

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 ได้กำหนดการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ การรวมพลังทั้งสังคม เพื่อสร้างสุขภาพและการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทั้งในด้านการดำเนินชีวิตการบริหารและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับ และทุกภาคส่วนที่สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จะเห็นได้ว่าระบบการให้บริการของการแพทย์และสาธารณสุขของภาครัฐ จะเน้นให้ประชาชนได้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความเท่าเทียมทั้งต้องสอดคล้องกับสถานะทางเศรษฐกิจปัจจุบัน ที่มุ่งเน้นคุณภาพพร้อมกับการประหยัด ประชาชนในฐานะเป็นผู้ใช้บริการก็ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องสิทธิมากขึ้นมีความคาดหวังด้านบริการสูงขึ้นในขณะที่อัตราการเพิ่มของเจ้าหน้าที่รักษาสุขภาพนั้นไม่ได้สัดส่วนกับปริมาณคนไข้ ทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการทางด้านการรักษาอย่างทั่วถึงต่อผู้รับบริการ (ทรรคนง ทองสวัสดิ์. 2543 : 25)

จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน แม้ว่าจะมีประสิทธิภาพที่ดี แต่ก็มีผลกระทบต่อรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันต้องใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งมีราคาสูงและนำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนี้การแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในการรักษาโรคเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคมุมสัมพันธ์กัน บกพร่อง โรคที่ต้องใช้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลานาน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ รวมทั้งไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นที่มี

ชนบทชนบทนิยม ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งแตกต่างไปจากวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2550 : 2) การหัน

ไปศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของการแพทย์พื้นบ้านอย่างกลุ่มลี้มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นสิ่งดีที่ควรพิจารณา ดังนั้น การพัฒนาสาธารณสุขจึงควรพัฒนาการแพทย์ทุกระบบไปพร้อมกัน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เลือกรูปแบบการรักษาที่เหมาะสมด้วยตนเอง (รวีวรรณ อภิศักดิ์มนตรี และธนวรรณ ตั้งสินทรัพย์ศิริ. 2549 : 51)

สถิติรายงานพบว่ามากกว่าร้อยละ 70 ของโรคที่เข้ารับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันเป็นโรคที่สามารถรักษาได้ด้วยตนเอง ถ้ารู้จักการใช้วิธีการรักษาทางแพทย์แผนไทยและการปฏิบัติตนที่เหมาะสม และพบว่าเพียงร้อยละ 20 เท่านั้นที่เป็นโรคร้ายไข้เจ็บ ที่ต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูง

ภายใต้การดูแลจากแพทย์แผนปัจจุบันอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้มีข้อบ่งชี้ว่าแพทย์แผนปัจจุบัน ยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึงซึ่งจะพบเห็นได้จากการที่ประชาชนไปรับการรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้น การหันมาฟื้นฟูภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้องจะช่วยลดภาระของแพทย์แผนปัจจุบันลดการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์ ตลอดจนการพึ่งพาเทคโนโลยีต่างชาติลงได้ขณะเดียวกันก็ส่งผลให้ประชาชน มีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน และได้พึ่งพาตนเองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ศุภลักษณ์ ฝึกคำ. 2547 : 45)

จากเหตุผลดังกล่าวส่งผลให้มีการพัฒนาส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐานสามารถผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชน ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนได้มากยิ่งขึ้น โดยรัฐได้จัดตั้งกรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นในปี พ.ศ. 2545 ทำให้กระแสการส่งเสริมและรักษาสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนจาก แบบแผนการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่เคยถูกปฏิเสธจากแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ การใช้สมุนไพร แพทย์แผนไทย การนวดไทย การแพทย์จีน ชีวจิต ธรรมชาติบำบัด การออกกำลังกายและวิธีการอื่นๆ เป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพที่ประชาชนเลือกใช้ เพื่อการป้องกันและรักษาสุขภาพมากขึ้น (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2549 : 58) โดยเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทยได้รับความนิยมเป็นอย่างสูงในปัจจุบันมีสถานพยาบาลทางด้านการแพทย์แผนไทยกระจายอยู่ทั่วประเทศถึง 645 แห่ง (กองประกอบโรค ศิลปะ. 2549 : 56)

โรงพยาบาลบางปลาหมอได้ดำเนินการจัดตั้งหน่วยงานการแพทย์แผนไทยขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2547 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีร่างกายแข็งแรง อายุยืนยาวและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยดำเนินการทางด้านหัตถบำบัด เช่น การนวดแผนไทย การรักษาด้วยลูกประคบสมุนไพรและยาสมุนไพร จากการสำรวจข้อมูลการเข้าใช้บริการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2549 มีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยเดือนละ 784 คนและปี พ.ศ. 2550 เฉลี่ยเดือนละ 1,082 คน (รายงานสถิติผู้มารับบริการงานแพทย์แผนไทย) ซึ่งพบว่า มีการใช้บริการที่สูงขึ้น แสดงให้เห็นว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ และให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพ โดยใช้การแพทย์แผนไทยที่โรงพยาบาลจัดขึ้น ดังนั้น เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้เกิดความพึงพอใจและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อภาวะสุขภาพของประชาชน

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางปลาหมอ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานอยู่ว่ามีปัจจัยใดบ้าง ที่ผู้มารับบริการใช้ตัดสินใจในการมาใช้บริการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงการ

ให้บริการแพทย์แผนไทยให้ดียิ่งขึ้น ตลอดจนนำไปใช้ในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและ การวางแผนการบริหารงานทั้งด้านงบประมาณและการจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับบริการที่ต้องการต่อไปในอนาคต และผู้รับบริการมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบางปลาหม่า
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลบางปลาหม่า
3. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลบางปลาหม่า จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ

ขอบเขตการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยอยู่ในขอบเขตตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ข้างต้น ผู้วิจัย จึงได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านสถานที่ ได้แก่ โรงพยาบาลบางปลาหม่า อำเภอบางปลาหม่า จังหวัด สุพรรณบุรี
2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้วิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ในหน่วยงานการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบางปลาหม่า
3. ขอบเขตด้านเนื้อหา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ ได้แก่
 - 3.1.1 เพศ
 - 3.1.2 อายุ
 - 3.1.3 ระดับการศึกษา
 - 3.1.4 อาชีพ
 - 3.1.5 รายได้ต่อเดือน
 - 3.1.6 สถานภาพ
 - 3.1.7 สิทธิในการรักษาพยาบาล

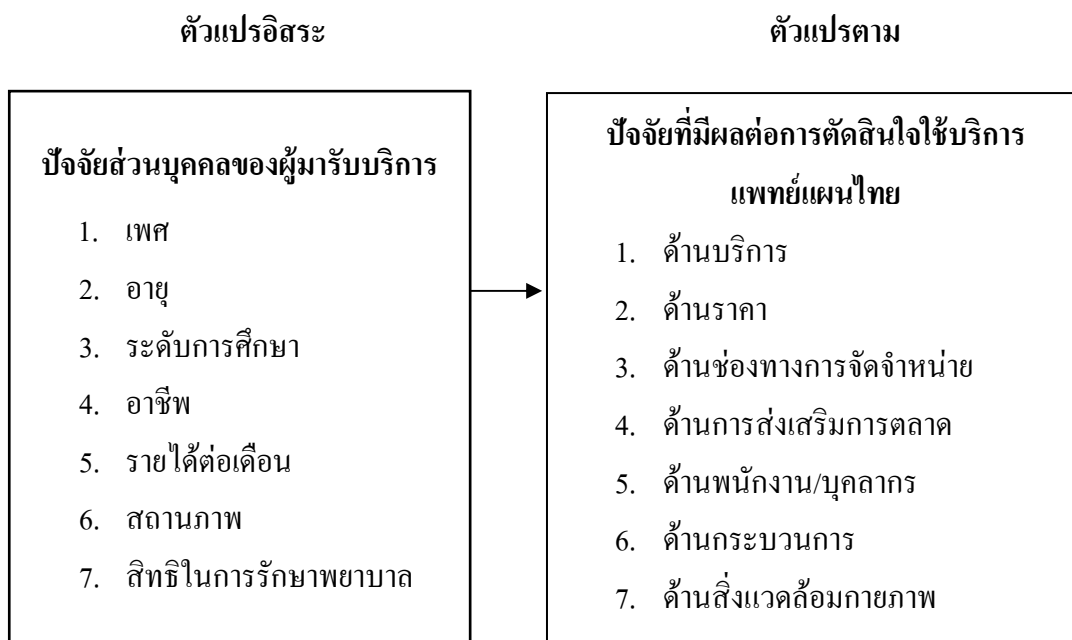
3.2 ตัวแปรตาม ประกอบด้วย ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย ได้แก่

- 3.2.1 ด้านบริการ
- 3.2.2 ด้านราคา
- 3.2.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย
- 3.2.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด
- 3.2.5 ด้านพนักงาน/บุคลากร
- 3.2.6 ด้านกระบวนการ
- 3.2.7 ด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ

4. ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ. 2551

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย สามารถสรุปแนวคิดเพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ซึ่งแสดงกรอบแนวคิด ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

หน่วยงานการแพทย์แผนไทย หมายถึง หน่วยงานที่ทางโรงพยาบาลบางปลาหมอ จัดขึ้น เพื่อให้บริการกับผู้ที่มีรับบริการ ด้านการแพทย์แผนไทย โดยวิธีการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาหรือ ป้องกันโรคด้วยวิธีธรรมชาติ คือ นวดแผนไทย นวดน้ำมัน นวดหน้า นวดเท้า ประคบสมุนไพร และยาสมุนไพร

ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการที่หน่วยงานการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล บางปลาหมอ

ระดับการตัดสินใจ หมายถึง เกณฑ์ หรือข้อเปรียบเทียบต่าง ๆ ที่ผู้มารับบริการนำมาใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลบางปลาหมอ โดยแบ่งออกเป็น 7 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงานบุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ หมายถึง ปัจจัยด้านสถานภาพและลักษณะส่วนตัว ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และ สิทธิในการรักษาพยาบาล

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย หมายถึง ปัจจัยที่ผู้มารับบริการให้ ความสำคัญในการตัดสินใจมาใช้บริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบางปลาหมอ ประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านบริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน/ บุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ

ปัจจัยด้านบริการ หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยในด้าน สิ่งที่น่าเสนอกับผู้รับบริการเพื่อความสนใจ ได้แก่ การบริการของพนักงานต้อนรับ พนักงานนวด คุณภาพของสมุนไพร ความสะอาด และบริการเสริมรูปแบบอื่น ๆ

ปัจจัยด้านราคา หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย ด้านสิ่งที่ ผู้รับบริการต้องจ่ายหรือใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล สำหรับบริการที่ได้รับ ได้แก่ ราคาค่าบริการ คุ่มค่ากับระยะเวลา ราคาค่าบริการเมื่อเปรียบเทียบกับสถานพยาบาลเพื่อสุขภาพอื่น ๆ รวมถึง การให้ส่วนลดจากการสมัครเป็นสมาชิก

ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์ แผนไทยในด้านช่องทางที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการ ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับ บริการ การติดต่อสอบถามข้อมูล และสถานบริการอยู่ใกล้แหล่งชุมชน/สถานที่ราชการ

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์ แผนไทย ในด้านการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างหน่วยงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล

บางปลาม้ากับผู้มารับบริการ ได้แก่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ การบริการแบบเหมาจ่าย และการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

ปัจจัยด้านพนักงาน/บุคลากร หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย ในด้านคุณภาพการให้บริการ โดยพิจารณาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ บุคลิกภาพ และการมีใบประกาศผ่านงาน ของผู้ให้บริการ

ปัจจัยด้านกระบวนการ หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย ในด้านกระบวนการทำงานที่มีการประสานเชื่อมโยงกันอย่างดี เพื่อก่อให้เกิดการให้บริการที่มีคุณภาพ และประทับใจผู้มารับบริการ ได้แก่ การได้รับบริการทันทีเมื่อถึงเวลานัด จำนวนพนักงานให้บริการ มีเพียงพอ การจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการ และการให้บริการ ณ จุดบริการเดียว

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ หมายถึง ปัจจัยประกอบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยในด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อมในการให้บริการ ได้แก่ สถานที่ทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาลที่เหมาะสม ผู้รับบริการเข้าถึงได้ง่าย มีสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบรักษาความปลอดภัย ความสะอาด และความสวยงามของสถานที่ให้บริการ

สมมติฐานการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัย ดังต่อไปนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการแตกต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบางปลาม้า แตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลบางปลาม้า
2. ผลการวิจัยสามารถนำเสนอเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านการให้บริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบางปลาม้า เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ