

39380686 PHPH / M : สาขาวิชาเอก : บริหารสาธารณสุข ; วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ : การใช้บริการแพทย์แผนไทย / โรงพยาบาลชุมชน

กิตติกรรม จันทรฤทธิ์ : การใช้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์ (THAI TRADITIONAL MEDICINE SERVICES UTILIZATION IN DISTRICT HOSPITALS, NAKHONSAN PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, พบ.ค. (ประชากรและการพัฒนา), ฉวีวรรณ บุญสุยา, พบ.ม., M.S.P.H. (Bios.), ชัยนาท จิตตวัฒน์, ภบ., M.P.H.M. 119 หน้า. ISBN 974-662-625-6

การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่เริ่มมีบทบาทในสังคมมากขึ้น เนื่องจากปัญหาค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ปัจจุบันได้มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเปรียบเทียบลักษณะทางด้านประชากร ปัจจัยทางด้านสุขภาพ โอกาสในการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยที่มารับบริการซ้ำ และผู้ที่ไม่กลับมารับบริการซ้ำในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดนครสวรรค์ โดยผู้ที่มารับบริการซ้ำเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการที่แผนกแพทย์แผนไทยตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไปในระหว่างวันที่ 1 พ.ย. 2541 - 31 ม.ค. 2542 จำนวน 200 ราย ส่วนผู้ที่ไม่กลับมารับบริการซ้ำใช้การสำรวจจากทะเบียนผู้มารับบริการที่ไม่มาตามนัด และลงเก็บข้อมูลในพื้นที่จำนวน 80 ราย

ผลการศึกษาพบว่า ทั้งกลุ่มผู้ที่กลับมารับบริการซ้ำ และไม่กลับมารับบริการซ้ำ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.4 และ 70.0 อายุเฉลี่ย 45.43 และ 43.39 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 40.0 และ 39.1 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.0 และ 75.0 ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 57.0 และ 56.3 และมีรายได้มากกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 44.5 และ 48.8 ทั้ง 2 กลุ่มมีความเชื่อว่าสาเหตุของโรคเกิดจากธรรมชาติ ร้อยละ 48.0 และ 38.8 มารับบริการโดยมีอาการเจ็บป่วย ร้อยละ 76.0 และ 78.0 และเคยรับการรักษาจากที่อื่นมาก่อนร้อยละ 71.1 และ 57.1 มีความเชื่อมั่นในผลการรักษาร้อยละ 72.5 และ 71.3 ระยะทางในการเดินทางน้อยกว่า 10 กม. ร้อยละ 52.5, 72.5 ระยะเวลาในการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 89.0, 83.8 มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการร้อยละ 98.0, 96.3 ตัดสินใจมารับบริการเองไม่มีผู้แนะนำ และคิดว่าค่าบริการมีความเหมาะสม ร้อยละ 98.0, 90.0 ในกลุ่มที่มารับบริการซ้ำมีความพึงพอใจในการบริการในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 60.5 ในขณะที่กลุ่มที่ไม่กลับมารับบริการซ้ำมีความพึงพอใจในระดับต่ำถึงร้อยละ 50.0 จากการเปรียบเทียบระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ประสิทธิภาพในการรักษา ความเหมาะสมของค่าบริการและความพึงพอใจที่ได้รับจากบริการ ในทั้งสองกลุ่มผู้มารับบริการ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ และพบว่าตัวแปรที่ใช้ในการจำแนกกลุ่มผู้ที่กลับมารับบริการซ้ำได้แก่ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ความเหมาะสมของค่าบริการ ระยะเวลามีอาการเจ็บป่วย และความพึงพอใจในพฤติกรรมผู้ให้บริการ สามารถทำนายการกลับมาใช้บริการซ้ำได้ถูกต้องร้อยละ 77.5 จากผลการศึกษาสามารถนำมาใช้ปรับปรุงงานบริการด้านแพทย์แผนไทยโดยการเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ ลดต้นทุนการผลิตสมุนไพรเพื่อให้ราคาที่จำหน่ายถูกลงโดยการรณรงค์ให้ปลูกสมุนไพรในชุมชน และการศึกษาดูงานบริการด้านหน้าเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้มารับบริการกลับมาใช้บริการทางแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น