต้องแข่งขันกับเวลา และต้องคำนึงถึงสภาวะเศรษฐกิจร่วมด้วย จึงทำให้ความสะดวกทั้งเรื่องการมาใช้บริการ การรอคอยบริการ และการเบิกจ่าย มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ เสรีวัตร และกรัณฐรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในนักศึกษา คณะหนึ่งในมหาวิทยาลัย พบว่าการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอดิญาณ์ ศรเกษตริณ และคณะ (2547) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกในการรับบริการ มีการใช้บริการสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่เข้าถึงบริการได้ไม่สะดวก 1.52 เท่า ทั้งนี้ เป็นไปตามแนวคิดของ Penchansky and Thomas (1981) ที่อธิบายว่าการที่บุคคลจะสามารถเข้ารับบริการสุขภาพได้นั้น มีปัจจัยเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ มาเกี่ยวข้องทั้งในมิติความสะดวกในรูปแบบของการใช้บริการ การเดินทาง และสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนความเพียงพอของบริการ และความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สถานบริการควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย ทั้งด้านคุณภาพบริการ

ประโยชน์ของบริการ ตลอดจนช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการ เพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและข้อต่อ หรือกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ได้รับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้จากการรับบริการ แพทย์แผนไทย

1.2 สถานบริการทางสุขภาพควรสนับสนุนให้ผู้ที่เคยมาใช้บริการมีการบอกต่อหรือแนะนำบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแก่ผู้อื่น เพื่อส่งเสริมให้มีการเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยมากขึ้น

1.3 สถานบริการทางสุขภาพควรจัดทำแผนผังแสดงขั้นตอนการบริการ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้มาใช้บริการทราบและเข้าใจขั้นตอนการบริการ ตลอดจนระยะเวลา รอคอยรับบริการในแต่ละขั้นตอนนี้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยในโรงพยาบาลทุกระดับที่มีบริการแพทย์แผนไทย เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับเหตุผลการเลือกใช้บริการ ความต้องการ และความคิดเห็น รวมถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการแพทย์แผนไทย อันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการให้ตรงกับความต้องการและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในแต่ละพื้นที่มากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก 2554-2556*. นนทบุรี: กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย.

จรูญ ดวงพร. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกสถานพยาบาลหลักของประชาชนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดสุรินทร์* (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

จุฑารัตน์ เสรีวัตร, และกัณษัตริณี บุญช่วยชนาสีทธิ. (2553). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 8(1), 76-80.

บุญใจ ลิ้มศิลา. (2551). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการของรัฐ กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. *วารสารสำนักแพทย์ทางเลือก*, 1(1), 29-34.

ประพจน์ เกตุราศ, และจิราพร ลิ้มปานานนท์. (2550). สถานการณ์การให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐส่วนภูมิภาคและภาคเอกชน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 16, 859-874.

ประพจน์ เกตุราศ, สุรัตนา อำนวยผล, รัชณี จันทร์เกษ, วีรพงษ์ เกียรติสิน, อรุณ มะลิลา, และจิราพร ลิ้มปานานนท์. (2552). *การบูรณาการการแพทย์แผนไทย: ระบบยาไทยและยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข* (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

บุญญพัฒน์ ไชยมล, ตัม บุญรอด, และวิชชาดา สิมลา. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 26-37.

พชรมน พรหมศวร, และปิยธิดา กุหิรัญญรัตน์. (2554). สัดส่วนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมแสวงหาบริการด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นลำดับแรก. *ศรีนครินทร์ เวชสาร*, 26(พิเศษ), 236-239.

พรชัย ดีไพศาลสกุล, และวิโรจน์ เจริญลักษณ์. (2557). การสร้างคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตอบรับของผู้รับบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล เอกชน. *วารสารธรรมศาสตร์*, 33(1), 33-45.

- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2539). *การแพทย์แผนไทย การแพทย์องค์รวม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมการค้าต่างประเทศในกรุงเทพฯ.
- มนทิพา ทรงพานิช. (2551). การจัดการบริการสุขภาพแบบผสมผสานในโรงพยาบาลของรัฐ ทิศทางที่ควรจะเป็น. *วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก*, 1(1), 46-57.
- ศุภลักษณ์ ฟักคำ. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในการให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก เขตพื้นที่กองทัพอากาศที่ 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศุรดา มาพันธ์. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางปลาหมอ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้วยแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของครัวเรือน พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. (2557). *รายงานการแพทย์แผนไทย จังหวัดราชบุรี*. สืบค้น วันที่ 1 สิงหาคม 2557, จาก <http://203.157.147.2/provis/main/index.php>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2554 (National Health Accounts of Thailand 2011)*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- สำรวย โยธาวิจิตร, สมชาย ชินวานิชย์เจริญ, วิริยา ฌษสุวรรณ, และอัจฉรา จินวงษ์. (2556). การจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทยของบุคลากรในสถานบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 32(1), 21-30.
- อดิญาณ์ ศรีเกษตริณ, และคณะ. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (รายงานผลการวิจัย)*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations. *Medical Care*, 13(1), 10-24.
- Chrisman, N. J. (1977). The health seeking process: An approach to the natural history of illness. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1(4), 351-377.
- Feldman, D. C., & Arnold, H. J. (1985). *Managing individual and group behavior in organizations*. Singapore: McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care*, 19(2), 127-140.