

# การพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ของสถานีนอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี Thai Traditional Medicine Service Development in Kaoprangam Health Center, Muang District, Lopburi Province.

ทับทิม สัมฤทธิ์เปี่ยม (Thapthim Samritpiam)<sup>1</sup>  
อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์ (Udomsak Mahaveerawat)<sup>2</sup>  
สุคนธ์ เจียสกุล (Sukont Cheasakul)<sup>3</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ของสถานีนอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมี 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือกลุ่มประชาชนทั่วไปที่ไม่เคยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่สถานีนอนามัยเขาพระงาม จำนวน 207 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สาเหตุที่ไม่มารับบริการ และแนวทางที่เหมาะสม ในการจัดบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ กลุ่มที่สองคือกลุ่มผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่สถานีนอนามัยเขาพระงาม จำนวน 48 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ความพึงพอใจ ก่อนและหลังการพัฒนาการบริการด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นมาตรฐานแบบประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired samples t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีผู้มารับบริการ เพิ่มมากขึ้น และมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการรับบริการ อยู่ในระดับมาก เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

## Abstract

This action research study aimed to develop Thai traditional medicine services at Tambon Khao Phra Ngam Health Center in Amphur Muang, Changwat Lop Buri. The sample used in this study consisted of 2 groups. The first group was a group of 207 people who did not receive the Thai traditional medicine services at Khao Phra Ngam Health Center. Data were collected using a questionnaire on the reason why the respondents did not come to use the service and what an appropriate guideline was for providing services to meet the needs of service users. The second group was a group of 48 users of Thai traditional medicine services at Khao Phra Ngam Health Center. Data were

<sup>1</sup>นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>2</sup>รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>3</sup>นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขภาพจิต) สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

collected using a rating-scale questionnaire on satisfaction before and after Thai traditional medicine service development. The statistics used for analyzing the collected qualitative data were percentage, mean, standard deviation, and paired sample t-test.

The study findings revealed that after Thai traditional medicine service development, the number of service users increased. Also, the service users showed significantly higher satisfaction as a whole with Thai traditional medicine services than before development ( $p < 0.05$ ).

**คำสำคัญ:** การพัฒนา, การบริการแพทย์แผนไทย, การพัฒนาการให้บริการแพทย์แผนไทย

**Keywords:** Development, Thai Traditional Medicine Service, Thai Traditional Medicine Service Development

## บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4-10 ได้มีการมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับภูมิปัญญาไทยให้มีสถานะและใช้ประโยชน์ได้ทัดเทียมกับภูมิปัญญาสากล และโดยเฉพาะในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้มีเป้าหมายหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพพอเพียง โดยกำหนดให้มีทางเลือกสุขภาพที่หลากหลาย ผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้ อีกทั้งการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพ การผสมผสานการแพทย์แผนไทยในระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นแนวทางในการส่งเสริมประชาชนให้มีสุขภาพดี ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ให้ความสนใจมากขึ้นทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งเป็นนโยบายการพัฒนาการให้บริการในสถานีนามัย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539) โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านสำหรับประชาชน ซึ่งอาจมีสาเหตุจากผลกระทบของสภาวะเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่องบประมาณและการใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการรักษาพยาบาล การใช้ยาโรครักษาส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นเงินจำนวนมาก ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการพัฒนาหาทางเลือกใหม่ๆ ในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อให้เป็นทางเลือกที่สามารถช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายเหล่านี้ลงได้ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาสถาน

บริการของรัฐในสังกัดให้เป็นที่พอใจแก่ ประชาชน ผู้ใช้บริการ โดยเน้นศักยภาพด้านบริการ เพื่อให้ได้บริการที่มีคุณภาพและประหยัดค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ โดยเน้นที่การพัฒนานโยบายที่สมเหตุสมผล และการปรับปรุงโครงสร้างขององค์กรต่างๆ ดังนั้นสถานบริการของรัฐต่างก็มีการพัฒนาทั้งทางด้านการบริหารจัดการ การปรับปรุงอาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัยและที่สำคัญคือการให้บริการด้านรักษาที่มีคุณภาพประสิทธิภาพตามมาตรฐานการบริการด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยยึดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ด้วยเหตุนี้การบริหารงานในสถานบริการของรัฐ จึงต้องยึดถือว่าผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นผู้ที่มีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย จึงต้องการที่จะได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ (วิโรชา, 2543)

สถานีนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นสถานีนามัยหนึ่งที่มีการเปิดให้บริการทางการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่ปี 2549 แต่ผลการจัดบริการแบบผสมผสานของสถานีนามัย กลับพบว่าจำนวนผู้มารับบริการยังมีจำนวนที่น้อย และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะพัฒนาการให้บริการที่จะทำให้ประชาชนที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานีนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรีได้รับความพึงพอใจสูงสุด เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยของ

สถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ต่อไป

## ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

## อุปกรณ์และวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้ขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ของ Kemmis and Mc Taggart (1988) โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (Planning) ขั้นปฏิบัติการ (Acting) ขั้นสังเกตการณ์ และบันทึกผล (Observing) และขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflecting) เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น ในวงจรต่อไปอย่างต่อเนื่องเป็นวงรอบจนกว่าจะได้ ข้อสรุปหรือแก้ปัญหาได้สำเร็จ โดยขั้นการวางแผน (Planning) เริ่มด้วยการสำรวจปัญหาที่สำคัญที่ต้องการให้มีการแก้ไข ปัญหาที่ทำให้มีผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยน้อยโดยศึกษาบริบทสถานที่ วิเคราะห์เอกสารทะเบียนบันทึกการมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย วิเคราะห์แบบรายงานผลงานผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย (E-inspection) วิเคราะห์แบบประเมินมาตรฐานแพทย์แผนไทยระดับสถานีอนามัยเพื่อหาส่วนที่ขาดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ สุ่มตัวอย่างสอบถามข้อมูลจากประชากรในตำบลเขาพระงามที่ยังไม่เคยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อหาสาเหตุที่ไม่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ต้องการให้ทางสถานีอนามัยตำบลเขาพระงามจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย สอบถามข้อมูลจากผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี โดยการสอบถามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะที่ต้องการให้มีการแก้ไขปรับปรุงคืออะไร

จะเป็นในรูปแบบใดบ้าง และวางแผนแก้ไขปัญหาโดยนำปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาบริบทในพื้นที่, เอกสารทะเบียนบันทึกการมารับบริการ, แบบรายงานผลงานผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย, แบบประเมินมาตรฐานแพทย์แผนไทยระดับสถานีอนามัย และ แบบสอบถามทั้ง 2 ชุด มาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหากำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนา โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดวิธีการ กิจกรรมการพัฒนาและจัดทำแผนปฏิบัติการ มีการปรึกษา และคิดวิเคราะห์สิ่งที่เกี่ยวข้องกับปัญหาร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องคือ ผู้ให้บริการด้านแพทย์แผนไทย ผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ผู้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทย และเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย ขั้นปฏิบัติการ (Acting) นำแนวคิดเข้าสู่ขบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2552 ของสถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม และเสนอแผนปฏิบัติการให้สาธารณสุขอำเภอเมืองลพบุรี เพื่อพิจารณาและเสนอแผนปฏิบัติการให้ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพเมืองลพบุรี พิจารณาอนุมัติจากนั้น ดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ขั้นสังเกตการณ์ (Observing) เป็นการสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะที่ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนที่วางไว้ โดยมีการสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้มารับบริการทั้งสี่หน้า ท่าทางที่แสดงออก ข้อมูลจากทะเบียนผู้มารับบริการ และจดบันทึกข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงบริการเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ขั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflecting) เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการหลังการพัฒนาการให้บริการ แล้วนำข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้จากเครื่องมือต่างๆ เช่น ทะเบียนผู้มารับบริการ รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน มาตรฐานบริการงานแพทย์แผนไทย มาวิเคราะห์ สรุปผล ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เป็นการประเมินผลการพัฒนาว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรม และเป็นข้อมูลนำไปสู่การปรับปรุงและวางแผนปฏิบัติในวงรอบต่อไป

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มประชาชนตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ที่ยังไม่เคยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี เพื่อศึกษาสภาพปัญหา สาเหตุของการไม่มารับบริการ สอบถามข้อมูลที่เคยรับบริการด้านการแพทย์แผนไทยจากสถานบริการอื่นๆที่ประทับใจ ความต้องการบริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี และข้อเสนอแนะในการจัดบริการ สุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรกำหนดตัวอย่างจำนวน 207 คน

2. กลุ่มผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย เก็บข้อมูลจากประชาชนที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี จำนวนตัวอย่างใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างคือผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ทุกคนในช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น สอบถามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะในการจัดบริการก่อนการปรับปรุง พัฒนาการให้บริการ ช่วงเดือน มิถุนายน 2551 จำนวน 48 คน และสอบถามผู้รับบริการคนเดิมที่มารับบริการซ้ำหลังการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ ในช่วงเดือน ธันวาคม 2551- กุมภาพันธ์ 2552 จำนวน 48 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม มี 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับประชาชนที่ไม่เคยมารับบริการแพทย์แผนไทย ที่สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี จำนวน 207 คน แบบสอบถาม มีทั้งหมด 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ไม่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม มีทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 สอบถามข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของประชาชนที่ไม่เคยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงามเพื่อหาสาเหตุที่ไม่มารับบริการ มีทั้งหมด 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ เป็นคำถามแบบตอบเสรี โดยเป็นคำถามปลายเปิด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยก่อนและหลังการพัฒนาการบริการ สำหรับประชาชนที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี จำนวน 48 คน แบบสอบถาม มีทั้งหมด 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษา มีทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 สอบถามข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีทั้งหมด 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 สอบถามข้อมูลความพึงพอใจในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยความพึงพอใจทั้งหมด 7 ด้านคือความพึงพอใจด้านสถานที่ให้บริการ ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ให้บริการ ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ /บุคลากรที่ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านค่าใช้จ่าย/ราคาค่าบริการ และด้านผลการบริการ มีทั้งหมด 23 ข้อ แบบสอบถาม มีลักษณะเป็น มาตรการส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และแบบตอบเสรี โดยเป็นคำถามปลายเปิด (Open ended )

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานีนามัยตำบลดงเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นคำถามแบบตอบเสรี โดยเป็นคำถามปลายเปิด

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระหว่างเดือน มิถุนายน 2551 - กุมภาพันธ์ 2552 โดยลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจากบริบทของพื้นที่ แบบบันทึกการให้บริการแพทย์แผนไทย เอกสารรายงานประจำเดือน มาตรฐานงานแพทย์แผนไทย ระดับสถานีอนามัย

2. เก็บข้อมูลผู้ที่ไม่เคยมาใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม ให้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน เก็บข้อมูลก่อนการพัฒนาบริการ ในระหว่างวันที่ 1- 30 มิถุนายน 2551

3. เก็บข้อมูลผู้มาใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัย ให้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน เก็บข้อมูลก่อนการพัฒนาบริการ ในระหว่างวันที่ 1- 30 มิถุนายน 2551 และ เก็บข้อมูลหลังการพัฒนาบริการ ในระหว่างเดือน ธันวาคม 2551- กุมภาพันธ์ 2552 โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันทั้งก่อนและหลังการพัฒนา

## การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปและข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ใช้ค่าสถิติ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยเกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจใช้มาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน พึงพอใจมาก เท่ากับ 4 คะแนน พึงพอใจปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน พึงพอใจน้อย เท่ากับ 2 คะแนน และ พึงพอใจน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน แปรผลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ (บุญชม, 2535) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 เท่ากับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 เท่ากับ มาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 เท่ากับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 เท่ากับ น้อย และ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 เท่ากับ น้อยที่สุด เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนความพึงพอใจก่อนและ

หลังการพัฒนาการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย ใช้สถิติค่า ที (Paired Samples t-test) และใช้ Content Analysis วิเคราะห์ในส่วนของ คำถามปลายเปิด และข้อเสนอแนะ

## สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัย พบว่า ก่อนการพัฒนาบริการด้านการแพทย์แผนไทยผู้ที่ไม่เคยมารับบริการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัยตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ส่วนใหญ่เพราะ ไม่ทราบว่ามีการให้บริการแพทย์แผนไทย เนื่องจากยังไม่มี การประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง ส่วนที่ทราบก็ไม่สะดวกที่ต้องมารับบริการช่วงเวลาที่เปิดบริการเนื่องจาก ประชาชนส่วนใหญ่ต้องไปทำงาน และไม่สะดวกเรื่องค่าใช้จ่ายซึ่งมีข้อเสนอแนะในเรื่องค่าใช้จ่ายมากที่สุด ต้องการเสียค่าใช้จ่ายราคาต่ำๆซึ่งสอดคล้องกับผลการ ศึกษาของ วิโรจน์ และคณะ (2539) เรื่องคุณภาพ บริการโรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วยผลการวิจัยที่ได้พบว่า สาเหตุของการเลือกใช้บริการมาจากคำรักษาพยาบาล ไม่แพงและมีความเหมาะสม นอกจากนั้นยังเสนอแนะเรื่องบริการที่ครบวงจร คือมีทั้งยาสมุนไพร นวด อบ และประคบสมุนไพร สำหรับผู้ที่เคยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัย ตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี พบว่า ก่อนการพัฒนาบริการ มีความพึงพอใจภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากการศึกษาบริบท ของสถานที่ เอกสาร รายงานพบว่า สถานีอนามัย ตำบลเขาพระงาม ได้เปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยมาตั้งแต่ปี 2549 มีการให้บริการยาสมุนไพร 5 รายการ มีบริการนวดตัว นวดเท้า อบสมุนไพร และประคบสมุนไพร ให้บริการในวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. สถานที่ให้บริการเป็นบ้านพัก เจ้าหน้าที ซึ่งคับแคบไม่เป็นสัดส่วน เนื่องจากมีพื้นที่ จำกัด และเป็นไปตามแบบแปลนของทางราชการ จึงไม่สามารถแยกห้องบริการได้ครบตามเกณฑ์ มาตรฐานแพทย์แผนไทยที่กำหนด โดยมีห้องนวด รวมเพียง 1 ห้อง ไม่แยกชาย-หญิง มีที่นอนสำหรับ

ให้บริการเพียง 2 ชุดเป็นที่นอนปิกนิก อุปกรณ์  
ที่ให้บริการ เช่นผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน เสื้อผ้า  
มีไม่เพียงพอ มีห้องอบ 1 ห้อง ห้องประคบ 1 ห้อง  
ซึ่งรวมไว้กับห้องเก็บอุปกรณ์การให้บริการต่างๆ  
ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้ารวมชาย-หญิง ไม่มีตู้สำหรับฝาก  
ของผู้มารับบริการ ห้องน้ำมีเพียง 1 ห้องรวม  
และไม่มีอ่างสำหรับล้างมือ สถานที่สำหรับผู้มารับ  
บริการและญาติรอมีด้านนอกกระเบื้องเล็กน้อยจัดเป็น  
เก้าอี้รอรับบริการ 2 ตัว มีเจ้าหน้าที่ให้บริการที่จบ  
หลักสูตรการนวดตามมาตรฐาน 372 ชั่วโมงเพียง 1 คน  
และ อีก 1 คน ไม่ผ่านหลักสูตรมาตรฐาน 372 ชั่วโมง  
ผลการศึกษาจากทะเบียนผู้มารับบริการด้านการแพทย์  
แผนไทยและรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน  
พบว่าผู้มารับบริการแต่ละเดือนมีจำนวนน้อย  
ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข  
ผลการศึกษาเกณฑ์มาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทย  
ของสถานือนามัย พบว่ายังคงเกณฑ์ ด้านสถานที่  
เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม และ ด้านบุคลากร  
จึงได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ทุกคน  
ในสถานือนามัย ตัวแทนผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ  
ด้านการแพทย์แผนไทยทุกคน เพื่อหาแนวทางการ  
พัฒนาบริการให้ได้มาตรฐานและตรงกับความต้องการ  
ของผู้รับบริการ โดยได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ  
และดำเนินการตามแผน โดยจัดทำโครงการพัฒนา  
บริการด้านการแพทย์แผนไทย โดย ด้านสถานที่  
ได้มีการปรับปรุงภูมิทัศน์ ทาสีสถานือนามัยใหม่ จัดสวน  
หย่อม มีที่จอดรถและที่นั่งรอสำหรับผู้ป่วยและญาติ  
อย่างเพียงพอ จัดมุมให้ความรู้ด้านแพทย์แผนไทย  
ย้ายสถานที่ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยจากบ้านพัก  
เจ้าหน้าที่มาให้บริการชั้นบนของสถานือนามัย  
จัดทำห้องให้บริการ นวด อบ ประคบ แยกชาย-หญิง  
เป็นสัดส่วน ติดเครื่องปรับอากาศ มีห้องสำหรับ  
เปลี่ยนเสื้อผ้าผู้เก็บของใช้ส่วนตัว ห้องน้ำแยกชาย-หญิง  
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ได้สนับสนุนบุคลากรเข้ารับ  
การอบรมให้ได้มาตรฐานหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย  
372 ชั่วโมง ครบทุกคน รับสมัครผู้ให้บริการแพทย์  
แผนไทยเพิ่มเติม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ เช่น  
ที่นอน ปลอกหมอน เสื้อผ้าสำหรับผู้รับบริการเปลี่ยน

ได้จัดหาเพิ่มเติมให้เพียงพอและมีผู้รับผิดชอบ  
ทำความสะอาด ด้านราคาได้ปรับราคาสำหรับ  
ผู้เบิกไม่ได้ให้อัตราต่ำลง ขยายช่วงเวลากการให้บริการ  
ในวันราชการช่วงเย็นตั้งแต่เวลา 16.30-18.30 น.  
และวันหยุดราชการเวลา 08.30-16.30 น. ด้านการ  
ประชาสัมพันธ์ ได้ประสานสื่อท้องถิ่น เช่น เคเบิลทีวี  
วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ออกอากาศประชาสัมพันธ์  
การให้บริการ และประชาสัมพันธ์ผ่านแกนนำชุมชน  
อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยราชการในท้องที่  
ออกร้านในงานสำคัญของสาธารณสุข ให้บริการ  
เชิงรุกที่บ้าน สำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่ต้องการการ  
ฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น หลังจากได้พัฒนาบริการ พบว่า  
มีความพึงพอใจภาพรวม อยู่ในระดับมาก(ตารางที่ 1)  
เพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กุสุมา  
(2543) ซึ่งได้ทำการศึกษารูปแบบที่พึงประสงค์  
ในการให้บริการนวด อบ ประคบสมุนไพร เพื่อส่งเสริม  
สุขภาพที่ศูนย์การศึกษาพัฒนาเขาหินซ้อน พบว่า  
กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับ  
รูปแบบที่พึงประสงค์ในการให้บริการนวด อบ  
ประคบสมุนไพร เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยมี  
องค์ประกอบคือ ต้องเป็นรูปแบบการให้บริการ  
ในลักษณะผสมผสานแบบครบวงจรที่สามารถใช้เป็น  
ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้  
มีบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการให้บริการ  
มีการประชาสัมพันธ์ และเน้นในด้านสถานที่ คุณภาพ  
ของการให้บริการและความปลอดภัยซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ  
และ จากผลการศึกษาของ ศิริพร (2536) เกี่ยวกับการ  
ใช้บริการพบว่า ประชาชนจะเลือกใช้บริการ  
สาธารณสุขของรัฐขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัย  
ส่วนบุคคล ปัจจัยเรื่องลักษณะของสถานบริการ  
เช่น คุณภาพของการให้บริการและชื่อเสียง เครื่องมือ  
วิธีการรักษา ความเป็นกันเอง ของเจ้าหน้าที่กับ  
ประชาชน ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการและเวลา  
ที่ต่อรอคอย และปัจจัยแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ระยะเวลา  
ใกล้ไกล ยานพาหนะ สำหรับใช้เดินทาง สภาพถนน  
ความคิดเห็นของเพื่อน ญาติ สถานบริการอื่นที่เลือก  
รับบริการในรูปแบบเดียวกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้อง



กับผลการศึกษาของ นิลเนตร และคณะ (2534) ซึ่งได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการผสมผสาน การแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข ปัจจุบัน ในโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนากระบวนการและสถานที่ ให้บริการทำให้การบริการสะดวกและรวดเร็วขึ้น ทำให้มีผู้สนใจที่จะใช้บริการมากขึ้นนอกจากนี้ สิ่งที่ทำให้มีผู้สนใจใช้บริการการแพทย์แผนไทยมากขึ้น ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไป ได้ทราบถึงประสิทธิภาพของการบริการที่ระบบ บริการมีให้

## ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เพื่อพัฒนารูปแบบ ในการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยให้ตรงกับความ ต้องการของผู้รับบริการ โดยประเมินความ พึงพอใจของผู้มารับบริการ พร้อมทั้งเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการก่อนและหลังการพัฒนา บริการ พบว่ามีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับ ที่มาก อีกทั้งงานวิจัยนี้รับฟังแรงสะท้อนความคิดเห็น ของผู้รับบริการ เพื่อนำมาประยุกต์และปรับปรุงบริการ จึงสามารถที่จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการ จัดบริการด้านอื่นๆ และเป็นแนวทางในการ พัฒนาการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย แก่สถานบริการอื่นๆที่มีบริบทที่ใกล้เคียงกันได้ อีกอย่างหนึ่งการศึกษาครั้งนี้ ได้มีโอกาสพูดคุย สอบถามกับประชาชนทั่วไป และผู้มารับบริการ ทำให้ได้เรียนรู้บริบทของพื้นที่ พฤติกรรมทางด้าน สุขภาพของประชาชน ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ ในการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ ต่อไปได้ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในแง่เวลา ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรทำการวิจัยอย่างน้อย 2 วนรอบ เพื่อจะได้พัฒนา ปรับปรุงงานให้สมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์ ประธานกรรมการควบคุม วิทยานิพนธ์ อาจารย์สุคนธ์ เจียสกุล กรรมการ ควบคุมวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ดร.สมจิตต์ สุพรรณ ทัดสนี่ ประธานกรรมการสอบ อาจารย์.ดร.สุรศักดิ์ สุนทร กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจน ผู้เชี่ยวชาญ ในการตรวจสอบเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย อันได้แก่ นางนภาพร วิถีภัทร นางสาวแสงเดือน ดีผิว และนายสัญญา มาศิริ ขอบคุณเจ้าหน้าที่สถานี อนามัยตำบลเขาพระงามทุกท่าน หมอนวดผู้ให้ บริการแพทย์แผนไทย ผู้รับบริการแพทย์แผนไทย และประชาชนตำบลเขาพระงามที่ให้ข้อเสนอ แนะนำแนวทางในการพัฒนาบริการแพทย์แผนไทย ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- กุสุมา ศรียากุล. 2543. “รูปแบบที่พึงประสงค์ ในการให้บริการ” ใน *สถานการณ์และทิศทางการวิจัยการแพทย์*. กรุงเทพฯ: องค์การ ทหารผ่านศึก.
- นิลเนตร วีระสมบัติ และคณะ. 2534. “การพัฒนา รูปแบบการผสมผสานการแพทย์แผนไทย เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขปัจจุบันใน โรงพยาบาลสูงเนินจังหวัดนครราชสีมา” ใน *สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์ แผนไทย*, 2539. หน้า 158. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2535. *การวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. 2539. *คุณภาพ บริการโรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วยของ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 9 แห่ง*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบบริการ สาธารณสุข.

- วิโรชา ปาละรัตน์. 2543. การศึกษาระดับและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลป่าอน จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยทักษิณ จังหวัดสงขลา.
- ศิริพร ปรางประสิทธิ์. 2536. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพ.ร.บ. ประกันสังคม 2533. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. 2539. สถานการณ์และทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ :กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2519. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2524. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2529. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2534. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2539. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2544. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- \_\_\_\_\_. 2549. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554). กรุงเทพฯ : คุรุสภาลาดพร้าว.
- Kemmis, S. and Mc Taggart, R. 1988. **The Action Research Planner**. Deakin University Press Melbourne



ตารางที่ 1. เปรียบเทียบความพึงพอใจภาพรวมแยกรายด้านของผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาบริการ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	ก่อนการพัฒนา		ระดับความพึงพอใจ	หลังการพัฒนา		ระดับความพึงพอใจ	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.			
1. ด้านสถานที่ให้บริการ	2.38	0.84	น้อย	4.61	0.05	มากที่สุด	-8.58	0.000*
2. ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ให้บริการ	3.14	0.64	ปานกลาง	4.36	0.62	มาก	-3.85	0.000*
3. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ	3.41	0.67	ปานกลาง	4.17	0.70	มาก	-0.72	0.000*
4. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ	3.69	0.73	มาก	4.22	0.64	มาก	-4.06	0.000*
5. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	1.91	0.99	น้อย	4.30	0.81	มาก	-9.82	0.000*
6. ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	2.44	0.58	น้อย	3.96	0.71	มาก	-2.45	0.000*
7. ด้านผลการบริการ	4.17	0.64	มาก	4.36	0.60	มาก	-3.00	0.004*
ความพึงพอใจโดยรวม	3.02	0.73	ปานกลาง	4.28	0.59	มาก	-28.35	0.000*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05