

การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม
อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก



รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461)

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2552

ประกาศคุณูปการ

รายงานการศึกษาครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากอาจารย์และบุคคลหลายท่าน คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้คือ อาจารย์วรวิทย์ อินทร์ชม อาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ให้แนวคิด และให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง จนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสำเร็จสมบูรณ์ได้ คณะผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านประกอบด้วย ภก.คำณบ มากจ้อย เกษัชกร ชำนาญการพิเศษ นางวรางคณา นุบผา พยาบาลวิชาชีพชำนาญ นางณัชกร สุทธิวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าจนทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สมบูรณ์และมีคุณค่า

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิรามและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง ในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

ท้ายที่สุด คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณดี และผลประโยชน์อันเกิดจากการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ให้แก่ผู้มีพระคุณต่อคณะผู้ศึกษาทุกท่าน รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่ช่วยทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
วันลงทะเบียน..... - 1 ก.ย. 2553
หมายเลข bib..... 6.2793131
หมายเลข item..... 1.5153097
เลขเรียกหนังสือ..... WA20.5

ทรงธรรม	ประกอบเที่ยง
พรวิมล	ชาวยศ
รัตนา	ทั้งจ้อย
วริศรา	เลาศรี
สุรัตน์	จันทร์นำท่อม

๗๕๒๒

๒๕๕๒

ชื่อเรื่อง	การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก
ผู้ศึกษาค้นคว้า	ทรงธรรม ประกอบเที่ยง, พรวิมล ชาวยศ, รัตนา ทั้งจ้อย, วริศรา เลาศรี, สุรัตน์ จันทร์น้ำท่วม
ที่ปรึกษา	อาจารย์ วรวิทย์ อินทร์ชม
ประเภทสารนิพนธ์	รายงานการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการใน 6 ด้าน คือ ด้านความสะอาดที่ได้รับจากการบริการ, ด้านการบริการ, ด้านอรรถาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ, ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์, ด้านคุณภาพของการบริการ, ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีมารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ช่วงเวลาที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ตั้งแต่วันที่ 1 -15 เมษายน 2553จากการดำเนินการศึกษาวิจัยในช่วงเวลาดังกล่าวได้ขนาดตัวอย่าง 187 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม

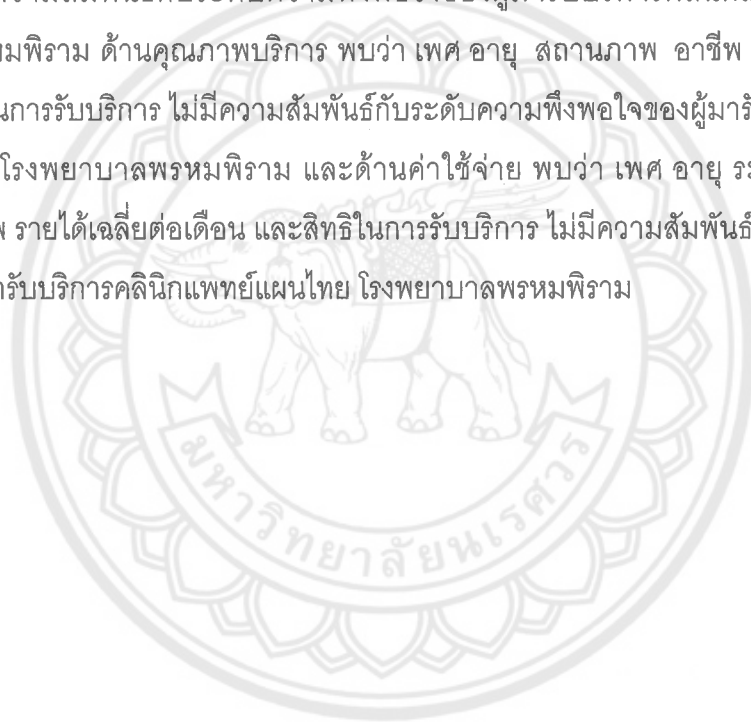
การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีหาสถิติไคสแควร์ (χ^2 -test)

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน ซึ่งเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้คือ ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ ด้านการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ด้านอรรถาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะอาดที่ได้รับ และด้านคุณภาพของการบริการ

2. เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์การรับบริการ กับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอ

พรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านความสะดวกที่ได้รับ พบว่า เพศ สถานภาพ และสิทธิในการ
รับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านการบริการ พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ
สิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผน
ไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ พบว่า เพศ อายุ ระดับ
การศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับ
ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอาคาร
สถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการ
รับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านคุณภาพบริการ พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อ
เดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิก
แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม และด้านค่าใช้จ่าย พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา
สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความ
พึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการศึกษา.....	2
ขอบเขตของงานวิจัย.....	2
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	2
สมมติฐานของงานวิจัย.....	3
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	5
ทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย.....	14
ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัด พิษณุโลก.....	24
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
เกณฑ์การแปลผล.....	29
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	30
ขั้นตอนดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	
ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย.....	34
ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหม พิราม.....	35
การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ จำแนกตามลักษณะทั่วไป ของผู้มารับบริการ.....	38
5 บทสรุป.....	
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	43
สรุปผลการวิจัย.....	44
อภิปรายผลการวิจัย.....	45
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	52
ภาคผนวก.....	55
ประวัติผู้วิจัย.....	67

สารบัญญัตินี้

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย จำแนกตามลักษณะทั่วไป.....	34
2 แสดงความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามองค์ประกอบของความพึงพอใจทั้ง 6 ด้าน.....	37
3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านความสะดวกที่ได้รับ.....	38
4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านการบริการ.....	39
5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่.....	40
6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์.....	41
7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ.....	41
8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านค่าใช้จ่าย.....	42
9 แสดงผลคะแนนการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ.....	57
10 ตารางหาค่าความเชื่อมั่น.....	64

สารบัญภาพ

ภาพ

หน้า

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | แผนผังการรับบริการแพทย์แผนไทยของคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล
พรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก..... | 24 |
|---|--|----|



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมไทยในปัจจุบันเป็นผลให้ประชาชนต้องมีการปรับตัวตามไปด้วยในทุกๆด้าน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ และการทำงานของประชาชนในยุคที่มีการแข่งขัน ก่อให้เกิดภาวะเครียด เป็นผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เช่น ด้านสังคม การเมืองการปกครอง ด้านเศรษฐกิจ ทางรัฐบาลเล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการพัฒนาทางระบบสุขภาพเพื่อหาแนวทางการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเป็นการปรับโครงสร้างระบบเศรษฐกิจให้เข้าหลัก เศรษฐกิจแบบพอเพียง ดังพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 (พ.ศ. 2545 – พ.ศ. 2549) โดยใช้เป็นเป้าหมายการพัฒนาแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ใน “ข้อ 5.9 การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพโดยเน้นการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกทั้งจากภูมิปัญญาไทยและสากล”

โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ได้ตระหนักถึงความสำคัญและเห็นคุณค่าของการแพทย์แผนไทย โดยได้นำเอาระบบการแพทย์แผนไทย เข้าผสมผสานกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในระบบบริการการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งได้ดำเนินการมาเป็นเวลา 8 ปี จากผลการดำเนินการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพรหมพิราม ย้อนหลัง 5 ปี ตามปีงบประมาณ 2548- 2552 พบว่ามีจำนวนเข้ารับบริการเฉลี่ยมากกว่าสี่พันรายต่อปี (4,983 ราย, 4,900 ราย, 3,175 ราย, 5,386 รายตามลำดับ) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการบริการแพทย์แผนไทยมีความแพร่หลายมากขึ้น มีประสิทธิภาพทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและใช้เป็นทางเลือกในการตัดสินใจการรักษาอาการเจ็บป่วย

ดังนั้นคณะผู้ศึกษาจึงสนใจและเห็นว่า ความพึงพอใจในการรับบริการแพทย์แผนไทยเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์กับสถานบริการ ทั้งที่ให้บริการแพทย์แผนไทยอยู่ปัจจุบัน และสถานบริการที่กำลังมีแนวคิดในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยซึ่งจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายแผนพัฒนาแห่งชาตินั้นคือ ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพให้เป็นประชาชนที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป

จุดมุ่งหมายของการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการใน 6 ด้าน คือด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ, ด้านการบริการ, ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ, ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์, ด้านคุณภาพของการบริการ, ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ทำการรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล พรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในช่วงเวลาดังแต่วันที่ 1-15 เมษายน 2553 รวมระยะเวลา 15 วัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การใช้บริการการแพทย์แผนไทย หมายถึง การดูแล การรักษาสุขภาพด้วยกระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการ ตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย รวมทั้งการผลิตยาไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

สถานบริการแพทย์แผนไทย หมายถึง โรงพยาบาล คลินิก ที่ให้บริการดูแล การรักษาด้วยกระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการ ตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย รวมทั้งการผลิตยาไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความรู้สึกของประชาชนผู้มารับบริการที่มีต่อบริการของคลินิกแพทย์แผนไทย ใน 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านการบริการ ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์ ด้านคุณภาพของการบริการ และด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

สมมติฐานของการวิจัย

เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานและแนวทางการวิจัย โดยแบ่งเนื้อหารายละเอียดได้ดังนี้

1.แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ

- 1.1 ความหมายของความพึงพอใจ
- 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
- 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ
- 1.4 การวัดความพึงพอใจ

2.ทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

- 2.1 ความหมายของการแพทย์แผนไทย
- 2.2 ปรัชญาแนวคิดของแพทย์แผนไทย
- 2.3 ลักษณะของการแพทย์แผนไทย
- 2.4 ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
- 2.5 สาเหตุการเกิดโรคตามแนวการแพทย์แผนไทย
- 2.6 การรักษาสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวการแพทย์แผนไทย

3.ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

4.ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ

1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้หลายประการ ซึ่งพอจะรวบรวมได้ดังนี้

Cormick (1947) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพความต้องการต่างๆที่ได้รับการตอบสนอง

Good (1973) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพคุณภาพหรือระดับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจต่างๆและทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งที่ทำอยู่

วรูม (Vroom ,W.H. 1964:99) กล่าวว่า ทัศนคติละความพึงพอใจนั้นสามารถที่จะใช้แทนกันได้เพราะทั้งสองคำหมายถึงผลของการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น โดยทัศนคติด้านบวกจะแสดงถึงสภาพความพึงพอใจ และทัศนคติด้านลบจะแสดงสภาพความไม่พึงพอใจในสิ่งนั้น

โวลแมน (Wolman,B.B., : 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกมีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ความต้องการหรือแรงจูงใจ

เศกสิทธิ์ (2544:6) พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์ คือ ความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด หรือความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกาย ซึ่งเมื่อมนุษย์ยอมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

อุทัยพรรณ สุใจ (2545:7) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยอาจจะเป็นไปในเชิงประเมินค่า ว่าความรู้สึกหรือทัศนคติ ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ

สุพล (2540: 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นในลักษณะเชิงบวกของบุคคลเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการหรือได้รับสิ่งตอบแทนที่คาดหวังไว้ สุภีลักษณ์ชัยอนันต์ (2540 : 17) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกส่วนตัวที่รู้สึกเป็นสุขหรือยินดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ขาดหายไป หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สมดุล ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมที่จะแสดงออกของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติในกิจกรรมใดๆนั้น

อรรถพร (2546 : 29) ได้สรุปว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ทัศนคติหรือระดับความพึงพอใจของบุคคลต่อกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมนั้นๆโดยเกิดจากพื้นฐานของการรับรู้ ค่านิยมและประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ ระดับของความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อกิจกรรมนั้นๆสามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลนั้นได้ สายจิตร์ (2546 : 29) ได้

สรุปว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางลบและทางบวก แต่ถ้าเมื่อใดที่สิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ก็จะเกิดความรู้สึกทางบวกแต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งใดสร้างความรู้สึกผิดหวังไม่บรรลุจุดมุ่งหมาย ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ จากความหมายที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของความรู้สึกที่มีความลึกซึ้งของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่และความพึงพอใจจะส่งผลต่อขวัญในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามก็ตีความพึงพอใจของแต่ละบุคคลไม่มีวันสิ้นสุดเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อม บุคคลจึงมีโอกาสที่จะไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยพึงพอใจมาแล้ว ฉะนั้นผู้บริหารจำเป็นจะต้องสำรวจตรวจสอบความพึงพอใจในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลตลอดไป ทั้งนี้เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงานที่ตั้งไว้

1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow , A.H. ,1970 : 24-25) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และเป็นการยากที่มนุษย์จะมีความพึงพอใจสูงสุด ทั้งนี้เพราะในธรรมชาติของมนุษย์นั้นเมื่อความปรารถนาอย่างอื่นเข้ามาแทนที่ และจะเป็นเช่นนี้เรื่อยๆไป ลักษณะเฉพาะของชีวิตมนุษย์ก็คือการทำกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ปรารถนา นั่นคือ เมื่อใดที่มีความปรารถนาเกิดขึ้นก็จะมีแรงขับ และการกระทำหรือพฤติกรรมใดๆของบุคคลที่ปรากฏนั้นมักจะขึ้นอยู่กับความต้องการหรือความปรารถนาขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเพิ่มความต้องการจากระดับต่ำสู่ระดับสูงขึ้นไปตามลำดับ ดังนี้

1.2.1 ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นต้องการปัจจัย 4 เช่น ต้องการอาหารให้อิ่มท้อง เครื่องนุ่งห่มเพื่อป้องกันความร้อน หนาวและอุจาดตา ยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งที่อยู่อาศัยเพื่อป้องกันแดด ฝน ลม อากาศร้อน หนาว และสัตว์ร้าย ความต้องการเหล่านี้มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน จึงมีความต้องการพื้นฐานขั้นแรกที่มนุษย์ทุกคนต้องบรรลุให้ได้ก่อน

1.2.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) หลังจากที่มนุษย์บรรลุความต้องการด้านร่างกาย ทำให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว จะมีความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของตนเองเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น หลังจากมนุษย์มีอาหารรับประทานจนอิ่มท้องแล้วได้เริ่มหันมาคำนึงถึงความปลอดภัยของ อาหาร หรือสุขภาพ โดยหันมาให้ความรู้

สำคัญกันเรื่องสารพิษที่ติดมากับอาหาร ซึ่ง สารพิษเหล่านี้ อาจสร้างความไม่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเขา เป็นต้น

1.2.3 ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Belong and love needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากการที่มีชีวิตอยู่รอดแล้ว พร้อมทั้งมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแล้ว มนุษย์จะเริ่มมองหาความรักจากผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นเจ้าของสิ่งต่างๆ ที่ตนเองครอบครองอยู่ตลอดไป เช่น ต้องการให้พ่อแม่ พี่น้องและคนรัก รักเราและต้องการให้เราเหล่านี้รักเราและต้องการให้เราเหล่านี้รักเราคนเดียว ไม่ต้องการให้เราเหล่านั้นไปรักคนอื่นโดยการแสดงความเป็นเจ้าของ เป็นต้น

1.2.4 ความต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem needs) เป็นความต้องการอีกขั้นหนึ่งหลังจากได้รับความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ความรักและเป็นเจ้าของแล้วจะต้องการการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการได้รับเกียรติจากผู้อื่น เช่น ต้องการการเรียกขานจากบุคคลทั่วไปอย่างสุภาพ ให้ความเคารพนับถือตามควรไม่ต้องการการกดขี่ข่มเหงจากคนอื่น

1.2.5 ความต้องการความเป็นตัวตนอันแท้จริงของตนเอง (Self - actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสุดท้าย หลังจากที่ผ่านมาความต้องการความเป็นส่วนตัว เป็นความต้องการที่จริงของตนเอง ลดความต้องการภายนอกลง หันมาต้องการสิ่งที่ตนเองมีและเป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่ความต้องการในขั้นนี้มักเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องผ่านความต้องการในขั้นอื่นๆมาก่อน และต้องมีความเข้าใจในชีวิตเป็นอย่างดี

กล่าวได้ว่า ทฤษฎีของมาสโลว์ นี้ให้เห็นว่า มนุษย์มีความจ้องการ 5 ขั้น เมื่อความต้องการขั้นพื้นฐานขั้นหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วขั้นอื่นๆก็จะเกิดตามมา ซึ่งจะมีความสำคัญกับบุคคลมากน้อยเพียงใด ขึ้นกับว่าความพอใจที่ได้รับนั้นตอบสนองความต้องการของบุคคล นั้นๆ เพียงใด

Shelly Maynard (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวก เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วมีความสุข ความสุขเป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่เป็นระบบย้อนกลับ ความสุขสามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มมากขึ้นอีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ กับ ความรู้สึกทางบวกมากกว่า ความรู้สึกทางลบ

จากแนวคิดนี้ อาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจของบุคคลจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองในระดับหนึ่ง เมื่อเกิดความต้องการแล้วบุคคลจะตั้งเป้าหมายเพื่อบรรลุความต้องการ ความพึงพอใจของบุคคลจะแตกต่างกันตามสภาพทางกายภาพและลักษณะส่วนบุคคล

Aday and Anderson (1978) ทำการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาในสหรัฐอเมริกา โดยสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพ พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือ ความไม่สะดวกในการมารับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ซึ่งเกิดจากพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและความรู้สึกของผู้ใช้บริการดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
 - การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care when need)
 - ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานบริการ (Coordination)
 - การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all need to one place) แพทย์ได้ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยอันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctor overall health)
3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยกริยาท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medial information)
 - การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (Information about what was wrong) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนและการให้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of care) ได้แก่
 - คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนคติของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

จากทฤษฎีของ Aday And Anderson สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เกิดจากปัจจัยพื้นฐานทั้ง 6 ประการ ผู้ที่ให้บริการต้องจัดให้ผู้รับบริการลูกค้าให้พึงพอใจไว้ 7 ประการ คือ

1. การให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน (Equitable) มีความยุติธรรม
2. การให้บริการที่รวดเร็วทันเวลา (Time Service) คือการให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน
3. ความเสมอภาค ความเสมอหน้า ไม่ว่าจะเป็ใคร ใครมาก่อนได้ก่อน ไม่ดูฐานะยศศักดิ์ คุณวุฒิ หรือวัยวุฒิ
4. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Sevice) คือ ความต้องการเพียงพอในสิ่งทีอำนวยความสะดวก สถานบริการไปมาสะดวก สามารถใช้บริการได้ง่าย สะอาด ปลอดภัย
5. การบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Sevice) จนกว่าจะบรรลุผลสำเร็จ ไม่ละทิ้งกลางครัน
6. การให้บริการทีมีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือการพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ให้มีความเจริญยิ่งขึ้นไป ทั้งในด้านผลงานและการใช้เทคโนโลยีพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นต้น
7. ให้บริการอย่างสุภาพอ่อนน้อม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีอัธยาศัยดี พุดจาไพเราะ ถูกกาลเทศะ

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การที่ผู้รับบริการจะพึงพอใจต่อการบริการนั้น ผู้ให้บริการต้องให้บริการด้วยความมีอัธยาศัย รวดเร็ว บริการอย่างเพียงพอ มีสิ่งอำนวยความสะดวก ค่าใช้จ่ายเหมาะสมกับการบริการและให้บริการอย่างคุณภาพ

มณีวรรณ ต้นไทย (2533) ได้กล่าวถึง ความพึงพอใจหลังจากประชาชนได้รับการบริการในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความสะดวกทีได้รับบริการ
2. ตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. คุณภาพของบริการทีได้รับ
4. ระยะเวลาในการดำเนินงาน
5. ข้อมูลทีได้รับจากการดำเนินงาน

วัลลภา ขายหาค (2533) ได้กล่าวถึง ความหมายความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณสุข พอสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการในลักษณะต่างๆดังนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ทันเวลา
3. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง
4. การบริการอย่างก้าวหน้า

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายท่านคือ

1.3.1 เพศกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของวิลสัน (Wilson อ้างในวิลลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ในเรื่องเพศกับการปรึกษาแพทย์ พบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่าเพศชาย มีความคุ้นเคยกับกฎระเบียบ ขั้นตอนต่างๆของโรงพยาบาล อาจทำให้ผู้ป่วยหญิงมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย นอกจากนี้จากการศึกษาของ ฮัลกา และคณะ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน ค.ศ. 1972-เดือนกันยายน ค.ศ. 1973 ที่ฟอร์ทเวย์น รัฐอินเดียนา สหรัฐอเมริกา โดยสัมภาษณ์ทัศนคติของประชาชนในหมู่บ้าน จำนวน 1,713 ราย พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

1.3.2 อายุกับความพึงพอใจ

อายุเป็นสิ่งที่กำหนดด้วยของมนุษย์ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ ซึ่งจะ ทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากการขอรับบริการจากโรงพยาบาลแตกต่างกันด้วย ดังเช่น การศึกษาของแอมป์เต็ลลาร์และลีไวน์ (อ้างอิงในวิลลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ได้สร้างเครื่องมือวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพยาบาล เมื่อปี ค.ศ. 1956 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลต่างๆจำนวน 40 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา ได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย 8,000 ราย และเจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 12,000 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย

1.3.3 ถิ่นที่อยู่อาศัยกับความพึงพอใจ

ความต้องการในการบริการสุขภาพบางครั้งขึ้นอยู่กับที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลจะมาจากถิ่นที่อยู่อาศัยหลายแห่ง ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ประชาชนที่อยู่อาศัยในเขตชนบทและเขตเมือง อยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันทั้งทางธรรมชาติและสังคม สิ่งเหล่านี้สามารถเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและบุคลิกภาพของบุคคลให้แตกต่างกัน (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2514 : 57 อ้างในวิลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) ในชีวิตชนบทจะเคยชินกับความเป็นอยู่อย่างผิวเผิน ทำไปตามโอกาสมากกว่าความตั้งใจ และมีความสนับสนุนน้อยกว่าในชนบท พฤติกรรมหรือการแสดงออกต่างๆของบุคคลจะเป็นไปอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ค่านิยมที่เขาถืออยู่ ดังนั้นเมื่อเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลแม้ว่าจะได้รับบริการที่เหมือนกัน แต่ชาวชนบทที่เคยชินกับการใช้ชีวิตแบบง่าย ๆ เมื่อมาพบกฎเกณฑ์ ระเบียบต่างๆ ที่คนไม่เคยชินจึงทำให้ไม่น่าพอใจ ผู้ป่วยในเขตเมืองจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชนบท หรือ เขตนอกเมือง

1.3.4 ระดับการศึกษากับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของฮัลลาและคณะ (Hulla et.al. อ้างในวิลาวัณย์ วิริยะรัตน์ 2538 : 9-11) พบว่า ผู้มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจต่อความสามารถของแพทย์ และท่าทีของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาในประเทศไทยซึ่งมีสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไปจากตะวันตกนั้น พบว่า มีลักษณะตรงข้ามกัน คือจากการศึกษาของ อัมพร เจริญชัย (2521) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง การที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าบุคคลที่มีการศึกษาและสถานภาพทางสังคมสูง มีความคาดหวังทางบริการทางการแพทย์สูงด้วย ผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่านั้น ส่วนมากมีความคาดหวังในการบริการด้านการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ

1.3.5 อาชีพกับความพึงพอใจ

อาชีพกับความพึงพอใจ อาชีพเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ทางสังคมที่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องการเลือกใช้บริการสุขภาพ สาเหตุหนึ่งเกิดจากผู้ที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีข้อจำกัดด้านสวัสดิการ หรือสิทธิประโยชน์ในการรับบริการที่แตกต่างกัน เช่น ข้าราชการสามารถเบิกค่าใช้จ่ายค่าน้ำดื่มหรือความแตกต่างในเงื่อนไขอื่นๆ ได้แก่ การใช้เวลาในแต่ละวัน บางอาชีพที่มีเวลาทำงานที่แน่นอน เช่น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ บริษัทห้างร้านต่างๆ เป็นต้น

หรืออาชีพค้าขายช่วงเวลาของการประกอบอาชีพมีความสำคัญมาก หากการให้บริการสุขภาพ กระทบกระเทือนต่อเวลางานพวกเขาเหล่านั้นมากจะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการบริการ ในขณะที่บางอาชีพหากอยู่ในช่วงเวลาร่างงานอาจจะไม่รู้สึกละเลยเวลา เช่น ชาวนา ชาวไร่ ซึ่งล้วนมีผล กับความพึงพอใจต่อการบริการทั้งสิ้น จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลของจังหวัดนครสวรรค์ ของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) พบว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพ เกษตรกร แม่บ้าน และกลุ่มที่ว่างงาน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสูงกว่าค่า สูญเสียเวลา สูญเสียรายได้ และค่าสูญเสียโอกาสอื่นๆ สำหรับกลุ่มแม่บ้านและผู้ว่างงานอาจไม่มี ภาระงานบ้านหรืองานอื่นในช่วงเวลานั้น และจากการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสุโขทัย ของ สุรีย์ลักษณ์ จักรวัฒน์ และคณะ พบว่าผู้ป่วยในที่มีอาชีพที่แตกต่างกันใน ระดับความพึงพอใจที่ต่างกัน

1.3.6 รายได้กับความพึงพอใจ

รายได้เป็นปัจจัยสำคัญในการบริการทางการแพทย์ การใช้จ่ายเพื่อ บริโภคบริการทางการแพทย์ จะแตกต่างกันแต่ละกลุ่มรายได้ สันทัด เสริมศรี และไรลีย์ ได้ศึกษาที่ หมู่บ้านในชุมชนภาคกลางซึ่งอยู่ใกล้กรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ. 2517 พบว่า ปัจจัยที่สำคัญและเด่นชัดที่ มีผลต่อการเลือกรับบริการรักษาพยาบาลจากแหล่งต่างๆ ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ สภาพเศรษฐกิจ นอกจากนี้กองวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานการศึกษาโรงพยาบาล เอกชนในประเทศไทย ซึ่งได้ศึกษาตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2521 – กรกฎาคม 2522 โดยรวบรวม ข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ได้สรุปผลเกี่ยวกับรายได้ครอบครัวมี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประเภทของบริการทางการแพทย์ที่ประชาชนเลือกใช้ และพบว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า 21,000บาท ต่อเดือน เป็นกลุ่มที่มีการใช้บริการทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับรายได้อื่นจึงกล่าวได้ว่ารายได้มีอิทธิพลต่อการ เลือกใช้บริการทางการแพทย์ ตลอดจนโอกาสของการเลือกใช้บริการที่ดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ แต่การให้บริการทางการแพทย์ส่วนหนึ่งเป็นของรัฐซึ่งกำลังดำเนินกิจการในลักษณะไม่หวังผลกำไร และการให้บริการแก่ผู้ที่มาขอใช้บริการตามความจำเป็น การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลก็จะเรียก เก็บไม่เต็มราคาของบริการที่ให้ทั้งนี้เพราะส่วนหนึ่งรัฐจ่ายเงินอุดหนุนจากงบประมาณ ดังนั้นผู้ป่วย ที่มีรายได้ต่ำจะเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งเก็บค่ารักษาพยาบาลในอัตราต่ำ ผู้ที่มีรายได้ น้อยจะมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลรัฐมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า

จากทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจเป็นการให้ความรู้สึกจากมัทศนิน ในแง่ต่างๆ ได้แก่ ทศนคติ การคาดหวัง การจูงใจ การได้รับรางวัลและความสมดุลทางอารมณ์หรือ

ความต้องการที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง 5 ลำดับ ชั้นและความพึงพอใจที่มีปัจจัยชั้นพื้นฐานในด้านของความสะดวกที่ได้รับบริการ ระยะเวลา การดูแลผู้รับบริการ การประสานบริการ อัจฉริยะ แนะนำและข้อมูลข่าวสาร คุณภาพบริการ ค่าใช้จ่ายและหมายถึงความรู้ 2 แบบ คือ ในทางบวกและทางลบ และยังรวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจด้วย คือด้าน ประชากร และสังคม ตามที่มีผู้ทำการศึกษาไว้หลายท่าน

1.4 การวัดความพึงพอใจ

โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีแบบเดียวกันกับการวัดทัศนคติ ซึ่ง ผาสูวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา อธิบายว่า เป็นการวัดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ เช่น ความสนใจ ความพอใจ ความซาบซึ้ง เจตคติ หรือทัศนคติ ค่านิยมการปรับตัว ทัศนคติเป็นการวัดความรู้สึกของบุคคลอันเนื่องมาจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ต่อสิ่งต่างๆ ที่ค่อนข้างถาวรในระยะหนึ่ง แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้และทัศนคติก็สามารถระบุทัศนคติก็สามารถระบุทิศทางและความมากน้อยหรือความเข้มได้

1.4.1 ข้อตกลงเบื้องต้นในการวัดทัศนคติมักจะมีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

การศึกษาทัศนคติเป็นการศึกษา ความคิดเห็น ความรู้สึกของบุคคล ที่มีลักษณะคงที่หรืออย่างน้อยเป็นความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่ไม่เปลี่ยนแปลงในช่วงเวลาหนึ่ง ทัศนคติไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง ดังนั้น การวัดทัศนคติจึงเป็นการวัดทางอ้อมจากแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงออกหรือประพฤติปฏิบัติอย่างมีแบบแผนที่คงที่ ไม่ใช่พฤติกรรมโดยตรงของมนุษย์

การศึกษาทัศนคติเชิงบุคคลนั้น ไม่ใช่การศึกษา ไม่ใช่การศึกษาแต่ทิศทางทัศนคติของบุคคลเท่านั้นแต่ต้องศึกษาถึงระดับความมากน้อยหรือความเข้มของทัศนคติด้วย

1.4.2 หลักการวัดทัศนคติ มีหลักเบื้องต้น 3 ประการ ดังนี้

เนื้อหา (Content) การวัดทัศนคติต้องมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นให้แสดงกิริยาท่าทีของสิ่งเร้า โดยทั่วไปได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการ

ทิศทาง (Direction) การวัดทัศนคติโดยทั่วไปกำหนดให้มีทิศทางและต่อเนื่องกันเป็น ซ้าย-ขวา และทาง บวก-ลบ

ความเข้ม (Intensity) กิริยาท่าทีหรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้า นั้น มีปริมาณมากน้อยแตกต่างกันถ้าความเข้มขั้นสูง ไม่ว่าจะ เป็นทิศทางใดก็ตามจะมีความรู้สึก หรือท่าทีรุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มขั้นปานกลาง

1.4.3 มาตรฐานทัศนคติ (Attitude scale) เครื่องที่ใช้วัดทัศนคติได้แก่ มาตรฐานวัดแบบลิเคิร์ต(Likert scale) (ผาสุวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2531 : 75) การประเมินค่าทัศนคติในการวัดทัศนคติและความรู้สึกนึกคิดของคนเราต่อสิ่งเร้าต้องเสนอข้อความ แสดงทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งเร้า นั้นๆ หลายๆ ข้อความ ให้ผู้ทดสอบประเมินค่าแต่ละข้อความถือเป็นหนึ่งมาตร แล้วนำคะแนนจากมาตรต่างๆมารวมคะแนนและยึดคะแนนนี้เป็นหลักการตีความ การวัดทัศนคติต่อสิ่งเดียวกันควรมีข้อความหลายข้อความ เพื่อให้ข้อความมีความเที่ยงน่าเชื่อถือมากขึ้น

การให้คะแนนกำหนดให้การแสดงทัศนคติในทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน
เห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน

หากข้อความแสดงทัศนคติทางลบ การให้คะแนนจะได้ให้ในทางกลับกัน คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน
เห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน

เมื่อให้ผู้รับการทดสอบประเมินค่าข้อความทั้งหมดทีละข้อความ แล้วนำคะแนนที่ได้มารวมเป็นคะแนนของทัศนคติที่มีเครื่องทดสอบ ผู้สอบคือผู้เสนอวิธีแบบ Likeert ซึ่งข้อความตกลงเบื้องต้น คือข้อความต่างๆ ที่ใช้วัดทัศนคติต่อสิ่งแวดล้อม การคัดเลือกข้อความที่ใช้วัดจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

ความหมายของการแพทย์แผนไทย

อรุณพร อธิรัตน์ และ วีรพัฒน์ เจริญธรรมทัศน์ (2538) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทย ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Thai Traditional Medicine (TTM) หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้และวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดโรคความเจ็บป่วยของประชาชนแบบดั้งเดิมสอดคล้องกับ ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตแบบไทย วิธีปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยประกอบการใช้

สมุนไพร(การต้ม การอบ การประคบ การปั้นลูกกลอน เป็นต้น) หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พระพุทธศาสนาหรือพิธีกรรมเพื่อการดูแล รักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิมและธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบโดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการศึกษาผ่านสถาบัน ซึ่งการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย แบ่งได้เป็น 4 สาขาวิชา ดังต่อไปนี้

1. **เวชกรรมแผนไทย** จะกล่าวถึง ทฤษฎีต่างๆในการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาสุขภาพ ตลอดจนวิธีการแก้ไข ซึ่งในเวชกรรมแผนไทยนี้ จะเกี่ยวข้องกับชีวิตของคนไทยตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตายไป ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนไทย

2. **เภสัชกรรมแผนไทย** เป็นการนำเอาสมุนไพร(พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ และธาตุวัตถุ)ที่มีอยู่ในท้องถิ่นหรือสามารถหาได้ง่ายมาใช้รักษาโรค จะมีการศึกษาเรื่องจรรยาเภสัช หลักเภสัช 4 (เภสัชวัตถุ สรรพคุณเภสัช คณาเภสัช และเภสัชกรรม) คือ ยาที่ใช้ในการรักษาโรคจะต้องรู้จักชื่อ รูป รส กลิ่น สีของยา รู้จักพืชผักต่างๆรู้จักการปรุงยา การเก็บรักษาสมุนไพร เป็นต้น

3. **การนวดไทย** เป็นศาสตร์อย่างหนึ่งที่มีส่วนช่วยในการรักษาสมรรถนยิ่งขึ้น

4. **ผดุงครรภ์แผนไทย** เป็นศาสตร์ในการช่วยดูแลรักษาครรภ์ ดูแลมารดาและทารก ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดและหลังคลอดด้วย

สถาบันการแพทย์แผนไทย (2539) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทยเป็นวิถีชีวิตการดูแลสุขภาพของคนไทยอย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมอันดีของไทย มีการใช้สมุนไพร การอบ การประคบ และการนวดไทย มีเอกลักษณ์เป็นแบบแผนไทย มีความรู้ที่สรุปเป็นทฤษฎี มีการเรียนการสอน และมีการถ่ายทอดความรู้กันอย่างกว้างขวาง

ปีทมาวดี กลสิกรรม (2545) ได้ให้ความหมายว่า การแพทย์แผนไทยหมายถึง ระบบการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมของไทย ซึ่งมาจากการผสมผสานระหว่างการแพทย์พื้นบ้านที่มีการจัดการระบบองค์ความรู้แล้วกับการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ซึ่งเข้ามามีอิทธิพล พร้อมๆกับการเผยแพร่ของศาสนาพราหมณ์ และพุทธศาสนา โดยมีตำราต่างๆที่สืบทอดมาเป็นเวลานานโดยใช้แม่บทหลักของระบบความรู้ซึ่งอาศัยหลักการปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย โดยใช้ตำรับซึ่งปรับปรุงจากสมุนไพรหลายชนิด การนวด รวมไปถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมและอาหารให้เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือนและความเจ็บป่วย

กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร(2548)ได้อ้างถึงการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ได้ว่า กระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ การวินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือ

ส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายถึงรวมการเตรียมการ ผลิตยาแผนไทย ปลະการประดิษฐ์อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำรา ที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

จากนิยามและความหมายของการแพทย์แผนไทยที่กล่าวมาสรุป ความหมายของการแพทย์แผนไทยว่า เป็นวิธีการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของคนไทยที่ สอดคล้องกับวัฒนธรรมอันดีของไทย มีการใช้สมุนไพร การอบ การประคบ และการนวดที่มี เอกลักษณะเป็นแบบแผนไทย

ปรัชญาแนวคิดของแพทย์แผนไทย

ปรัชญาและแนวคิดของแพทย์แผนไทย มองอวัยวะต่างๆในร่างกายมนุษย์มีการทำงานที่ สัมพันธ์กัน นอกจากนี้ยังมองว่าร่างกายมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรวมถึงจักรวาล และให้ มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ถ้าหากมนุษย์มีวิถีที่สอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ หรือ สิ่งแวดล้อมของมนุษย์ก็จะมีสุขภาพที่ดี แต่เมื่อใดที่มนุษย์มีชีวิตที่เบียดเบียนจากกฎเกณฑ์ของ ธรรมชาติ ร่างกายของมนุษย์ก็จะเสียสมดุลและเกิดการเจ็บป่วยขึ้น หรืออีกนัยหนึ่งปรัชญา การแพทย์แผนไทยมองภาพรวมว่าการเจ็บป่วยนั้น มีสาเหตุมาจากความไม่สมดุลในตัวผู้ป่วย หรือไม่สมดุลกับสิ่งภายนอก คือ ธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ และฤดูกาล หรือ วิถีการเจ็บป่วย มีสาเหตุจากการที่ร่างกายไม่สมดุลทั้งระบบ ซึ่งการรักษาจะเริ่มต้นด้วยการทำ ให้ร่างกายเกิดความสมดุลทั้งร่างกายก่อน ถ้าจะมองให้ลึกถึงการรักษาสมดุลซึ่งก็คือ การให้มุ่งเน้น การดูแลสุขภาพที่เป็นข้อปฏิบัติของแต่ละบุคคลที่เป็นกิจวัตรประจำวัน นอกจากนั้นการรักษามดุล ยังหมายรวมถึงการประสานกลมกลืนของร่างกายและจิตใจสิ่งแวดล้อมด้วย

จะเห็นได้ว่า การแพทย์แผนไทยมองปัญหาต่างๆในเนวกว้าง มองได้เจาะลึก เนื่องจาก ระบบมีการพัฒนาภายใต้เงื่อนไขที่จำกัด เพราะขาดเครื่องมือที่จะช่วยมองปัญหา หรือสมมติฐาน ด้านลึกได้ นอกจากนั้นยังมองปัญหาของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวหรือ สิ่งแวดล้อมทั้งหมดไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การมองปัญหาแบบนี้ถือว่าเป็นการมองปัญหา แบบมหภาค(Macroscopic) ดังนั้นการศึกษาจะต้องใช้วิธีการศึกษาแบบสังเคราะห์(Synthesis) คือ วิธีการศึกษาโดยการผสมผสาน (Integrate) คุณสมบัติส่วนประกอบ หรือปัจจัยในลักษณะของ องค์รวม (Holistic) (อรุณพร อธิรัตน์ และ วีรพัฒน์ เเงาธรรมทรรศน์, 2538)

ลักษณะของการแพทย์แผนไทย

อรุณพร อิศูรัตน์ และ วีรพัฒน์ เเงาธรรมทัศน์ (2538) ได้แบ่งลักษณะของการแพทย์แผนไทย ไว้ดังนี้

1. สาเหตุของโรค การแพทย์แผนไทยจะมองสาเหตุของโรคเกิดจากการขาดสมดุล
2. การมองของการแพทย์แผนไทยไม่เน้นการพิสูจน์ในระดับอนุภาค เน้นความเป็นรูปธรรมและนามธรรม คือ ยังเอาการรักษาโดยใช้พิธีกรรมเข้าร่วม การนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งเหล่านี้พิสูจน์ไม่ได้
3. การแพทย์แผนไทยจะมุ่งเน้นที่การรักษาสุขภาพหรือการป้องกันโรคหรือเน้นการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีได้
4. ด้วยาที่ใช้ การแพทย์แผนไทยจะประกอบด้วยสมุนไพรตามธรรมชาติ
5. ผลการรักษา การรักษาโดยการแพทย์แผนไทยจะได้ผลช้า แต่ผลข้างเคียงน้อย ทั้งนี้ อาจเกิดเนื่องจากสารประกอบต่างๆในสมุนไพรหลายชนิดจะเสริมฤทธิ์และต้านฤทธิ์เองได้
6. วิธีการรักษาของระบบการแพทย์แผนไทยจะมุ่งเน้นกระบวนการบำรุงรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรหรืออาหารเสริมการปฏิบัติตนรวมทั้งการฝึกกายและฝึกจิต

ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

เพ็ญภา ทวีทรัพย์เจริญ (2538) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทยมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ

1. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ผีบ้าน ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้กระทำผิดจารีตของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษที่ผิดจารีตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่ทั่วไป แตกต่างตามที่อยู่และวัฒนธรรมท้องถิ่น
2. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียสมดุลของร่างกาย อันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียสมดุลของความร้อน ความเย็น การเสียสมดุลของโครงสร้างร่างกาย
3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่างๆซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังฝ่ายใดมากกว่าก็จะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อ คือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพร และการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลด้วยจิตสมาธิ

สาเหตุการเกิดโรคตามแนวการแพทย์แผนไทย

เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (2538) ได้กล่าวว่า นอกเหนือจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งเหนือธรรมชาติแล้ว การแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสาเหตุแห่งการเกิดการเจ็บป่วยเกิดจากอิทธิพลดังต่อไปนี้ คือ ธาตุทั้งสี่ผิดปกติ (ธาตุสมุฏฐาน) อิทธิพลของฤดูกาล (อุตุสมุฏฐาน) อายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัย (อายุสมุฏฐาน) ถิ่นที่อยู่อาศัย (ประเทศสมุฏฐาน) อิทธิพลของการเวลา (กาลสมุฏฐาน) และพฤติกรรมเป็นมูลเหตุที่ก่อให้เกิดโรค

1. ธาตุทั้งสี่ผิดปกติ (ธาตุสมุฏฐาน) สิ่งมีชีวิตที่เกิดมาแล้วล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 อัน ได้แก่ ดิน น้ำ ลมและไฟ ซึ่งอยู่ในภาวะสมดุลเกี่ยวข้องกันและกัน โดยแบ่งออกเป็น

1.1 ธาตุดิน (ปถวิธาตุ) คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็ง มี ความคงรูป เช่น อวัยวะต่างๆ กระดูก เส้นเอ็น ปอด ตับ ม้าม หัวใจ เป็นต้น

1.2 ธาตุน้ำ (อาโป) คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำเป็นของเหลวที่มีคุณสมบัติไหลไปไหลมาซึมซับทั่วในร่างกาย อาศัยดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยลมเพื่อการเลื่อนไหล เช่น น้ำดี น้ำเลือด น้ำหนอง น้ำเหลือง น้ำตา น้ำลาย

1.3 ธาตุลม (วาโย) คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือความเบา เป็นสิ่งที่ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน คู้เหยียด ได้ ธาตุลมย่อยอาศัยธาตุดินธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลังและขณะเดียวกันธาตุลมพยุ้งดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ เช่น ลมหายใจเข้าออก ลมในกระเพาะลำไส้

1.4 ธาตุไฟ (เตโช) คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเป็นความร้อน มีคุณสมบัติเผาผลาญให้แตกสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันเหมาะสม ไฟทำให้ดินอุ่นคืออวัยวะต่างๆไม่เน่า

จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกันจะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปไม่ได้ หากมีความแปรปรวนเสียสมดุลขึ้น ได้แก่ หย่อน กำเริบ หรือพิการจะทำให้ร่างกายไม่สบายเกิดเป็นโรคขึ้นได้

2. อิทธิพลของฤดูกาล (อุตุสมุฏฐาน) คือ ฤดูต่างๆมีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ความเย็นจะผ่านออกไปและความร้อนเริ่มผ่านเข้ามา ฤดูร้อนต่อฤดูฝน ความร้อนย่อมเข้าไปมีผลกระทบต่อธาตุลม และธาตุลมย่อมเข้ามากระทบร้อนด้วย ฤดูฝนต่อฤดูหนาว เมื่อถึงอากาศหนาวกำลังมา ละอองฝนปลายฤดูฝนและธาตุลมเข้าสู่ความเย็น ในขณะที่ความเย็นต้นฤดูหนาวเริ่มเข้ามารับลมปลายฤดูฝน สภาวะดังกล่าวมนุษย์ต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก หากปรับตัวไม่ได้ก็จะเสียสมดุลเกิดการเจ็บป่วย และร่างกายต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับฤดูกาลต่างๆ

3. อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย (อายุสมมุติฐาน) ร่างกายมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัย แบ่งเป็น 3 วัย คือ ปฐมวัย (อายุ 0-6 ปี) เกิดโรคทางธาตุน้ำ มัชฌิมวัย (อายุ 16-32 ปี) เกิดโรคทางไฟ ปัจฉิมวัย (อายุมากกว่า 32 ปีขึ้นไป) เกิดโรคทางลม นอกจากนี้แพทย์แผนไทยยังใช้อายุสำหรับการจัดยาที่ต่างกันอีก เช่น ถ้าเป็นวัยชราก็ต้องจัดยาที่ค้ำนึ่งถึงธาตุลมมากกว่าธาตุอื่น ๆ เป็นต้น

4. ถิ่นที่อยู่อาศัย (ประเทศสมมุติฐาน) ที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อม ย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่ ประเทศร้อน คือ สถานที่ที่เป็นภูเขาสูง เนินผา มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ประเทศเย็น คือ สถานที่ที่เป็นน้ำฝนโคลนตมมีฝนตกชุก มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม ประเทศอุ่น คือ สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวดทราย มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ ประเทศหนาวคือ สถานที่ที่เป็นน้ำเค็มมีโคลนตมชื้นและแฉะ ได้แก่ ชายทะเล มักเจ็บป่วยด้วยธาตุดิน เกี่ยวกับสถานที่บางตำราว่าถิ่นเกิดบางตำราว่าถิ่นที่อยู่อาศัย โดยพิจารณาที่อยู่อาศัยที่นาน 6 เดือน

5. อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล (กาลสมมุติฐาน) คือสาเหตุการเกิดโรคอันเนื่องมาจากเวลา คือมีการเปลี่ยนแปลงทุก 24 ชั่วโมงในรอบ 1 วัน การที่โลกหมุนรอบตัวเองทำให้เกิดกลางวันกลางคืน น้ำขึ้นน้ำลงเกิดขึ้นด้วยอิทธิพลแรงดึงดูดของดวงจันทร์ ยามใดเกิดจันทร์ปราศหรือสุริยุปราศ มักเกิดปรากฏการณ์ทางธรรมชาติบนโลกมนุษย์ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว ซึ่งสิ่งมีชีวิตทั้งหลายอาจจะได้รับผลกระทบบ้าง การเกิดการแปรปรวนต่างๆแตกต่างกันตามเวลา เช่น เวลา 06.00น. – 10.00น. และเวลา 18.00น. – 22.00น. ธาตุน้ำกระทำโทษมักมีอาการน้ำมูกไหลหรือท้องเสีย เวลา 10.00น. – 14.00 น. และเวลา 22.00น. – 02.00น. ธาตุไฟกระทำโทษมีอาการไข้หรือแสบท้อง ปวดท้อง ธาตุลมกระทำโทษคือ วิงเวียน ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย เป็นลมยามบ่าย ตัวอย่างโรคสัมพันธ์กับเวลา ได้แก่โรคไหลตาย ซึ่งมักเกิดในช่วง 02.00น.-04.00 น. น่าจะเป็นโรคเกี่ยวกับธาตุไฟและธาตุลม (หทัยวาตะ) อาจจะเกี่ยวข้องกับการกินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุและการย้ายสถานที่ ประกอบกับความเครียด

6. พฤติกรรมเป็นมูลเหตุที่ก่อให้เกิดโรค ในปัจจุบันมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางพฤติกรรมมากขึ้น ทั้งนี้เกิดด้วยการรู้เท่าไม่ถึงการณ์และเกิดจากการตามใจตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหาร การสำส่อนทางเพศ การติดสิ่งเสพติดต่างๆ การยึดติดในกิเลสตัณหา ดังนั้นการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม มีวิธีการรักษาด้วยการสอนให้คนยึดหลัก มัชฌิมาปฏิปทา คือ การเดินทางสายกลาง ดังในคัมภีร์โรคนิทาน ส่วนพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุที่ก่อให้เกิดโรค พอสรุปได้ดังนี้

6.1 กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูดหรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุไม่ถูกต้องกับโรค

6.2 ฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน นอน ไม่สมดุลกันจนร่างกายมีโครงสร้างเสีย สมดุลและเสื่อมโทรม

6.3 อากาศไม่สะอาดอยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป

6.4 การอด ได้แก่ อดข้าว อดน้ำ อดนอน

6.5 การกลั่นขุจจาระ กลั่นปัสสาวะ

6.6 ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป

6.7 มีความโศกเศร้าเสียใจหรือดีใจเกินไป ขาดอุเบกขา

6.8 มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

การรักษาสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวการแพทย์แผนไทย

สถาบันการแพทย์แผนไทย (2542) ได้อธิบายว่า การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องควบคู่กันไปกับการรักษาในรูปแบบต่างๆ ได้แก่

1. ปัจจัยซึ่งเป็นสิ่งที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ฯลฯ มนุษย์ต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยหรือสมุฏฐานต่างๆ ด้วยการกินอาหารสมุนไพร ยาสมุนไพร และการปรับปรุงพฤติกรรม

2. ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรคทั้ง 8 ประการ คือ หลีกเลี่ยงการฝืนอิริยาบถจนทำให้ร่างกายเสียสมดุล เพราะจะทำให้ธาตุทั้ง 4 แปรปรวนได้ การแก้ไขคือ การออกกำลังกาย การตัดตนด้วยท่าฤๅษีตัดตน การนวดไทย และการแก้ไขปัญหสุขภาพจิตซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องเน้นอย่างยิ่งโดยใช้หลักการ "ธรรมานามัย" ได้แก่

2.1 กายานามัย เป็นการออกกำลังกาย การตัดตนด้วยตนเอง การกินอาหารให้ถูกกับธาตุ กินแต่พอเหมาะ มีสติในการกิน การนอน และดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท

2.2 จิตตานามัย เป็นการฝึกสมาธิให้จิตใจเข้มแข็ง จิตมีพลัง เกิดปัญญา เกิดความสุขสงบจะทำความต้านทานโรคดีขึ้น มีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ตามใจตนเองด้วยกิเลสและความอยาก คือตัณหา

2.3 ชีวิตตานามัย เป็นการดำรงชีวิตด้วยทางสายกลาง เลี่ยงชีวิตโดยชอบ ย่อมไม่เกิดความเครียด ไม่ผิดศีล รักษาศีล 5 ให้บริสุทธิ์ รักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ไร้มลภาวะ

3. ใช้อาหารหรือยาสมุนไพร แต่งแก้เพื่อปรับให้ธาตุสมดุล

4. การรักษาด้วยการนวด ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร เป็นวิธีการที่นำมาเสริมการบำบัดรักษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การนวดไทย เป็นวิธีบำบัดและรักษาโรคของไทยที่มีมาแต่ดั้งเดิม เชื่อได้ว่าเริ่มต้นมาจากความพยายามบรรเทาอาการปวดเมื่อย ฟกช้ำ ด้วยการสัมผัสสัมผัสจับต้อง หรือกดบริเวณที่เจ็บเพื่อช่วยเลือดตนเอง และสะสมประสบการณ์มาเป็นการนวด โดยเริ่มจากการนวดด้วยตนเอง มีการนำท่าฤๅษีตัดตนมาใช้ในการบริหารร่างกายและแก้ไขอาการต่างๆ ซึ่งท่าฤๅษีตัดตนนี้ก็มี การนวดด้วยตนเองประกอบอยู่ด้วย ดังนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วยอยู่ในตำแหน่งที่ไม่สะดวกต่อการนวดด้วยตนเอง จำเป็นต้องอาศัยผู้อื่นช่วยนวด จึงได้พัฒนามาเป็นการนวดเพื่อช่วยเหลือกันเองภายในครอบครัว และกระจายกว้างขวางออกไปในชุมชน นอกจากนี้ในค่ายมวยซึ่งมักเกิดอุบัติเหตุในการต่อสู้ เช่น ไหล่หลุด เคล็ด ชัดยอก จึงต้องมีการบำบัดขั้นต้นด้วยการจับ กด ดัด ดึง เพื่อให้เข้าที่ ทำให้ได้การเรียนรู้สัมผัสทอต่อกันมาและพัฒนาเป็นท่าต่างๆที่เหมาะสม และแรงกดที่เหมาะสมในการรักษาทราบจนปัจจุบัน (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2542) การนวดไทยมี 2 สาย คือ

4.1.1 การนวดสายเชลยศักดิ์ เป็นการนวดเน้นการช่วยเหลือกันเองในครอบครัวหรือในชุมชน เช่น สามีนวดให้ภรรยา ลูกนวดให้พ่อแม่ เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สร้างความใกล้ชิด เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน นับเป็นการพึ่งตนเองของประชาชนได้เป็นอย่างดี การนวดสายนี้ไม่เพียงแต่ใช้มือเท่านั้น ยังใช้อวัยวะส่วนต่างๆอีก เช่น ศอก ท่อนแขน สันเท้า หรือการนั่งดัดตัวผู้ป่วย ซึ่งเป็นการผ่อนคลายของผู้นวด และมักใช้เวลาในการนวดมาก การนวดแบบนี้พบได้ทั่วไปในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทและได้รับความสนใจอย่างมากในสังคมไทย

4.1.2 การนวดสายราชสำนัก เป็นการนวดไทยที่ใช้ในพระราชวัง ดังนั้นท่าต่างๆในการนวดจึงได้รับการพัฒนาให้สวยงามและมักนวดด้วยนิ้วมือเท่านั้น เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักในการนวดไม่ให้มากเกินไปและมีองศามาตราส่วนในการนวดที่ไม่ประชิดตัวมากเกินไปและจะหันหน้าตรงไป ไม่ก้มหน้าหายใจรด และไม่เงยหน้าจนเป็นการไม่เคารพ การนวดสายราชสำนัก เป็นที่นิยมและยอมรับกันมากในสมัยโบราณโดยรุ่งเรืองมากในสมัยกรุงศรีอยุธยาโดยมีการจัดตั้งเป็นกรมหมอนวดชาย-ขวา

ประโยชน์ของการนวด

- 1) ลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- 2) เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง
- 3) กระตุ้นระบบประสาท
- 4) เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
- 5) ปรับปรุงสภาพของกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบประสาท

การนวดไทยมีคุณค่าต่อการฟื้นฟูตนเองเป็นอย่างมาก สามารถบรรเทาโรคและอาการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพในความรู้สึกของผู้รับบริการ เช่น อาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ลดการติดขัดของข้อต่อ ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อที่อ่อนแรง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การนวดที่ไม่ถูกต้องอาจเป็นการซ้ำเติมหรือเพิ่มการบาดเจ็บได้ ฉะนั้นผู้ที่จะนำการนวดไปใช้จึงควรมีความรู้ในการใช้อย่างถูกต้อง เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างแท้จริง

4.2 การประคบสมุนไพร คือ การใช้สมุนไพรหลายๆอย่างมาห่อรวมกัน ส่วนใหญ่จะเป็นสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย ซึ่งเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออก เช่น ไพล ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ตะไคร้ มะกรูด การบูร เป็นต้น เป็นวิธีการบำบัดรักษาของการแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถนำมาใช้ควบคู่กับการนวด โดยใช้การประคบหลังการนวดแล้ว

ประโยชน์ของการประคบด้วยสมุนไพรคือ ช่วยแก้กล้ามเนื้อเยื่อพังผืดยึดตัวออก ลดการติดขัดของข้อต่อ ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการบวมที่เกิดจากการอักเสบของกล้ามเนื้อบริเวณข้อต่อต่างๆ และยังช่วยกระตุ้นหรือเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต

ข้อควรระวังในการประคบสมุนไพรคือ ห้ามใช้ถูกประคบที่ร้อนมากเกินไป มาประคบบริเวณผิวหนังอ่อนๆหรือบริเวณที่บาดเจ็บ ต้องมีผ้าขนหนูรองก่อน และการประคบสมุนไพรควรระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน อัมพาต เด็ก ผู้สูงอายุ เพราะการตอบสนองต่อความร้อนช้าและไม่ประคบในกรณีที่มีอาการอักเสบ บวม ในช่วง 24 ชั่วโมงแรก เพราะอาจจะมีบวมมากขึ้น ควรประคบด้วยน้ำเย็นก่อนและหลังจากการประคบสมุนไพร ไม่ควรอาบน้ำทันที

4.3 การอบสมุนไพร การอบตัวด้วยไอน้ำที่ได้จากการต้มสมุนไพรเป็นวิธีการบำบัดรักษาอย่างหนึ่งซึ่งเริ่มต้นจากประสบการณ์ การนั่งกระโจมในหญิงหลังคลอด โดยใช้ผ้าทำเป็นกระโจม หรือนั่งในสุ่มไต้ที่ปิดคลุมไว้มิดชิด และมีหม้อต้มสมุนไพรซึ่งเดือดทำให้สามารถอบและสูดดมน้ำสมุนไพรได้ ผิวหนังได้สัมผัสไอน้ำด้วย ช่วยในการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ทำให้ร่างกายสดชื่น ผิวพรรณเปล่งปลั่งมีน้ำมีนวล ต่อมาเป็นที่นิยมในหมู่ประชาชนทั่วไป

4.3.1 การอบตัวด้วยไอน้ำ มี 2 แบบ คือ

ก. การอบแห้ง หรือเรียกทับศัพท์ว่า เซาวิน่า คล้ายคลึงกับการอยู่ไฟของไทยซึ่งนิยมในต่างประเทศ โดยใช้ความร้อนจากถ่านหินบนเตาร้อน

ข. การอบเปียก เป็นวิธีที่คนไทยนิยมและแพร่หลายในปัจจุบัน โดยพัฒนาจากการอบแบบเข้ากระโจม มาเป็นห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ทันสมัยขึ้น ให้บริการได้รวดเร็วหลายท่าน โดยใช้หม้อต้มสมุนไพรที่มีท่อส่งไอน้ำเข้าไปภายในห้องอบ

การอบตัวด้วยความรู้ นับเป็นวิธีที่ทางการแพทย์ในปัจจุบันยอมรับว่า สามารถช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตและน้ำเหลืองบริเวณผิวหนังดีขึ้น ส่วนไอน้ำของสมุนไพรจะมีสรรพคุณตามสมบัติของสมุนไพรนั้นๆ ซึ่งส่วนใหญ่ช่วยให้ร่างกายเกิดความสดชื่น

4.3.2 สมุนไพรที่ใช้ในการอบ ขึ้นอยู่กับความสะดวกในการจัดหาในท้องถิ่น การนำเอาสมุนไพรสดมาใช้ในการอบ ไม่จำกัดชนิด อาจเพิ่มหรือลดชนิดของสมุนไพรตามความต้องการของการใช้ประโยชน์และความอยากง่ายในการจัดหา โดยยึดหลักสมุนไพรในการอบ 4 กลุ่ม ดังนี้

ก. สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม เช่น ไพล ขมิ้น ผีวมะกรูด ในสมุนไพรเหล่านี้จะมีสาระสำคัญ คือ น้ำมันหอมระเหย ซึ่งให้ประโยชน์ในการรักษาโรคและอาการต่างๆ เช่น อาการคัดจมูก ปวดเมื่อย และเวียนศีรษะ

ข. สมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว เช่น ใบมะขาม ใบและผักส้มป่อย ในสมุนไพรกลุ่มนี้จะมีฤทธิ์เป็นกรดอ่อนๆช่วยชำระสิ่งสกปรก บำรุงผิวพรรณ เพิ่มความต้านทานโรคให้แก่ผิวหนัง

ค. สมุนไพรที่เป็นสารประกอบที่ระเหิดได้เมื่อผ่านความร้อนจะมีกลิ่นหอมเช่น การบูร พิมเสน ช่วยรักษาอาการหวัด คัดจมูก

ง. สมุนไพรมะนาวที่ใช้รักษาเฉพาะโรคและอาการ เช่น สมุนไพรแก้ปวด ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง ไพล เถาเอ็นอ่อน เป็นต้น

โรคหรืออาการที่สามารถบำบัดรักษาด้วยการอบสมุนไพร มีตั้งแต่โรคภูมิแพ้ที่ไม่รุนแรงเป็นหวัดเรื้อรัง อัมพฤกษ์ อัมพาตในระยะเริ่มแรก ปวดเมื่อยตามร่างกายทั่วไป ส่วนโรคที่ไม่ควรทำการอบสมุนไพรคือ โรคความดันโลหิตสูงกรณีที่มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืดร่วมด้วย

ประโยชน์ของการอบไอน้ำสมุนไพร ช่วยในการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น คลายความตึงเครียด ช่วยชำระล้างและขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายทางผิวหนัง บำรุงผิวพรรณ บรรเทาอาการคัน รักษาผดผื่น ช่วยรักษาโรคผิวหนังชนิดไม่ร้ายแรงและไม่ติดเชื้อได้ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น บรรเทาอาการปวดเมื่อย อาการบวม เหน็บชา และลมพิษต่างๆ รักษาหรือบรรเทาอาการปวดประจำเดือนที่ไม่มีใช้ร่วม และหญิงหลังคลอดบุตร ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น เป็นต้น

ข้อห้ามสำหรับการอบสมุนไพร ห้ามอบสมุนไพรกรณีที่ใช้สูงกว่า 37 องศาหรือหลังฟื้นไข้ใหม่ๆ มีอาการอ่อนเพลีย อดนอน หรืออดอาหาร มีการอักเสบจากบาดแผลต่างๆ ผู้ที่มีโรคติดต่อยุติร้ายแรงทุกชนิด เช่น วัณโรค ไวรัสตับอักเสบ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว อันได้แก่ โรคไต โรคหัวใจ โรคลมชัก หอบหืด โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ห้ามในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี หรือในหญิง

ตั้งครรภ์ และห้ามอบสมุนไพรหลังจากรับประทานอาหารอิมใหม่ ๆ ควรรับประทานอาหารก่อนอบสมุนไพรอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง

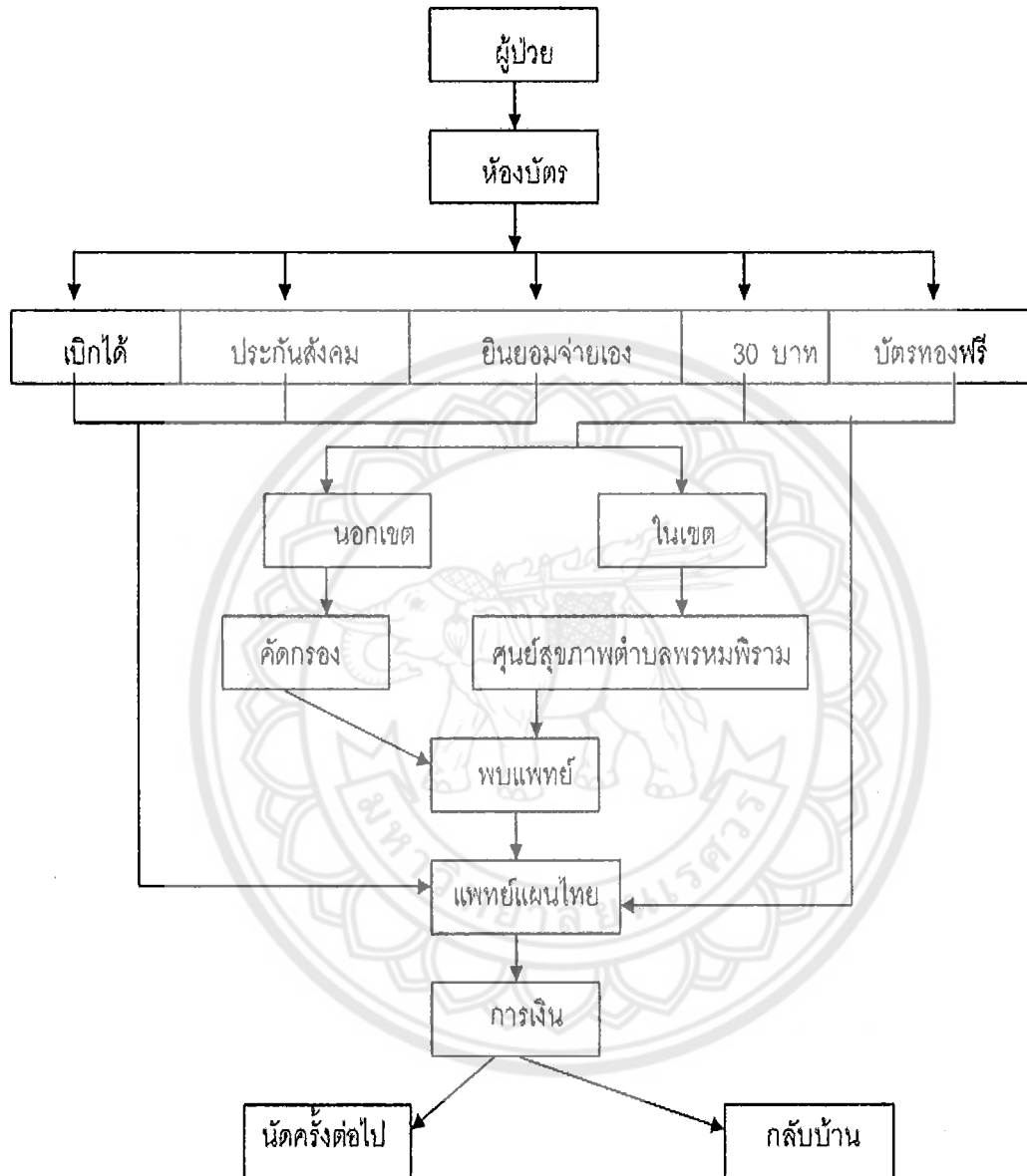
การแพทย์แผนไทยเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นการแพทย์แบบองค์รวม ซึ่งคนไทยในอดีตได้ค้นคว้าด้วยตนเอง และถ่ายทอดกันมาเป็นร้อยๆปี เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของคนไทย จึงควรได้รับการพิจารณาให้เป็นทางเลือกหนึ่งในยุคโลกาภิวัตน์นี้

3. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ตั้งอยู่เลขที่ 479 หมู่ 1 ตำบลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก เปิดให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นมา ให้บริการในด้านต่างๆ เช่น นวดไทยเพื่อบำบัดอาการสายราชสำนัก นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ อบไอน้ำสมุนไพร ประคบร้อนชื้นสมุนไพร จ่ายยาสมุนไพรตามอาการโรค ทำกายภาพบำบัด เป็นต้น โดยให้บริการ ภาคปกติ ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 ถึง 16.30 น. ภาคป่วยเปิดให้บริการ ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 16.30 ถึง 20.30 น. ภาคพิเศษ เปิดให้บริการ ทุกวันเสาร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 ถึง 16.30 น.

ผู้ให้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนปฏิบัติงาน 1 คน นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน และพนักงานนวดไทย 3 คน

แผนผังการมารับบริการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 1 แผนผังการมารับบริการแพทย์แผนไทยของคลินิกแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมเกียรติ ฉายะวงศ์ และคนอื่นๆ(2530) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้บริการ ญาติ และผู้ให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เกี่ยวกับการนำการนวดแผนไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุในช่วง 50-59 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพ ทำนา ทำไร่ และรับราชการ ผู้ป่วยเชื่อว่านวดแล้วอาการปวดจะดีขึ้น และยังพบว่าร้อยละ 96 ของผู้ป่วย ร้อยละ 80 ของญาติ และร้อยละ 84 ของเจ้าหน้าที่รัฐ ในสถานบริการสาธารณสุขเห็นด้วยต่อการนำการนวดแผนไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และเสนอแนะว่า ควรผสมผสานหรือประยุกต์การนวดไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าด้วยกัน

อุทัยวรรณ (2536) ได้ศึกษาลักษณะของบุคคลและกระบวนการตัดสินใจในการเลือกการรักษาด้วยการนวดท้องถิ่น โดยศึกษาที่บ้านสระคูณ อำเภอบลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าผู้มารับบริการเป็นคนในท้องถิ่นหรือบริเวณใกล้เคียงและการตัดสินใจในการเลือกมารับการรักษา เนื่องจากประสบการณ์ความเจ็บป่วยของตนเอง รวมทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารจากญาติ เพื่อนบ้านและเครือข่ายสังคม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่สอดคล้องกันมีส่วนในการตัดสินใจว่าควรจะรักษาด้วยวิธีการใด และความพอใจกับการรักษา รวมถึงอัตราค้ำไม่ตรีของหมอนวด

ดุชนีย์ ยี่ร้อสา (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการทางการแพทย์ พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.20 มีอายุระหว่าง 14-50 ปีร้อยละ 40.80 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 41.70 ผู้ใช้บริการเคยรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยร้อยละ 84.20 และร้อยละ 99.20 มีความเชื่อในการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ช่วยให้หายจากอาการเจ็บป่วย และส่วนใหญ่เลือกสถานบริการด้วยความเชื่อส่วนตัวจากประสบการณ์และความรู้ร้อยละ 100

บุษยามาศ (2526) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทางสังคมวิทยาของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการการรักษาแผนโบราณและแผนปัจจุบัน พบว่าผู้ป่วยที่เลือกใช้การรักษาแผนโบราณเป็นกลุ่มที่มีความเชื่อดั้งเดิม ในด้านประสิทธิภาพของการรักษา มีความพึงพอใจต่อการบริการ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกสบาย ไม่มีกฎระเบียบยุ่งยาก อัตราค้ำของผู้ให้บริการดี บางคนมีความกังวลต่อการรักษาแผนปัจจุบัน และมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย กลุ่มที่มาใช้บริการรักษาแผนโบราณส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเรื้อรัง หรือล้มเหลวจากการรักษาแผนปัจจุบันและไม่สามารถแบกรับค่าใช้จ่ายที่สูงได้

ศิรินันท์ ทิมคำ (2540) ศึกษากระบวนการให้บริการการแพทย์แผนไทยของสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนไทยในกรุงเทพมหานคร โดยสัมภาษณ์ผู้รับบริการ 200 ราย และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้บริการ 25 ราย ผู้รับบริการ 30 ราย พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นพ่อบ้านแม่บ้านมี

อายุมากกว่า 46 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา กลุ่มโรคที่เป็นส่วนมากคือโรคเรื้อรังทั้งระบบประสาท ทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ โรคตา

กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์ (2542) ได้ทำการศึกษาการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ที่กลับมาใช้บริการซ้ำและกลุ่มผู้ที่ไม่กลับมาใช้บริการซ้ำ จากการเปรียบเทียบลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและรายได้ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน และทั้ง 2 กลุ่มมีความเชื่อว่า อาการเจ็บป่วยสามารถรักษาได้โดยวิธีการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งมีความเชื่อว่า วิธีการแพทย์แผนไทยสามารถบำบัดอาการให้หายได้ถึงร้อยละ 72.5 และ 71.3ตามลำดับ สำหรับระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มที่กลับมาใช้บริการซ้ำ และกลุ่มที่ไม่มาใช้บริการซ้ำ ส่วนใหญ่ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลน้อยกว่า 10 กิโลเมตร และจากการเปรียบเทียบความเหมาะสมของค่าบริการ พบว่าผู้มารับบริการซ้ำคิดว่าค่าบริการมีความเหมาะสมมากกว่าผู้ที่ไม่กลับมาใช้บริการ เมื่อพิจารณาถึงตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มผู้ที่กลับมาใช้บริการซ้ำ ได้แก่ ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ ความเหมาะสมของค่าบริการ ระยะเวลาที่มีอาการเจ็บป่วย และความพึงพอใจในพฤติกรรมผู้ให้บริการและตัวแปรดังกล่าว ทำนายการกลับมาใช้บริการซ้ำได้ถูกต้องร้อยละ 77.5

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยการใช้แบบสอบถามจากผู้ที่มาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ตำบลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนและรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ตำบลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ช่วงเวลาที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ตั้งแต่วันที่ 1 -15 เมษายน พ.ศ.2553 จากการดำเนินการศึกษาวิจัยในช่วงเวลาดังกล่าวได้ขนาดตัวอย่าง 187 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิประโยชน์ในการรับบริการ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 26 ข้อ แบ่งเป็น 6 องค์ประกอบ คือ

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| 1. ความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ | จำนวนคำถาม 4 ข้อ |
| 2. การบริการ | จำนวนคำถาม 4 ข้อ |
| 3. ทัศนคติและความสนใจของผู้ให้บริการ | จำนวนคำถาม 4 ข้อ |

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 4. อาคารสถานที่เครื่องและมืออุปกรณ์ | จำนวนคำถาม 4 ข้อ |
| 5. คุณภาพของการบริการ | จำนวนคำถาม 6 ข้อ |
| 6. ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ | จำนวนคำถาม 4 ข้อ |

ข้อคำถามในส่วนที่ 2 นี้ เป็นแบบวัดระดับความพึงพอใจ กำหนดตัวเลือกตอบเป็น 3 ตัวเลือก คือ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. พอใจมาก | มีคะแนน 3 คะแนน |
| 2. พอใจปานกลาง | มีคะแนน 2 คะแนน |
| 3. พอใจน้อย | มีคะแนน 1 คะแนน |

เกณฑ์การแปลผล

ด้านความสะอาด ด้านการบริการ ด้านอภัยาคัย และความสนใจของเจ้าหน้าที่ ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์ ด้านค่าใช้จ่าย และด้านคุณภาพของการบริการ ใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนของ ดำรง ทิพย์โยธา โดยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งการแปลผลระดับความพึงพอใจมาก ปานกลาง และน้อย ได้มาจากสูตร

$$\begin{aligned} & - \\ & > \bar{X} + SD \\ & - \\ & \bar{X} \pm SD \\ & - \\ & < \bar{X} - SD \end{aligned}$$

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1.ด้านความสะอาดที่ได้รับ	>12.33	9.35-12.33	<9.35
2.ด้านการบริการ	>12.43	9.52-12.43	<9.52
3.ด้านอภัยาคัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่	>12.29	9.59-12.29	<9.59
4.ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์	>12.27	9.72-12.27	<9.72
5.ด้านคุณภาพบริการ	>18.22	14.36-18.22	<14.36
6.ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย	>12.25	9.43-12.25	<9.43

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1.ศึกษาเนื้อหาหลักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมในประเด็นที่ต้องการศึกษา

2. กำหนดข้อมูลและตัวชี้วัด โดยทำการศึกษาถึงตัวแปรต่างๆที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อกำหนดข้อมูลที่ต้องการเก็บ กำหนดตัวชี้วัดและระดับ การวัดของตัวแปรเหล่านั้น

3. กำหนดชนิดและรูปแบบคำถาม แบบสอบถามครั้งนี้ในสวนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของ ผู้รับบริการ สำหรับสวนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการใช้แบบเลือกตอบ 1 ตัวเลือก จาก 5 ตัวเลือก

4. เขียนข้อคำถาม ทำการร่างข้อคำถามแต่ละข้อตามตัวชี้วัดแต่ละตัว ตามรูปแบบที่ กำหนด

5. เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ นำข้อคำถามแต่ละข้อที่ร่างไว้มาจัดเรียงกัน วางรูปแบบ การเรียงลำดับให้ดูง่ายและสะดวกต่อการตอบ พร้อมทั้งมีคำชี้แจงวัตถุประสงค์ และการตอบไว้ใน แบบสอบถามแผ่นแรกอย่างครบถ้วน

6. ตรวจสอบแก้ไขขั้นต้น อาจารย์ที่ปรึกษาได้ช่วยตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อดูสำนวน ประโยคที่ใช้ ความชัดเจนของคำถามหรือคำอธิบาย ประโยชน์ของคำถาม ความครบถ้วนของ ข้อมูลที่จะได้จากคำถามแต่ละข้อ รวมทั้งความหมายและการตีความหมายของคำถาม

7. ปรับปรุงแบบสอบถาม นำข้อคิดเห็นที่ได้มาสรุปและนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุงแบบสอบถาม

8. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ โดยทดลองกับผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 ชุด ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงเป็นเวลา 5 วัน

9. นำแบบสอบถามที่ได้มาทดสอบหาความเที่ยง (Reliability) เฉพาะในส่วนของความพึง พพอใจ โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง = 0.77 แสดงว่าแบบสอบถามชุดนี้มีค่าความเที่ยงสูง สามารถนำไปใช้เป็น เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

10. จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้คำแนะนำ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) คณะผู้ศึกษานำเครื่องมือ สร้างขึ้นมาตรวจสอบโดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย เกสัชกร 1 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุข 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ คำจำกัดความของสิ่งที่ต้องการตามเนื้อหาของเครื่องมือ ซึ่งได้ค่าสอดคล้อง (Index of concurrence) ของแบบสอบถาม คือ

-แบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจ มีค่าความสอดคล้อง เท่ากับ 0.75

-แบบสอบถามที่ใช้ตอบข้อมูลทั่วไป มีค่าความสอดคล้อง เท่ากับ 1

คณะผู้วิจัยทำการปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ตรงตามวัตถุประสงค์และไปทดสอบเครื่องมือ (Try Out) กับผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คนและนำมาปรับปรุงแก้ไข

2.การหาความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบทดสอบไปทดสอบใช้กับผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้ไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสถิติครอนบาช ใช้วัดคุณภาพของเครื่องมือสำหรับสำรวจความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งได้ค่าความเที่ยงหรือความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.77 ซึ่งค่าที่ได้มากกว่า 0.7 แสดงว่า เครื่องมือมีคุณภาพสามารถนำมาใช้ได้

$$\text{สูตร} \quad \frac{\alpha}{k-1} = k \frac{[1 - \sum Si^2]}{St^2}$$

เมื่อ α = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

k = จำนวนข้อ

$\sum Si^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อ

St^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ขั้นตอนดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประชุมกลุ่มตั้งหัวข้อ ปัญหางานที่วิจัย นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาจัดทำแผนปฏิบัติการ ศึกษาเอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเครื่องมือต่างๆ กำหนดสถานที่ กลุ่มประชากรที่จะทำการวิจัย ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยคณะผู้วิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่ 1 – 15 เมษายน 2553

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ครบจำนวนนำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องจะนำข้อมูลมาจัดระเบียบ เพื่อนำมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Description statistics) บรรยายให้ทราบลักษณะข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตาราง

2. สถิติอนุมาน (Referral Statistics) ใช้สถิติ χ^2 -test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเก็บรวบรวม ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-15 เมษายน 2553 โดยใช้แบบสอบถาม คณะผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมานำเสนอข้อมูลด้วยข้อความ และตารางประกอบ แบ่งเป็น 3 ส่วน ตามลำดับดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย
- 4.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม
- 4.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการ จำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้มา
รับบริการ

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย

**ตาราง 1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย จำแนกตาม
ลักษณะทั่วไป**

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	89	47.6
หญิง	98	52.4
รวม	187	100
2.อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 15 ปี	6	3.2
16-25	19	10.2
26-35	30	16.0
36-45	68	36.4
46-55	35	18.7
มากกว่า 55 ปี	29	15.5
รวม	187	100
3.ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	9	4.8
ประถมศึกษา	17	9.1
มัธยมศึกษา	29	15.5
อนุปริญญาตรี/หรือเทียบเท่า	35	18.7
ปริญญาตรี/หรือเทียบเท่า	97	51.9
รวม	187	100
4.สถานภาพ		
โสด	40	21.4
สมรส	128	68.4
หม้าย	8	4.3
หย่า	11	5.9
รวม	187	100

**ตาราง 1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย จำแนกตาม
ลักษณะทั่วไป [ต่อ]**

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5.อาชีพ		
เกษตรกร	33	17.6
รับจ้าง	17	9.1
ค้าขาย	16	8.6
รับราชการ	72	38.5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	32	17.1
พนักงานเอกชน	11	5.9
นักเรียน/นักศึกษา	6	3.2
รวม	187	100
6.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5000 บาท	12	6.4
5000-10000 บาท	63	33.7
10001-15000 บาท	69	36.9
มากกว่า 15001 บาทขึ้นไป	43	23
รวม	187	100
7.สิทธิในการเบิกค่า รักษาพยาบาล		
เบิกค่ารักษาพยาบาลได้	131	70.1
เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้	56	29.9
รวม	187	100

จากตาราง 1 พบว่าผู้ที่มีมารับบริการได้ทำการตอบสอบถามความพึงพอใจต่อคลินิก
แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก รวมทั้งสิ้น จำนวน 187 คน

ผลการวิจัยสรุปตามลักษณะทั่วไป โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ได้ดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ 98 คน และ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 และ 47.6 ตามลำดับ

2. อายุ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 36- 45 ปีมากที่สุด จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 รองลงมามีอายุอยู่ในช่วง 46-55 ปี จำนวน 35 คนคิดเป็นร้อยละ 18.7 อายุ 26-35 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 อายุมากกว่า 55 ปีขึ้นไป จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 อายุ 16-25 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 และ อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ

3. ระดับการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมามีการศึกษาระดับอนุปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 18.7 ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 ระดับประถมศึกษา จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 และ ไม่ได้เรียน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ

4. สถานภาพ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4 รองลงมามีสถานภาพโสด จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4 สถานภาพหย่า จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 และ สถานภาพหม้าย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ

5. อาชีพ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการมากที่สุด จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมามีอาชีพเกษตรกร จำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 17.6 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 อาชีพค้าขาย จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 อาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 อาชีพ และ นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ

6. รายได้ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ในช่วง 10001-15000 บาท จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมามีรายได้ 5000-10000 บาท จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 33.7 รายได้มากกว่า 15001 บาทขึ้นไป จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 23 และ รายได้ต่ำกว่า 5000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

7. สิทธิในการรับบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มากที่สุด จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 70.1 และ เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9 ตามลำดับ

4.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

ตาราง 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามองค์ประกอบของความพึงพอใจ ทั้ง 6 ด้าน

องค์ประกอบ (รายด้าน)	ระดับความพึงพอใจ						รวม
	มาก($>\bar{x}+SD$)		ปานกลาง($=\bar{x}\pm SD$)		น้อย($<\bar{x}-SD$)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1.ด้านความสะดวก ที่ได้รับจากการ บริการ	0	0	159	85	28	15	187
2.ด้านการบริการ	0	0	165	88.2	22	11.8	187
3.ด้านอรรถยาศัยและ ความสนใจของ เจ้าหน้าที่	0	0	163	87.2	24	12.8	187
4.ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์	0	0	170	90.9	17	9.1	187
5.ด้านคุณภาพการ บริการ	1	0.5	149	79.9	37	19.8	187
6.ด้านค่าใช้จ่ายใน การรับบริการ	0	0	164	87.7	23	12.3	187

จากตาราง 2 พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการ

บริการ ด้านการบริการ ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ ด้านคุณภาพของการบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการ พบว่า ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 85 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ด้านการบริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 87.2 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 ด้านคุณภาพบริการ มีระดับความพึงพอใจ มาก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 พึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 79.7 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ สติธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจทั้ง 6 ด้าน

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสติธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านความสะดวกที่ได้รับ

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.173
อายุ	0.000**
ระดับการศึกษา	0.000**
สถานภาพ	0.535
อาชีพ	0.000**
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.045**
สติธิในการรับบริการ	0.408

กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05

จากตาราง 3 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ สถานภาพ และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านความสะดวกที่ได้รับ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านการบริการ

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.128
อายุ	0.349
ระดับการศึกษา	0.019**
สถานภาพ	0.482
อาชีพ	0.031**
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.473
สิทธิในการรับบริการ	0.143
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05	

จากตาราง 4 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านการบริการ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านอรรถยาศัยและ ความสนใจของเจ้าหน้าที่

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.080
อายุ	0.630
ระดับการศึกษา	0.174
สถานภาพ	0.935
อาชีพ	0.143
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.121
สิทธิในการรับบริการ	0.467
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05	

จากตาราง 5 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

จากตาราง 6 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.585
อายุ	0.092
ระดับการศึกษา	0.028**
สถานภาพ	0.324
อาชีพ	0.325
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.948
สิทธิในการรับบริการ	0.618
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05	

จากตาราง 7 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 7 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.119
อายุ	0.396
ระดับการศึกษา	0.030**
สถานภาพ	0.864
อาชีพ	0.109
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.805
สิทธิในการรับบริการ	0.847

ตาราง 7 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านคุณภาพบริการ [ต่อ]

กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05

ตาราง 8 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจ ด้านค่าใช้จ่าย

ข้อมูลทั่วไป	P-value
เพศ	0.745
อายุ	0.847
ระดับการศึกษา	0.993
สถานภาพ	0.071
อาชีพ	0.899
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.553
สิทธิในการรับบริการ	0.514
กำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ < 0.05	

จากตาราง 8 ผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในด้านค่าใช้จ่าย อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งมีแนวทางในการศึกษาค้นคว้าสรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าดังต่อไปนี้

5.1 ความมุ่งหมายของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในองค์ประกอบ 6 ด้านคือ ด้านความสะอาดที่ได้รับจากการบริการ ด้านการบริการ ด้านอภัยภัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์ ด้านคุณภาพของการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ และหาความสัมพันธ์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำแนกตามลักษณะทั่วไปคือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ ใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 – 15 เมษายน 2553 จำนวน 187 คน เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามซึ่งได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามเกณฑ์ ความตรงตามโครงสร้าง และการใช้ภาษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา แบบสอบถามทั้งหมดได้ผ่านการทดลองใช้ และในส่วนที่วัดความพึงพอใจของผู้รับบริการทดสอบหาความเที่ยงโดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.77 (วิธีการคำนวณอยู่ในภาคผนวก) ผู้ที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลมีจำนวน 1 คน ได้ผ่านการชี้แจงวัตถุประสงค์ บทบาทของผู้เก็บรวบรวมข้อมูล การบรรณาธิกรข้อมูล และจริยธรรมของนักวิจัยเรียบร้อยแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อคำนวณหาค่าสถิติต่างๆ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (χ^2 -test)

5.2 สรุปผลการวิจัย

5.2.1 ลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการ

จากการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 187 คน พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ 98 คน และ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 และ 47.6 ตามลำดับ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 36-45 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท มากที่สุด จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และเป็นผู้มีสิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มากที่สุด จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 70.1

5.2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม

อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามองค์ประกอบของความพึงพอใจทั้ง 6 ด้าน

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 6 ด้าน พบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ให้บริการด้านการบริการ ด้านอัตรายาคัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ ด้านคุณภาพของการบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการ พบว่า ด้านความสะดวกที่ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 85 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ด้านการบริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 ด้านอัตรายาคัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 87.2 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ด้านอาคารสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 ด้านคุณภาพบริการ มีระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 พึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 79.7 และ พึงพอใจ น้อย

จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ มีระดับความพึงพอใจ ปานกลาง จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7 และ พึงพอใจ น้อย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3

5.3 อภิปรายผล

5.3.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกความพึงพอใจตามองค์ประกอบ 6 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน

ความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นอันดับหนึ่ง สืบเนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ได้ทำการปรับปรุงแบบห้องแบ่งแยกให้เป็นสัดส่วนทำให้ผู้รับบริการรู้สึก สะดวกสบาย ผ่อนคลายและมีความเป็นส่วนตัวในการรับบริการ อีกทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการมีความพร้อม นอกจากนี้ภูมิทัศน์ รอบอาคารคลินิกแพทย์แผนไทย มีการจัดสวนประดับและดูแลสวนสมุนไพรให้สวยงามมีความหลากหลาย ตลอดจนเส้นทางเดินนั้นสะดวกมีป้ายติดบอกสำหรับทางไปคลินิก

ด้านการบริการ มาเป็นอันดับที่สอง ทั้งนี้อาจเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีการแบ่งหน้าที่การทำงาน และมีแผนผังแสดงขั้นตอนการการรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบายจากการรับบริการ ด้วยทั้งนี้จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการด้านนี้ในระดับปานกลาง

ส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอรรถาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากการที่เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ให้คำแนะนำ สั่งยา – จ่ายยา แต่ไม่ได้รับเงินนอกใบเสร็จรับเงินด้วยตนเอง มีโอกาสใกล้ชิดกับผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอรรถาศัยและความสนใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เกิดจากผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่มีสิทธิประโยชน์ในการรับบริการ สามารถเบิกเงินค่าใช้จ่ายในการรับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามคืนได้ประกอบกับมีรูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นแบบตามโครงการรักษาต่อเนื่อง(เบิกได้จ่ายตรง) ซึ่งส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความสะดวกที่ได้รับ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เป็นเพราะการรับบริการไม่ได้เสร็จสิ้นภายในคลินิกแพทย์แผนไทย คือ ในการยื่นและทำบัตรต้องผ่านที่ห้องบัตรมาก่อนแล้วจึงมารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย สั่งยา-รับยา ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน และต้องไปจ่ายเงิน รับใบเสร็จ ที่ห้องจ่ายเงิน(เฉพาะกรณีที่ต้องจ่ายเงินด้วยตนเองหรือสิทธิประกันสังคมนอกเขต) ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกและรวดเร็วในทุกขั้นตอนการรับบริการในบางกรณีตามสิทธิประโยชน์ในการรับบริการ ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามด้านความสะดวกที่รับการบริการอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านคุณภาพของการบริการอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลสืบเนื่องจากการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามมีเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการตรงตามหน้าที่ และตรงตามความรู้ความสามารถ มีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ดังนั้นความสามารถในการตรวจโรค ความละเอียดในการตรวจรักษา ความชัดเจนในการระบุวินิจฉัยโรค ความสามารถในการให้บริการและคุณภาพของการบริการอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และในปัจจุบันได้มีการทำคุณภาพการรักษาพยาบาลทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย(HA) เพื่อให้การบริการทุกๆด้านของโรงพยาบาลมีคุณภาพ ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง

5.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ กับระดับความพึงพอใจทั้ง 6 ด้าน

1.ด้านความสะดวกที่ได้รับ

จากผลการทดสอบทางสถิติไค - สแควร์ (χ^2 -test) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ด้านความสะดวกที่ได้รับ สรุปได้ว่าอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกันของผู้รับบริการมีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน เนื่องมาจากอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นตัวกำหนดสถานภาพของบุคคลทั้งทางวัยวุฒิ การศึกษา ความสามารถในการประกอบอาชีพ รวมถึงสถานะทางเศรษฐกิจของบุคคล จึงทำให้ความคาดหวังในการมารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามมีค่อนข้างสูง เพื่อให้สมกับฐานะทั้งเรื่องของอายุ การตัดสินใจ รวมถึงสถานภาพทางอาชีพ และรายได้จึงทำให้ผู้มารับบริการมีทางเลือกในด้านความต้องการทางด้านความสะดวกที่ได้รับหลากหลายซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) และวิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล(2545)แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเกสร กิจเพิ่มพูน(2543) นันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ (2543)

2.ด้านการบริการ

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค-สแควร์(χ^2 -test) พบว่าระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ด้านการบริการ สรุปได้ว่า ระดับการศึกษา อาชีพที่ต่างกันของผู้รับบริการมีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน เนื่องมาจากระดับการศึกษา อาชีพ เป็นตัวแสดงสถานะคุณวุฒิทางความรู้ เมื่อการประกอบอาชีพในปัจจุบันสอดคล้องกับระดับของความรู้ในทางการศึกษาจึงส่งผลให้ผู้ที่มีความรู้มีการศึกษาในระดับที่ดีสามารถประกอบอาชีพที่ดีในการสร้างรายได้และการยอมรับนับถือในอาชีพของตน มากกว่าผู้ที่ไม่มีการศึกษาซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ

ผู้ที่มีการศึกษาและตำแหน่งอาชีพในหน้าที่การงานที่ดี จึงมีความคาดหวังกับบริการเมื่อมาใช้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามในระดับที่สูงกว่าผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุตติมา อ้นทีและคณะ(2552)เรื่องการสำรวจระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการสุขภาพด้านการนวดและการศึกษาของวิชา ดรงค์พิศกรกุล(2545)แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอารมณ อันทเจียวและวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541)และของเกสร กิจเพิ่มพูน(2543)

3. ด้านอรรถาศัย และความสนใจของเจ้าหน้าที่

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค-สแควร์(χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอรรถาศัย และความสนใจของเจ้าหน้าที่ สรุปได้ว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการที่ต่างกันของผู้รับบริการไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก ของอารมณ อันทเจียว และ วนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541) และสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ของ เกสร กิจเพิ่มพูน (2543) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ของ วันดี เจียมจิตศิริพงษ์ (2548) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลของจังหวัดนครสวรรค์ ของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2543) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ของ ปรีญา ครามะคำ (2548) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ของ ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และสมร บุญผดุง (2542)

4. ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค-สแควร์(χ^2 -test) พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ สรุปได้ว่า ระดับการศึกษา ที่ต่างกันของผู้มารับบริการมีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีระดับการศึกษา

ในกลุ่มที่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า มีความพึงพอใจด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ มากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าขึ้นไป เนื่องจากระดับการศึกษาเป็น ปัจจัยที่สำคัญที่กำหนดสถานภาพทางการศึกษาและกำหนดโอกาสทางสังคมด้วย เช่น โอกาสใน ความสามารถแสวงหาบริการทางสุขภาพ

ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจึงจะคาดหวังถึงด้านอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และบริการ ทางสุขภาพที่ดีเพื่อให้สมกับค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปและมักจะเปลี่ยนแหล่งการใช้บริการจนกว่าจะ พึงพอใจ ผู้รับบริการที่ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการที่คลินิก แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของ ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และสมร บุญผดุง (2532) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่ไม่ สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเขต กรุงเทพมหานครของวันดี เจียมจิตติศิริวงศ์(2528)ที่พบว่าระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจ ต่อบริการที่ไม่แตกต่างกัน

5.ด้านคุณภาพการบริการ

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค-สแควร์ (χ^2 -test) พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านคุณภาพการบริการ สรุปได้ว่า ระดับการศึกษา ที่ต่างกันของผู้มารับบริการมีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาในกลุ่มที่ต่ำ กว่าระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า มีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้ที่มีระดับ การศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าขึ้นไป เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญที่กำหนด สถานภาพทางการศึกษาและกำหนดโอกาสทางสังคมด้วย เช่น โอกาสในความสามารถแสวงหา บริการทางสุขภาพที่ดีกว่าและเข้าถึงองค์ความรู้ทางสุขภาพได้รวดเร็วเข้าใจง่ายกว่าผู้ที่มีการศึกษา ในระดับอื่น

ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจึงจะคาดหวังด้านคุณภาพการบริการและมักจะเปลี่ยนแหล่งการ ใช้บริการจนกว่าจะพึงพอใจ ผู้รับบริการที่ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับ บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของ ศุภชัย คุณารัต นพฤกษ์ และสมร บุญผดุง (2532) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของ

ผู้รับบริการ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครของวันดี เจียมจิตติศิริพงศ์(2528)และการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลของจังหวัดนครสวรรค์ ของปิยวรรณ ประคุณคงชัย(2523)ที่พบว่าระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการที่ไม่แตกต่างกัน

6.ด้านค่าใช้จ่าย

จากผลการทดสอบทางสถิติ ไค-สแควร์(χ^2 -test) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ด้านค่าใช้จ่าย สรุปได้ว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรับบริการที่ต่างกันของผู้รับบริการไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก ของอารมณี อินทเจิว และ วนิตา ปริญญาศักดิ์ (2541) และสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ของ เกสร กิจเพิ่มพูน (2543)แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ของ ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และสมร บุญผดุง (2542)

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับผลการวิจัย

ผลจากการวิจัย พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่ามีข้อเสนอแนะและสิ่งที่ต้องแก้ไขปรับปรุง คือ

- 1.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในจุดบริการมีการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษาและการใช้ยาให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
- 2.พัฒนาความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในจุดบริการอย่างต่อเนื่อง
- 3.สถานที่ให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยมีความคับแคบในบางจุดบริการ

4. มีสื่อการเรียนรู้ที่สามารถให้ผู้รับบริการสามารถหาความรู้เพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง เช่น มุมเรียนรู้อ่านหนังสือ ระบบสืบค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งน่าจะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิรามในระดับที่สูงขึ้น

5. พัฒนาระบบการให้บริการเป็นแบบทุกขั้นตอนเสร็จสิ้นภายในคลินิกแพทย์แผนไทย (One Stop Service) ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้น

6. มีระบบการติดตามอาการของผู้มารับบริการเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง มีความประทับใจ มีความพึงพอใจ จากระบบการติดตามการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไปในอนาคต อาจพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยพรรณนาวิธีการสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเท่านั้น ซึ่งการวิจัยในอนาคตควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ร่วมด้วยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์แบบเจาะจงผู้รับบริการ เพื่อที่จะได้ข้อมูลรายละเอียดเหตุผลในการเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบบริการของคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิรามได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. การศึกษาครั้งต่อไปในอนาคต ควรใช้สถิติที่สามารถอธิบายรายละเอียดขนาดทิศทางความสัมพันธ์และความสามารถร่วมกันของตัวแปรอิสระหลายๆตัว ในการอธิบายความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาประเด็นปัจจัยต่างๆไปประกอบการอธิบายความพึงพอใจได้ชัดเจนขึ้น

3. น่าจะศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิรามกับคลินิกแพทย์แผนไทยของสถานพยาบาลอื่น



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จุฑาทิพย์ จันทรศิริ, นงลักษณ์ ขวัญเย็น, บุญธรรม น้อยคำ, พรทิพย์ สุรินทร์ และฤทัยรัตน์ ดาศรี.
(2550). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย:
โรงพยาบาลบางกระทุ่ม อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก. การศึกษาค้นคว้าด้วย
ตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- นันทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง.(2532). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผู้ป่วย
นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร. โรงพยาบาล
สมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร.
- เบญญา ลวกไธสง.(2541). ความพึงพอใจต่อการบริการโรงพยาบาลชุมชน
ในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิจัยประชากร
และสังคมบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรลักษณ์ จักรวัฒนา.(2541). ความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุโขทัย.โรงพยาบาล
อุตรดิตถ์, 13(1), 54-60
- อพิชชดา ทิศสุข และสุริยวุฒิ คะพันธ์.(2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลท่าตาล อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัด
พิษณุโลก. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- จริยา เนียมสุวรรณ, น้ำผึ้ง ชุ่มแสงและน้ำพราว นวลอ้าย.(2551). ความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการที่มีต่อสถานีอนามัยตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.
การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.บ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, จังหวัดพิษณุโลก.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2538). โครงการปรับปรุงโฉมหน้าเพื่อพัฒนาบริการของสถานบริการ
สาธารณสุข(โรงพยาบาลชุมชน). อดุลย์

กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร. (2548). รายงานการวิจัย การศึกษาสภาพ
ตำราทางการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ. (2542). การใช้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนของ
ประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหาร
สาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.





ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยในครั้งนี้
ประกอบด้วย

- 1.ภก.คำณบ มากจ้อย ตำแหน่ง เกษัตริกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลพรหมพิราม
- 2.นางวรางคณา นุบผา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
- 3.นางณัชกร สุทธิวรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงาน เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
โรงพยาบาลพรหมพิราม



ภาคผนวก ข ผลคะแนนการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

ข้อที่	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			รวม	เฉลี่ย	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
	ด้านความสะดวกที่ได้รับ					
1.	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
2.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
3.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
4.	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
	ด้านการบริการ					
5.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
6.	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
7.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
8.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
	ด้านอรรถยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่					
9.	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
10.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
11.	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
12.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
	ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์					
13.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
14.	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
15.	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
16.	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
	ด้านคุณภาพบริการ					
17.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
18.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
19.	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง

ภาคผนวก ข ผลคะแนนการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ [ต่อ]

20.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
21.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
22.	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
ข้อที่	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			รวม	เฉลี่ย	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
	ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย					
23.	1	0	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
24.	1	1	1	3	1	ใช้ได้
25.	0	1	1	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง
26.	1	1	0	2	0.67	ใช้ได้(>0.55)อาจปรับปรุง



ภาคผนวก ค แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาล
พรหมพิราม
จังหวัดพิษณุโลก

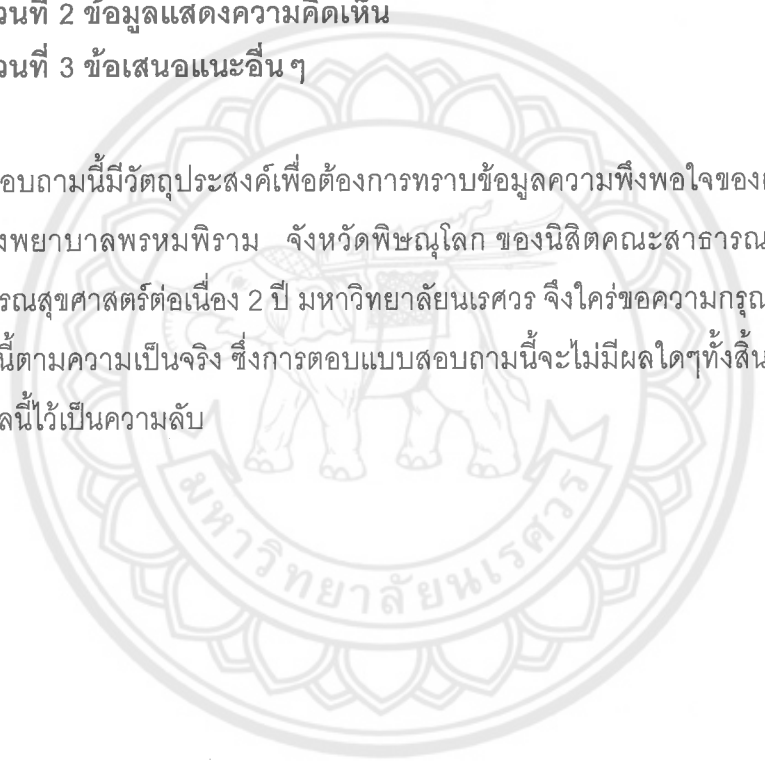
แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแสดงความคิดเห็น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี มหาวิทยาลัยนเรศวร จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริง ซึ่งการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีผลใดๆทั้งสิ้นต่อตัวท่านเองและจะเก็บข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับ



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ต่ำกว่า 15 ปี 16 – 25 ปี 26 – 35 ปี
 36 – 45 ปี 46 – 55 ปี มากกว่า 55 ปี
3. ระดับการศึกษา ไม่ได้เรียน อนุปริญญา/ เทียบเท่า
 ประถมศึกษา ปริญญาตรี/ เทียบเท่า
 มัธยมศึกษา อื่น ๆ (ระบุ).....
4. สถานภาพ โสด หย่า
 สมรส อื่น ๆ (ระบุ).....
 หม้าย
5. อาชีพ เกษตรกร พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 รับจ้าง พนักงานบริษัทเอกชน
 ค้าขาย นักเรียน/นักศึกษา
 รับราชการ อื่น ๆ (ระบุ).....
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,000 – 10,000 บาท
 10,001 – 15,000 บาท มากกว่า 15,001 บาท
7. สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล เบิกค่ารักษาพยาบาลได้
 เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแสดงความคิดเห็นของผู้ที่มารับบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพรหมพิราม
คำชี้แจง 1. ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของท่านที่มีต่อการมารับบริการแพทย์แผนไทย ของ
โรงพยาบาลพรหมพิราม โดยแต่ละระดับมีความพึงพอใจ มีระดับความคิดเห็นไว้ให้เลือก 5 ระดับ
ดังนี้

- พึงพอใจมาก** หมายความว่า ท่านยอมรับและเห็นด้วยที่สุดกับข้อความนั้นมากที่สุด
พึงพอใจปานกลาง หมายความว่า ท่านพึงพอใจบ้างกับข้อความนั้น
พึงพอใจน้อย หมายความว่า ท่านไม่ค่อยพึงพอใจกับข้อความนั้น



2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
เพียงข้อละ 1 ช่อง

ข้อที่	ลักษณะความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
	ด้านความสะดวกที่ได้รับ			
1.	ท่านสามารถมารับบริการได้ไม่ยาก (หาง่าย)			
2.	ท่านได้รับบริการตามลำดับ ก่อน - หลัง			
3.	ท่านใช้เวลาไม่นานในการนั่งรอรับบริการ			
4.	ท่านสามารถเดินทางมารับบริการได้สะดวก			
	ด้านการบริการ			
5.	เจ้าหน้าที่ให้คำชี้แจงขั้นตอนในการรับบริการ			
6.	ท่านได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในการประสานงานในการรับบริการ			
7.	ท่านสามารถหาความรู้เพิ่มเติมจากเอกสารที่เจ้าหน้าที่มีไว้บริการ			
8.	ท่านสามารถสอบถามรายละเอียดต่างๆได้			
	ด้านอัธยาศัยและความสนใจของเจ้าหน้าที่			
9.	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม แจ่มใส วาจาสุภาพอ่อนหวาน			
10.	เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด สุภาพเรียบร้อย			
11.	เจ้าหน้าที่สนใจรับฟังเมื่อท่านมีปัญหาทางด้านสุขภาพ			
12.	เจ้าหน้าที่ซักถามให้การบริการด้วยความเป็นกันเอง			
	ด้านอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์			
13.	สภาพของตัวอาคารเหมาะสมในการให้บริการ			
14.	การจัดสิ่งแวดลอมรอบๆอาคารสะอาด ร่มรื่น			
15.	สถานที่ตรวจรักษาจัดเป็นสัดส่วน มิดชิด ปลอดภัย			
16.	เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆมีความพร้อม สะอาด เป็นระเบียบ			

ข้อที่	ลักษณะความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
	ด้านคุณภาพบริการ			
17.	เจ้าหน้าที่อธิบายวิธีการใช้จ่ายอย่างละเอียดทุก ครั้ง			
18.	ท่านมีอาการดีขึ้นหลังจากได้รับบริการ			
19.	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการตรวจ วินิจฉัยโรคได้เป็นอย่างดีอย่างมีขอบเขต			
20.	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความชำนาญในการให้บริการ แพทย์แผนไทย			
21.	เจ้าหน้าที่มีการประสานงานในการให้บริการ อย่างมีระบบ มีขั้นตอน			
22.	เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเต็มความสามารถ			
	ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย			
23.	ค่าบริการถูกกว่าแผนปัจจุบัน			
24.	ท่านคิดว่าการมารับบริการแพทย์แผนไทยเป็น การประหยัดค่าใช้จ่าย			
25.	ค่าบริการของโรงพยาบาลพรหมพิรามถูกกว่า สถานพยาบาลอื่น			
26.	เป็นการส่งเสริมรายได้สู่ท้องถิ่น			

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ด้านบริการ

.....
.....
.....
.....

2. ด้านอาคารสถานที่

.....
.....
.....
.....

3. ด้านเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....
.....

4. ด้านอื่นๆ

.....
.....
.....
.....



ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ตารางหาค่าความเค้น

	ข้อ1	ข้อ2	ข้อ3	ข้อ4	ข้อ5	ข้อ6	ข้อ7	ข้อ8	ข้อ9	ข้อ10	ข้อ11	ข้อ12	ข้อ13	ข้อ14	ข้อ15	ข้อ16	ข้อ17	ข้อ18	ข้อ19	ข้อ20	ข้อ21	ข้อ22	ข้อ23	ข้อ24	ข้อ25	ข้อ26	x	x2
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	65	4225
4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	5929
6	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	5929
8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	5929
9	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74	5476
10	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
11	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	5929
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
14	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	64	4096
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
17	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	71	5041
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	65	4225
19	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	5776
22	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	75	5625
23	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	5929
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	77	5929
25	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	76	5776
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
27	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	61	3721
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	6084
30	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	68	4624
xi	90	89	89	84	86	88	86	84	84	82	88	84	87	85	84	83	84	86	87	85	85	87	87	87	89	89	2237	167487
xi2	270	265	265	240	250	260	250	240	240	225	250	240	255	245	240	235	240	250	255	245	245	255	255	255	265	265		
Exl	8100	7921	7921	7056	7396	7744	7396	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7056	7921	7921		
Exl2	8100	7950	7950	7200	7500	7800	7500	7200	7200	6750	7500	7200	7650	7350	7200	7050	7200	7500	7650	7350	7350	7650	7650	7650	7950	7950		

si2	0	0.03	0.03	0.17	0.12	0.06	0.12	0.17	0.17	0.03	0.12	0.17	0.09	0.14	0.17	0.19	0.17	0.12	0.09	0.14	0.144	0.09	0.09	0.09	0.03	0.033	2.7895
-----	---	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	------	------	------	------	-------	--------

การหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสถิติครอนบาส (Cronbach)

$$\text{สูตร } \frac{\alpha}{k-1} = k \frac{[1 - \sum s_i^2]}{st^2}$$

α = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

K = จำนวนข้อ

$\sum s_i^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อ

st^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

$$\text{แทนค่าในสูตร } \frac{\alpha}{K-1} = k \frac{[1 - \sum s_i^2]}{St^2}$$

$$\frac{\alpha}{26-1} = \frac{26 [1-2.78]}{23.50}$$

$$\alpha = \frac{26 [1-0.257]}{26-1}$$

$$\alpha = 1.04 * 0.74$$

$$\alpha = 0.769$$

$$\alpha = 0.77$$