

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี

Assessment of Patients' Satisfaction in Thai Traditional Medicine Services at Government Hospitals, Udon Thani Province

ชนมนิภา นามแสง (Chonnipa Namsaeng)*
ดร.อัครวรณ โตภาคงาม (Dr.Acharawan Topark-Ngarm)^{1**}

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ และความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล มีการประเมิน 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด มีการสำรวจในกลุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับบริการการแพทย์แผนไทย ระหว่างเดือนเมษายน-เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ณ โรงพยาบาลรัฐจำนวน 17 แห่ง ในจังหวัดอุดรธานี โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS version 19 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามแสดงเป็นค่าความถี่และร้อยละ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยสถิติ Chi-square และ Multiple Regression Analysis Method Stepwise และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์ รพ.สส.พท. กับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยสถิติ Correlation coefficient จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 2,546 รายพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่องานบริการแพทย์แผนไทยที่ระดับพึงพอใจมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ได้แก่ อายุ กลุ่มอาการที่ทำให้ต้องมาใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการ ประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ และขนาดสถานบริการที่เข้ารับบริการ ปัจจัยด้านการบริการในทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพบความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานบริการกับความพึงพอใจในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.351 ($p < 0.05$) ความพึงพอใจต่อคุณภาพและการบริการมีระดับความสัมพันธ์สูงสุด ($R = 0.300$) ดังนั้นแต่ละสถานบริการควรให้ความสำคัญต่อผู้เข้ารับบริการและควรมีการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการทุก ๆ ด้านเพื่อให้ผู้เข้ารับบริการพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ ซึ่งจะเป็นการสนับสนุนให้สถานบริการนั้นได้รับผลการประเมินมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในระดับที่สูงด้วย

¹ Correspondent author: achkha@kku.ac.th

* นักศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

The objectives of this study are to investigate the satisfaction of patients who received services of Thai traditional medicine, the factors of individuals and services affecting the satisfaction of patients and correlations between the results of evaluation scores according to Thai Traditional Medicine & Integrative Medicine Promoting Hospital Standard (TIPhS) and satisfaction of patients. The data were collected by using questionnaires, 5-scale rating questions were strongly agree, agree, undecided, disagree and strongly disagree. Samples were collected in patients who received Thai traditional medicine services during April - June 2014 at 17 governmental hospitals in Udon Thani province by simple random sampling. The data were processed by SPSS program (version 19). Patient characteristics were analyzed for frequency and percentage. Factors affecting patients' satisfaction were analyzed by Chi-square and multiple regression analysis method stepwise. The correlation between the result of evaluation scores according to TIPhS and patients' satisfaction were analyzed by correlation coefficient. A total of 2,546 patients were enrolled into the study. The satisfaction most common level evaluated by participants was "high" (mean at 3.81 and standard deviation at 0.43 of full score at 5). Individual factors found to have influence on satisfaction levels were age, physiologic system of symptom, purpose of obtaining medical service, type of medical service and size of hospitals. All service factors were convenience, coordination, service mind, quality and services, information about medical services, service fees and herbal products approved to affect satisfaction of patients in statistically significant manner ($p < 0.05$). The correlation between the result of evaluation scores according to TIPhS had low correlation with satisfaction of patients and the correlation coefficient (R) at 0.351 ($P < 0.05$). Satisfaction of patients on quality and services had the highest correlation ($R = 0.300$). Therefore, each hospital should give importance to patients receiving service and improve the quality of service in order to ensure that patients satisfied service to received and encourage hospitals to receive the results of evaluation according to TIPhS in high level

คำสำคัญ: โรงพยาบาลของรัฐ ความพึงพอใจ การแพทย์แผนไทย

Keywords: Government hospitals, Patients' satisfaction, Traditional medicine

บทนำ

ผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย หมายถึง ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทย/ส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย/ฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การนัดเพื่อการฟื้นฟูสภาพ (ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต) การฟื้นฟู

สภาพมารดาหลังคลอด เช่น การทำหม้อเกลือ การอบสมุนไพร การรัดหน้าท้อง การนวดอัฐิ เป็นต้น รวมทั้งผู้ที่ได้รับการจ่ายยาสมุนไพร [1]

การแพทย์แผนปัจจุบันถือเป็นการรักษาหลักในสังคมไทย แต่จากข้อจำกัดในหลายๆ ด้าน เช่น การมุ่งเน้นรักษาโรค มองการแก้ปัญหาการเจ็บป่วย

แบบแยกส่วน การใช้จ่ายซึ่งเป็นสารเคมีสังเคราะห์ในการรักษา และค่าใช้จ่ายด้านยาหรือค่าบริการทางการแพทย์บางประเภทที่มีมูลค่าสูง ปรากฏการณ์เหล่านี้ไม่อาจตอบสนองการแก้ไขปัญหการเจ็บป่วยแบบองค์รวมให้แก่ประชาชนได้ ผู้ป่วยต้องประสบกับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานด้านร่างกายจากการรักษาพยาบาล ต้องวิตกกังวลกับปัญหาเศรษฐกิจสังคมและครอบครัว จากข้อจำกัดดังกล่าว ทำให้ในปัจจุบันประชาชนให้ความสนใจในการแสวงหาทางเลือกใหม่ๆ ในการรักษาโรค เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการแพทย์แผนไทย อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการสนับสนุนการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ดำเนินการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ทั้งนี้ ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาทางเลือกได้ตามสิทธิ์การรักษา และนอกจากนั้นยังมีการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท) ในทุกโรงพยาบาลของรัฐที่มีการบริการการแพทย์แผนไทย โดยสำนักงานสาธารณสุขแต่ละจังหวัดอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี เพื่อให้ทุกสถานบริการมีการให้บริการอย่างมีคุณภาพ

การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ใช้วัดคุณภาพของงานบริการ และบอกถึงทัศนคติของผู้รับบริการต่องานบริการนั้นๆ ได้ นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นตัวคาดคะเนถึงผลลัพธ์ของการให้บริการและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการได้ [2]

จังหวัดอุดรธานี มีจำนวนโรงพยาบาลของรัฐที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยทั้งหมด 17 แห่ง การดำเนินการที่ผ่านมาพบปัญหาในการให้บริการบางประการ คือ (1) ความไม่เพียงพอของผู้ให้บริการ (2) ข้อจำกัดด้านสถานที่ให้บริการ (3) การให้บริการยังจำกัดอยู่เฉพาะระบบกล่อมเนื้อเท่านั้น และ (4) รายการยาแผนไทยยังไม่เพียงพอแก่ความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว ล้วนส่งผลต่อตัว

ชีวิตในการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่ สัดส่วนการใช้จ่ายสมุนไพรต่อการใช้จ่ายแผนปัจจุบัน (เป้าหมายร้อยละ 5) และสัดส่วนผู้มารับบริการการแพทย์แผนไทยต่อจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด (เป้าหมายร้อยละ 10) [3-4] โรงพยาบาลทั้ง 17 แห่งนี้ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานในปีงบประมาณ 2556 โดยโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานนั้น จะต้องมีความครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ สถานที่เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม บุคลากร การปฏิบัติงาน การควบคุมคุณภาพ และการจัดบริการมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 ผลการประเมินพบว่า ทุกสถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน [5] แต่เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ที่ผ่านมาแล้ว การผ่านเกณฑ์มาตรฐานของการบริการอาจหมายความว่ามีการให้บริการ แต่ไม่ได้สะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ และความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างเหมาะสมและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดต่อไป

วัสดุและวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาในผู้ที่เข้ารับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 17 แห่ง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) จากผู้ที่เข้ารับบริการระหว่างเดือนเมษายน – เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 อายุมากกว่า 18 ปี อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง จากผู้เข้ารับบริการ 60,354 คนต่อปี คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดย

ใช้การประมาณค่าสัดส่วนได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 2,507 คนและเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์จากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้สำรองข้อมูลเพิ่ม 5% ของขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้รวมเป็นขนาดตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 2,633 คน ประเมินความพึงพอใจโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 5 ระดับตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert scale) จำแนกเป็นคำถามเชิงบวก และคำถามเชิงลบ โดยให้เลือกประเมิน คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด กรณีคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5 คะแนน เมื่อตอบเห็นด้วยมากที่สุด และให้คะแนน 1 คะแนน เมื่อตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด กรณีคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 5 คะแนน เมื่อตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด และให้คะแนน 1 คะแนน เมื่อตอบเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งโครงสร้างแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับลักษณะประชากร ส่วนที่ 2 เป็นการประเมินความพึงพอใจ 7 ด้าน ได้แก่ ความสะดวก การประสานงาน การบริการของเจ้าหน้าที่ ข้อมูลที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย ผลผลิตภักดิ์สมุนไพรรักษา และคุณภาพและการบริการ และส่วนที่ 3 เป็นการให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในงานบริการแพทย์แผนไทย ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความตรง (Content validity) โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาความตรงของเนื้อหาในทุกข้อคำถาม แล้วนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) และทำการปรับปรุงจนกว่าทุกข้อคำถามจะมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป ซึ่งหมายถึงคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ [6] จากนั้นจึงนำไปทดสอบความเที่ยงภายในของแบบสอบถาม (Internal consistency reliability) กับผู้รับบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งจำนวน 30 คน โดยแสดงเป็นค่า Cronbach's alpha coefficient: α) กำหนดให้ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มากกว่า 0.7

ผลการทดสอบพบว่า ในภาพรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.768 เมื่อจำแนกค่าความเที่ยงในแต่ละมิติของแบบสอบถามพบว่า (1) ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการเท่ากับ 0.766 (2) ด้านการประสานงานการบริการ เท่ากับ 0.827 (3) ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่เท่ากับ 0.798 (4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการเท่ากับ 0.781 (5) ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการเท่ากับ 0.700 (6) ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรรักษาเท่ากับ 0.785 และ (7) ด้านคุณภาพและการบริการเท่ากับ 0.707

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย แสดงในรูปความถี่และร้อยละ การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของการบริการใช้สถิติ Chi-square และ Multiple Regression Analysis Stepwise Method และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการกับผลการประเมินมาตรฐานงานแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ใช้สถิติ Correlation coefficient วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS version 19 ระดับ P-value < 0.05 ถือว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 2,546 คน พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.72 อายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 28.99 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 77.81 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 75.69 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 38.18 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000-20,000 บาท ร้อยละ 50.43 ใช้สิทธิ์การรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 67.12 ส่วนใหญ่มารับบริการด้วยกลุ่มอาการของระบบกล้ามเนื้อ ร้อยละ 74.52 มีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ร้อยละ 57.57 การบริการที่เข้ารับบริการมากที่สุดคือ การนวด

ร้อยละ 45.47 และขนาดของสถานบริการที่มีผู้เข้ารับบริการมากที่สุดคือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 เตียง ร้อยละ 50.63 (ตารางที่ 1)

ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการในภาพรวม แสดงผลเป็นค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ($\bar{X}$) $\pm$ ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พบว่า ระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}$ = 3.81, S.D. = 0.43) การบริการที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุดคือ ด้านการประสานงาน อยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}$ = 4.06, S.D. = 0.57) และที่ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ด้านค่าใช้จ่าย อยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.47, S.D. = .78) (ตารางที่ 2)

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ จำแนกออกเป็นปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยการวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับคะแนนความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้น ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส (P-value = 0.073) และเมื่อนำทุกปัจจัยเข้าในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์การถดถอย (Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์แบบพหุคูณกับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ กลุ่มอาการที่ทำให้ต้องมาใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการ ประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ และขนาดสถานบริการที่เข้ารับบริการ โดยปัจจัยอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เป็น 0.784 สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจ (R^2) ได้ร้อยละ 61.5 ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ (SE_{est}) เท่ากับ ± 0.227 และพบว่า

ปัจจัยด้านขนาดของสถานบริการที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กับคะแนนความพึงพอใจสูงสุด ($\beta=0.801$) รองลงมาคือ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการ ($\beta=0.416$) และ ประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ ($\beta=0.293$) (ตารางที่ 3)

ปัจจัยด้านการบริการ พบว่าทุกปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย ด้านความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการมีอิทธิพลต่อคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ และมีความสัมพันธ์แบบพหุคูณกับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เป็น 0.971 และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้บริการแพทย์แผนไทย (R^2) ได้ร้อยละ 94.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ (SE_{est}) เท่ากับ ± 0.089 และพบว่า ปัจจัยด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ($\beta=0.287$) รองลงมาคือ ด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ ($\beta=0.283$) และด้านการประสานงานของการบริการ ($\beta=0.253$) (ตารางที่ 4)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานแพทย์แผนไทยในภาพรวม (Y_{sum}) กับความพึงพอใจภาพรวมของผู้รับบริการ (X_{sum}) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ที่ระดับก่อนข้างต่ำโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.351 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ในแต่ละด้าน พบว่า ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับคะแนนความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สูงสุด คือ ด้านคุณภาพและบริการ (X7) รองลงมาคือ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (X4) และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (X5) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.300, 0.269 และ 0.262 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการบริการ ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพทางด้านการตัดสินใจแสวงหาการบริการทางการแพทย์และปริมาณการใช้บริการจะมากขึ้นกับปัจจัยหลัก 3 อย่าง ได้แก่ (1) ปัจจัยโน้มนำที่มีอยู่ก่อนจะเกิดการเจ็บป่วย (2) ปัจจัยสนับสนุนที่เสริมความสามารถแต่ละบุคคลในการใช้บริการสุขภาพ และ (3) ปัจจัยด้านความจำเป็นที่เกิดจากการรับรู้ความเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล [7-8] โดยพบว่า อายุและเพศที่แตกต่างกันจะส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึก การใส่ใจในสุขภาพที่แตกต่างกันรวมถึงการให้คุณค่าของการบริการที่ได้รับ จึงเป็นตัวกำหนดประสบการณ์ของการได้รับบริการ [9] ทำให้แต่ละบุคคลมีความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลปรางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์พบว่า เพศที่ต่างกันไม่ทำให้ความพึงพอใจในระบบบริการแตกต่างกัน [10] สอดคล้องกับการศึกษาการตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนโดยระบบสุขภาพไทย โดยพบว่าเพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้การตอบสนองไม่แตกต่างกัน [11] ปัจจัยในด้านกลุ่มอาการที่ทำให้ต้องมาใช้บริการ วัตถุประสงค์ของการเข้ารับบริการ และประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกัน เป็นตัวบ่งบอกถึงระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยซึ่งต้องได้รับการเยียวยาหรือเกิดการแสวงหาการรักษาในหลายรูปแบบแม้เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน จึงก่อให้เกิดประสบการณ์และคาดหวังในผลที่จะได้รับเพิ่มขึ้น [3, 12] และปัจจัยด้านขนาดของสถานบริการที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความพร้อมในการให้บริการทั้งในด้านบุคลากร สถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการเยียวยารักษา รูปแบบของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ยิ่งสถานบริการ

มีขนาดใหญ่มีผู้รับบริการจำนวนมากในแต่ละวัน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการก็ยิ่งมีความห่างเหินมากขึ้น ในขณะที่สถานบริการขนาดเล็กความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการจะเป็นไปอย่างใกล้ชิดเป็นกันเองมากกว่า [13] จึงอาจส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกันไป

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ กลุ่มอาการที่ทำให้ต้องมาใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับ ประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ และขนาดสถานบริการที่เข้ารับบริการ ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจสูงสุด คือ ปัจจัยด้านขนาดของสถานบริการที่เข้ารับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึงความพร้อมในการให้บริการของแต่ละสถานบริการ ทั้งในด้านความเพียงพอของเจ้าหน้าที่งบประมาณสนับสนุนในการให้บริการ และการให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้กับผู้รับบริการแพทย์แผนไทย ปัจจัยรองลงมาคือ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการและประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดจากความแตกต่างของแต่ละบุคคลในการรับรู้ลักษณะความเจ็บป่วยและความรุนแรงของความเจ็บป่วย และความจำเป็นที่จะได้รับการประเมินจากระบบบริการว่าต้องได้รับการรักษาเยียวยาด้วยวิธีการประเภทใด [7] ดังนั้น หากสถานบริการใดให้ความสำคัญต่อปัจจัยดังกล่าว มีความพร้อมในการให้บริการ และสามารถให้การบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการทางการแพทย์แผนไทย อาจส่งผลให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการและมีความต้องการที่จะใช้บริการอย่างต่อเนื่อง [14]

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านต่างๆ ทั้ง 7 ด้านได้แก่ ด้านความสะอาด ด้านการประสานงาน ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านผลิตภัณฑ์

สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านการประสานงานของการบริการมากที่สุดเนื่องจาก การให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเป็นระบบราชการ ซึ่งจะมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ มีข้อกำหนดในการดำเนินการให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนด มีระบบการจัดการดูแลผู้ป่วยและการประสานงานทั้งภายในฝ่ายงานและนอกฝ่ายงานอย่างมีระเบียบแบบแผน ดังนั้นจึงอาจส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในระดับที่สูง ผลการวิจัยทางด้านปัจจัยด้านการบริการทั้ง 7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่าปัจจัยด้านการบริการที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากผู้ให้บริการเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการ ซึ่งหากสถานบริการใดที่ผู้ให้บริการตระหนักถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมบริการที่ดี สามารถให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และให้ความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ [15]

ผลการศึกษาทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินงานแพทย์แผนไทยกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการพบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ คือ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.351 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยพบว่า ความพึงพอใจด้านคุณภาพและการบริการมีความสัมพันธ์กับผลการประเมินงานแพทย์แผนไทยฯ สูงสุด รองลงมาคือ ความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เมื่อสถานบริการใดให้การบริการเป็นที่พึงพอใจในด้านคุณภาพและการบริการ ซึ่งประกอบด้วย การนัด ออสมุนไพรร และประคบสมุนไพร ให้ข้อมูลในการบริการที่ครบถ้วน ชัดเจน และอัตราค่าบริการที่เหมาะสม อาจเป็นการสนับสนุนให้สถานบริการนั้นได้รับผลการประเมินงานแพทย์แผนไทยฯ ในระดับที่สูง

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการประเมินเชิงปริมาณและมีการประเมินเชิงคุณภาพเพียงร้อยละ 0.64 [4] ซึ่งการประเมินเพียงเชิงปริมาณไม่สามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการให้บริการที่แท้จริงได้ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญในการประเมินเชิงคุณภาพของการให้บริการมากขึ้น

สรุปผลการวิจัย

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยพบว่า อยู่ในระดับพึงพอใจมาก การที่สถานบริการมีความพร้อมในการให้บริการ และผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานบริการกับความพึงพอใจพบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพและการบริการมีระดับความสัมพันธ์สูงสุด ดังนั้น สถานบริการควรรักษามาตรฐานและพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เกสัชกรประเสริฐ ฤทธิศรัณู เกสัชกรสมชาย ชินวานิชย์เจริญ และเกสัชกรหญิงนิศยา ศิริรัตน์ไพบุลย์ ขอบขอบคุณกลุ่มงานแพทย์แผนไทยในทุกโรงพยาบาลจังหวัดอุดรธานีทั้ง 17 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย ผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลและผู้รับบริการแพทย์แผนไทยที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้

Reference

1. Ministry of Public Health. Traditional Thai Medical Professions Act, A.D. 2013, Royal Thai Government Gazette Volume 130 Section 10 I. 9th ed. Bangkok: Ministry of Public Health; 2013.
2. Khotsrikun N. Patients' Satisfaction with Thai Traditional Medicine Services of Nong Wa Health Care Hospital, Nong Wa Subdistrict, Kumpwapi District [online] 2011 [cited 2014 Nov 16]. Available from: <http://cph.snru.ac.th/components/contents/view.php?id=91>.
3. Promsuan P, Kuhirunyaratn P. Ratio and factors related to health-seeking behavior of patients who accessed to service Applied Thai Traditional Medicine at Faculty of Medicine, Mahasarakham University is the first order. Srinagarind Med J 2011; 26 Suppl: 236-9. Thai.
4. The Institute of Thai Traditional Medicine, Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. Thai Traditional Medicine & Integrative Medicine Promoting Hospital Standard (TIPhS) A.D. 2013. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing; 2013.
5. Department of Thai Traditional Medicine, Udon Thani Provincial Health Office. Result of the traditional medicine standard contest 2013 [online] 2013 [cited 2015 Mach 12]. Available from: <http://www.udo.moph.go.th/post-today-2/up-load/1633665061/673723146.doc>.
6. Chawanakrasaasin P, Ratanawilai A. Validity and Reliability of Thai Version of the Posttraumatic Stress disorder Checklist. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2011; 56(4): 395-402. Thai.
7. Soonthornthada K, Thongthai V. Characteristics of User and Determinants of Medical Services Utilization in Private Sector. Bangkok: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 1996. Thai.
8. Aday LA, Andersen R. Development of Induce Access of Medical care. Michigan Ann Arbor: Health Administration Press; 1975.
9. Poomweingsri C, Sankhot R, Kruthayan P, Un-ard D, Sitabut P. In Patients Satisfaction Toward Nursing Service While Waiting for the Operation at Operating Room Srinagarind Hospital, Khon Kaen University. Srinagarind Medical J 2000; 15(2): 72-81. Thai.
10. Harnnarongchai S. Satisfaction with Health-care Services under the Universal Health-care Coverage Scheme at Pranburi Hospital. Journal of Health Systems Research 2008; 2(1): 122-129. Thai.
11. Tantivess S, Tangcharoensathien V. Thai Health Systems Responsiveness: Viewpoints of Health Workers. Journal of Health Science 2002; 12(1): 56-67. Thai.

12. Chirunthorn R, Singpaiboonporn N, Kamkwaew J, Phudpad B, Uuisui P. Assessment of patients' satisfaction with Thai traditional medicine services; a case study of the Department of Thai Traditional Medicine, Community Health Center of Songkhla Hospital, Songkhla province. *Songkla Med J* 2006; 24(6): 517-26. Thai.
13. Pongsupap Y, Boonyapaisarncharoen T, Lerberghe WV. The perception of patients using primary care units in comparison with conventional public hospital outpatient departments and "prime mover family practices": an exit survey. *Journal of Health Science* 2005; 14(3): 475-483. Thai.
14. Muadsong C, Srikaew M, Chansawang W. Needs service of Thai traditional medicine among the elderly in Khaochaison subdistrict, Patthalung province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine* 2005; 4(1): 44-53. Thai.
15. Net N, Sermsri S, Chompikul J. The Out-Patient Clinic of Wangmamyen Community Hospital, Sakeao Province, Thailand. *Journal of Public Health and Development* 2007; 5(2): 33-42.

ตารางที่ 1 ข้อมูลของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	771	30.28
หญิง	1,775	69.72
2. อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	304	11.94
30 – 40 ปี	544	21.37
41 – 50 ปี	738	28.99
51 – 60 ปี	606	23.80
มากกว่า 60 ปี	354	13.90
3. สถานภาพสมรส		
สมรส	1,981	77.81
โสด	325	12.77
หม้าย/หย่าร้าง/แยก	240	9.43
4. การศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1,927	75.69
ปริญญาตรี	559	21.96
สูงกว่าปริญญาตรี	60	2.36
5. อาชีพ		
รับจ้าง/ลูกจ้าง	583	22.90
เกษตรกร	972	38.18
พนักงานในบริษัท/ห้างร้าน	86	3.38
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	119	4.67
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	325	12.77
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	380	14.93
อื่นๆ	81	3.18
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	969	38.06
5,000-20,000 บาท	1,284	50.43
20,001-50,000 บาท	252	9.90
สูงกว่า 50,000 บาท	41	1.61

ตารางที่ 1 ข้อมูลของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย (ต่อ)

ข้อมูลของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. สิทธิในการรักษาพยาบาล		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	455	17.97
ประกันสังคม	302	11.96
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1,709	67.12
ชำระเงินเอง	80	3.14
8. กลุ่มอาการที่ทำให้ต้องมาใช้บริการ*	(N=2,794)	
ระบบกล้ามเนื้อ	2,082	74.52
ระบบทางเดินหายใจ	134	4.80
ระบบทางเดินอาหาร	117	4.19
ระบบประสาท	150	5.37
ระบบผิวหนัง	40	1.43
ระบบสืบพันธุ์	187	6.69
ระบบอื่นๆ	84	3.01
9. วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการ*	(N=3,384)	
รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ	1,948	57.57
ส่งเสริมสุขภาพ	63	1.86
การดูแลหญิงหลังคลอด	142	4.20
รักษาด้วยยาสมุนไพร	1,231	36.38
10. ประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ*	(N=4,462)	
นวด	2,029	45.47
ประคบ	1,637	36.69
อบไอน้ำ	575	12.89
ทบหม้อเกลือ	118	2.64
อื่นๆ (ฤๅษีตัดตน, โยคะ)	103	2.31
11. ขนาดของสถานบริการที่เข้ารับบริการ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 เตียง	1,289	50.63
60 เตียง	344	13.51
90 เตียง	728	28.59
มากกว่า 90 เตียง	185	7.27

หมายเหตุ: * กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการสามารถเลือกตอบแบบสอบถามได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย จำแนกเป็นความพึงพอใจโดยรวมและรายด้าน

การบริการ	N = 2,546		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ (X1)	3.65	0.52	พึงพอใจมาก
ด้านการประสานงานของการบริการ (X2)	4.06	0.57	พึงพอใจมาก
ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ (X3)	3.91	0.73	พึงพอใจมาก
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (X4)	3.72	0.65	พึงพอใจมาก
ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (X5)	3.47	0.78	พึงพอใจปานกลาง
ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (X6)	3.67	0.52	พึงพอใจมาก
ด้านคุณภาพและบริการ (X7)	3.79	0.84	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจภาพรวม	3.81	0.43	พึงพอใจมาก

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยกับปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร	b	SE _b	β	t	P-value
ค่าคงที่	3.988	.026		153.652	.000*
ขนาดสถานบริการ	.596	.039	.801	15.264	.000*
กลุ่มอาการที่เข้ารับบริการ	.330	.107	.159	3.091	.002*
วัตถุประสงค์ของการเข้ารับบริการ	.390	.071	.416	5.521	.000*
ประเภทของการบริการที่เข้ารับ	.314	.066	.293	4.781	.000*
อายุ	.134	.051	.174	2.654	.009*

SE_{est} = ±0.227R = 0.784 ; R² = 0.615 ; F = 18.916 ; P-value = .000*

หมายเหตุ: * ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.05

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยกับปัจจัยด้านการบริการ

ตัวแปร	b	SE _b	β	t	P-value
ค่าคงที่	.310	.022		14.192	.000*
ด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ (X1)	.222	.006	.283	39.991	.000*
ด้านการประสานงานของการบริการ (X2)	.176	.005	.253	33.932	.000*
ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ (X3)	.166	.004	.287	37.132	.000*
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (X4)	.140	.006	.200	23.062	.000*
ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (X5)	.075	.004	.136	19.148	.000*
ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (X6)	.130	.005	.181	25.183	.000*
ด้านคุณภาพและบริการ (X7)	.015	.002	.037	5.875	.000*

ค่าคงที่ 0.310 ; SE_{est} = ±0.089R = 0.971 ; R² = 0.944 ; F = 3759.824 ; P-value = .000*

หมายเหตุ: * ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.05

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท.
(Y_{sum}) กับความพึงพอใจภาพรวมของผู้รับบริการ (X_{sum})

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	X_6	X_7	Y_{sum}
X_1	-	.371*	.400*	.431*	.377*	.284*	.268*	.240*
X_2		-	.395*	.520*	.249*	.467*	.178*	.198*
X_3			-	.581*	.434*	.342*	.246*	.250*
X_4				-	.459*	.485*	.260*	.269*
X_5					-	.222*	.226*	.262*
X_6						-	.206*	.211*
X_7							-	.300*
X_{sum}								.351*
Y_{sum}								-

หมายเหตุ: * ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.05