

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร
ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
Factors Affecting the Decision to Choose Thai Traditional Medicine
Services of the People in Bangkok and Its Vicinity

ศุภโชค นาเจริญ¹ เสาวนีย์ สมันต์ตรีพร²
Supachok Nacharoen, Saowanee Samantreeporn

บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับปัจจัยการเลือกใช้บริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย 2) เปรียบเทียบการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเลือกใช้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เคยใช้บริการแพทย์แผนไทย ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 400 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบ Enter ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยการเลือกใช้บริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.66 และ 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ .166 และ .232 2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ปัจจัยการเลือกใช้บริการด้านวัฒนธรรม สังคม ส่วนบุคคล และจิตวิทยา พยากรณ์อิทธิพลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยมีค่า $R^2 = .031$ หรือคิดเป็น 3.10 เปอร์เซ็นต์

คำสำคัญ (Keywords): การเลือกใช้บริการ; การตัดสินใจเลือกใช้บริการ; แพทย์แผนไทย

Received: 2022-09-16 **Revised:** 2022-12-12 **Accepted:** 2022-12-12

¹ นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ Graduate Student in Master of Business Administration, Southeast Asia University. Corresponding Author e-mail: mapingloving@hotmail.com

² อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ Lecturer, Master of Business Administration Program, Graduate School, Southeast Asia University

Abstract

The purpose of this research were to study; 1) the level of the service selection and the decision to choose Thai traditional medicine; 2) to compare the decision to choose Thai traditional medicine, classified by personal factors; and 3) to present a relationship between the service selection and the decision to choose Thai traditional medicine. This research is a quantitative research method by using a close-ended questionnaire for survey research. Data were collected from 400 persons who used to the decision to choose Thai traditional medicine by non-probability sampling and purposive sampling. The statistic were analyzed by the frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, and multiple regression analysis in the enter method. The research findings revealed that 1) the service selection factor and the decision to choose were at a high level, with an average value of 3.66 and 4.01, standard deviation; .166 and .232; 2) personal factors by age, education, and income influenced the decision to choose Thai traditional medicine at a statistically significant level of .05; and 3) the service selection factors by culture, social, personal, and physiological predict influence on the decision to choose Thai traditional medicine in Bangkok and its vicinity at the value $R^2=.031$ or 3.10 percent.

Keywords: Service Selection; Decision to choose; Thai traditional medicine

บทนำ (Introduction)

การแพทย์แผนไทย เป็นภูมิปัญญาซึ่งบรรพบุรุษของไทยได้สั่งสมสืบทอดกันมายาวนาน โดยคนรุ่นลูกหลานมีความพยายามในการธำรงรักษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติมาตั้งแต่อดีต ซึ่งได้มีการรวบรวมตำรายาที่ดีและจารึกไว้ในแผ่นหิน ประดับตามผนังศาลาวัดสำคัญต่าง ๆ ต่อมาเมื่อเริ่มมีการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในประเทศไทยแพร่หลายมากขึ้น ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยได้ลดบทบาทลงไปอย่างมาก อย่างไรก็ตามการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่เดิมก็ยังคงมีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยดั้งเดิม โดยมีการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีความหลากหลายและผสมผสานกับแพทย์แผนตะวันตก และยังคงไว้ซึ่งเอกลักษณ์และรูปแบบการรักษาของไทยที่ใช้สมุนไพรและศาสตร์แห่งการรักษาที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษมาใช้งานดั้งเดิม (โรงพยาบาลรามารัตน์, 2563)

ปัจจุบันแนวโน้มของประชากรไทยได้มีความสนใจในการรักษาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเห็นได้จากเมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยจะเลือกใช้บริการการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการรักษาหลัก อีกทั้งยังมีผู้เลือกรับการรักษาจากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนส่วนใหญ่นิยมเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น โดยใช้บริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ซึ่งคนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเห็น

เกี่ยวกับคุณภาพการบริการของสถานบริการสุขภาพด้านการให้บริการแพทย์แผนไทยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันสามารถพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นเพื่อทำให้เกิดการรักษาที่มีความยั่งยืนได้ การพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างยั่งยืนให้ตรงตามจุดความต้องการของประชากรไทย โดยหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้คนที่เจ็บป่วย หรือผู้ต้องการบำบัดร่างกายเข้าใช้บริการแพทย์แผนไทยนั้น คือ ปัจจัยการเลือกใช้บริการจากคุณภาพการบริการของทางแพทย์แผนไทย วัฒนธรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการรักษาโดยแพทย์ทางเลือก สังคมสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ไม่ว่าจะเป็นผู้คนโดยรอบ หรือสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่ส่งผลให้บุคคลเข้ารับบริการแพทย์แผนไทย โดยจากการศึกษางานวิจัยของ นริศรา นิรามัยธาดา (2559) กล่าวว่า ปัจจัยที่ช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเข้าใช้บริการ นั้นคือมาจากแรงจูงใจจากบุคคลรอบตัว หรือโรคภัยที่ตนเองได้เผชิญอยู่ จะเริ่มมีการรับรู้ความต้องการในการรักษา นำไปสู่การเกิดการค้นหาข้อมูลและแนวทางในการรักษา การประเมินแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย นำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย และพฤติกรรมร่างกาย โดยหากบุคลิกภาพร่างกายมีอาการเจ็บป่วยที่ชัดเจน จะกลับมาใช้บริการแพทย์แผนไทยในครั้งต่อไป อีกทั้งยังมีการศึกษาของ พัทธมน ภมรานนท์ (2562) ได้กล่าวเสริมว่า ปัจจัยสำคัญ 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการเข้ามาจากความปลอดภัย ภาพลักษณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และด้านราคา ซึ่งจากงานวิจัยทั้งสองเรื่องข้างต้น แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในการแพทย์แผนไทย มีส่วนที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหลากหลายประเภทแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับประเภทของการบริการและแผนการดำเนินงานที่เน้นความสำคัญต่อการให้บริการผู้บริโภค

กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหน่วยงานที่ให้การดูแลและบริหารจัดการวางแผนงานด้านการแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญและตระหนักถึงศักยภาพในการรักษาและการดูแลสุขภาพของประชากรไทยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จึงมีการส่งเสริมการพัฒนา และสนับสนุนนโยบายและงบประมาณในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มั่นคงและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น ด้วยความสำคัญของแพทย์แผนไทยดังกล่าว ส่งผลให้ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการศึกษาศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อเป็นการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลปัจจุบันเป็นอย่างไรและปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตลอดจนวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อสรุปผลการศึกษาไว้เป็นข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการเลือกใช้บริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. เพื่อนำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเลือกใช้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

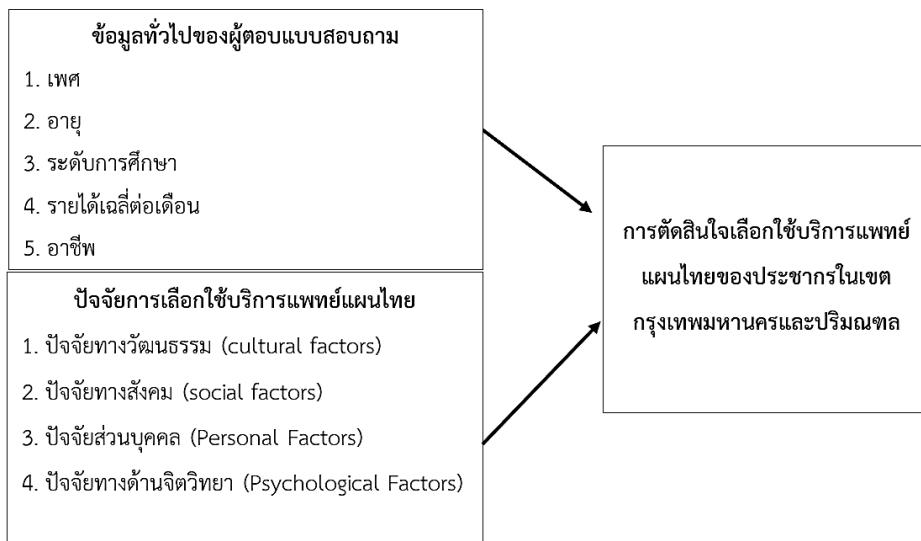
สมมติฐานของงานวิจัย (Research Hypothesis)

1. ผู้ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยแตกต่างกัน

2. ปัจจัยการเลือกใช้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษา “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนารอบแนวความคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินวิจัย (Research Methods)

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิจัยที่มีขอบเขตและรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยดังนี้

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่อยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่เคยใช้บริการแพทย์แผนไทย ที่ไม่สามารถระบุจำนวนประชากรที่เคยใช้ได้

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่อยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่เคยใช้บริการแพทย์แผนไทย จำนวน 400 คน ภายใต้การกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (1973) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในการเก็บแบบสอบถาม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ทำการสร้างและพัฒนาขึ้นเองจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรในงานวิจัย โดยใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ (Multiple Choice)

ส่วนที่ 2-3 เป็นแบบสอบถามระดับการเลือกใช้บริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็น มี 5 ระดับ ระดับตามแบบของ Likert' Scale (1932)

โดยตอนที่ 2-3 มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็น มี 5 ระดับ สามารถอธิบายได้ดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
มาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

ผลคะแนนที่ได้จากการสำรวจนั้น จะนำมาทำการวิเคราะห์และแปลผลความหมายค่าเฉลี่ยตามระดับความสำคัญ โดยการให้คะแนนแต่ละระดับ มีเกณฑ์ดังต่อไปนี้ Best, (1977: 14 อ้างอิงจาก กัลยา วานิชย์บัญชา, 2558: 79)

$$\begin{aligned} \text{ความห่างของอัตราภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0.80 \end{aligned}$$

เกณฑ์การวัดผลค่าคะแนนเฉลี่ย

ผลเฉลี่ย	4.21–5.00	ระดับมากที่สุด
ผลเฉลี่ย	3.41–4.20	ระดับมาก
ผลเฉลี่ย	2.61–3.40	ระดับปานกลาง

ผลเฉลี่ย	1.81–2.60	ระดับน้อย
ผลเฉลี่ย	1.00–1.80	ระดับน้อยที่สุด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบทความวิชาการ ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิเพื่อนำมาจัดหมวดหมู่และเรียบเรียงตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย และสร้างเป็นแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหา โดยในแบบสอบถามรายข้อในการวิจัยครั้งนี้อยู่ที่ 0.67-1.00 ทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปทดสอบค่า Try-Out เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามของตัวแปรการเลือกใช้บริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อยู่ที่ .921 และ .924

3. เก็บรวบรวมข้อมูลกระทำในระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2565–กรกฎาคม 2565 ด้วยระบบ google form ได้แบบสอบถามจำนวน 400 ฉบับ อัตราการตอบกลับอยู่ที่ 100%

4. หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม จะทำการลงรหัสเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปในโปรแกรมทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ประกอบด้วย ด้วยค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อวิเคราะห์ลักษณะตัวแปรต้นและตัวแปรตาม คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการเลือกใช้บริการ และปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ประกอบด้วย การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างกันของตัวแปร t-test การวิเคราะห์การเปรียบเทียบเพื่อหาความแตกต่างมากกว่าสองกลุ่ม โดยการหาค่าเฉลี่ย F-test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ผลการวิจัย (Research Results)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 234 คน (ร้อยละ 58.5) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 207 คน (ร้อยละ 51.7) มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 354 คน (ร้อยละ 88.4) มีรายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท จำนวน 215 คน (ร้อยละ 53.8) เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 239 คน (ร้อยละ 82.3)

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามระดับการเลือกใช้บริการ สามารถแสดงได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเลือกใช้บริการ โดยรวม

การเลือกใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านทางวัฒนธรรม	3.65	.329	มาก
ด้านทางสังคม	3.24	.490	ปานกลาง
ด้านส่วนบุคคล	3.72	.238	มาก
ด้านทางจิตวิทยา	4.04	.305	มาก
รวม	3.66	.166	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับการเลือกใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X}=3.66$, $S.D.=.166$) เมื่อพิจารณาตามรายด้านโดยเรียงลำดับตามเกณฑ์จากมากไปหาน้อย สามารถกล่าวได้ว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านจิตวิทยา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.04$, $S.D.=.305$) รองลงมา คือ ด้านส่วนบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=.238$) รองลงมา คือ ด้านทางวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, $S.D.=.329$) รองลงมา คือ ด้านทางสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.24$, $S.D.=.490$) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สามารถแสดงได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยรวม

การตัดสินใจเลือกใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1 ท่านตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยทุกครั้ง	3.98	.759	มาก
2 ท่านตัดสินใจเลือกใช้แพทย์แผนไทยจากผู้เคยใช้บริการท่านอื่น	4.00	.713	มาก
3 ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยจากคุณภาพการบริการ	4.16	.744	มาก
4 ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยจากกระบวนการการเข้ารับบริการ	3.94	.745	มาก
5 ท่านตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยจากชื่อเสียงของสถานที่เข้ารับบริการ	4.03	.764	มาก
6 ท่านมีการแนะนำให้บุคคลรอบตัวให้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย	3.98	.744	มาก
รวม	4.01	.232	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X}=4.01$, $S.D.=.232$) เมื่อพิจารณาตามรายด้านโดยเรียงลำดับตามเกณฑ์จากมากไปหาน้อย สามารถกล่าวได้ว่า ผู้ตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยจากคุณภาพการบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

($\bar{X}=4.16$, S.D.=.744) รองลงมา คือ จากชื่อเสียงของสถานที่เข้ารับบริการ ($\bar{X}=4.03$, S.D.=.764) โดยที่การเข้าใช้บริการมาจากผู้เคยใช้บริการท่านอื่น ($\bar{X}=4.00$, S.D.=.713) อีกทั้งยังตัดสินใจมาใช้บริการทุกครั้งที่มีโอกาส ($\bar{X}=3.98$, S.D.=.759) และยังมีคำแนะนำบุคคลรอบตัวให้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย ($\bar{X}=3.98$, S.D.=.744) และในข้อตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยจากกระบวนการการเข้ารับบริการ อยู่ในระดับมาก ซึ่งอยู่ในลำดับท้ายสุด ($\bar{X}=3.94$, S.D.=.745)

ผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยแตกต่างกัน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย โดยรวม

ปัจจัยส่วนบุคคล	การตัดสินใจเลือกใช้บริการ
เพศ	.710
อายุ	.024*
ระดับการศึกษา	.002*
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.016*
อาชีพ	.279

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และอาชีพ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยการเลือกใช้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

เป็นการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) เพื่อค้นหาการเลือกใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสองของค่าสหสัมพันธ์ พหุคูณกำลังสองของค่าสหสัมพันธ์ที่ปรับแก้ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

Model	R	R Square	Adjust R Square	Std. Error
Enter	.177	.031	.022	.229

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณมีค่าเท่ากับ .177 และกำลังสองของค่าสหสัมพันธ์พหุคูณมีค่า .031 แสดงว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 4 องค์ประกอบของปัจจัยการเลือกใช้บริการ ร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจเลือกใช้บริการ ได้ร้อยละ 3.10 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์มีค่าเท่ากับ .229

ตารางที่ 5 แสดงความแปรปรวนที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Enter

Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	.675	4	.169	3.203	.013
Residual	20.801	395	.053		
Total	21.475	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ พบว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig.=.013) แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์และตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 องค์ประกอบของปัจจัยการเลือกใช้บริการ มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรงต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Enter

ตัวแปร		Unstandardized Coefficient B	Std. Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)		4.009	.251		15.974	.000
ด้านทางวัฒนธรรม	(X1)	.171	.048	.242	3.532	.000*
ด้านทางสังคม	(X2)	.017	.051	.018	.337	.736
ด้านทางส่วนบุคคล	(X3)	.073	.096	.100	.763	.446
ด้านทางจิตวิทยา	(X4)	.233	.155	.222	1.500	.134
R=.177		R ² =.031		F=3.203		
SE _{est} =.229		R ² _{adj} =.022		a=.4.009		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 6 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 องค์ประกอบ คือ ทางวัฒนธรรม ($X_1=.171$) ส่วนตัวแปรที่เหลืออีก 3 องค์ประกอบ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y=a +b(X_1) +b(X_2) +b(X_3) +b(X_4)$$

แทนค่าได้ดังนี้

$$Y=4.009 +.171(X_1) +.017(X_2) +.073(X_3) +.233(X_4)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z=.186(Z_1) +.154(Z_2) +.046(Z_3) +.111(Z_4)$$

สามารถสรุปได้ว่า การเลือกใช้บริการในด้านทางวัฒนธรรม ด้านทางสังคม ด้านทางส่วนบุคคล และด้านทางจิตวิทยา มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในภาพรวมจากการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่ายจากการปรับแก้ของ R Square² (R^2) โดยมีค่าเท่ากับ .031 หรือคิดเป็น 3.10 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ .05

อภิปรายผลการวิจัย (Discussions)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลการวิจัยและตีความข้อมูลต่าง ๆ ได้เป็น 2 ส่วน คือ (1) ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย และ (2) ปัจจัยการเลือกใช้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และด้านอาชีพ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาพบว่า อายุของผู้เข้ารับบริการมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย โดยผู้ที่มีอายุและการศึกษาที่ดี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและสวัสดิการต่าง ๆ ที่ดีกว่า จะมีความสนใจในการหาแพทย์แผนไทยที่ดีต่อสุขภาพตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า ส่วนเพศ และอาชีพไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย พบว่า เพศชายและหญิงที่มีอาชีพที่แตกต่างกันมีอัตราเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยในแต่ละครั้งอยู่ในระดับเท่า ๆ กัน จึงไม่มีความแตกต่างกันต่อการรับบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกพร สมศักดิ์ (2561) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐของผู้ใช้บริการในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย

ในโรงพยาบาลของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรพันธ์ ใจมา และเยาวภา ปฐมศิริกุล (2564) ได้ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กล่าวว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพ มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2 ปัจจัยการเลือกใช้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ปัจจัยการเลือกใช้บริการ ในด้านวัฒนธรรม สังคม ส่วนบุคคล และจิตวิทยา มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชากร ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย R Square (R^2) โดยมีค่าเท่ากับ .031 หรือคิดเป็น 3.10 เปอร์เซ็นต์ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่า วัฒนธรรมของคนไทยมีความต้องการใช้แพทย์ทางเลือกหรือบริการแพทย์แผนไทยในการรักษาอาการต่าง ๆ ที่มาจากอิทธิพลการทำงานและ การดำเนินการใช้ชีวิตจากสังคมที่ตนเองใช้ชีวิตอยู่ และส่วนบุคคลจากการที่ตนเองได้ปฏิบัติไม่ว่าจะเป็น เรื่องของการใช้ชีวิตในปัจจุบันหรือการทำงานจนเกิดผลให้ต้องรักษาในแพทย์ทางเลือกหรือแพทย์แผนไทยเป็นอย่างมาก ซึ่งการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยช่วยส่งผลให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น สิ่งนี้ส่งผลต่อ จิตวิทยาในการใช้ชีวิตและเรื่องของสุขภาพกับผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวภา ชูวา (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจเลือกใช้บริการ แพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครแห่งหนึ่ง กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยมาจากปัจจัยการเลือกใช้บริการในด้านคุณภาพของการ บริการ การเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ โดยที่การให้บริการในด้านคุณภาพการบริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอิทธิพลอยู่ที่ .891 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนชนก ชูวรรณะปรกรณ์ และเกษแก้ว เสียงเพราะ (2563) ได้ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการนวดแผนไทยของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ตัดสินใจเข้ารับบริการนวดแผนไทยมาจากกระบวนการให้บริการ บุคลากร ข้อมูลข่าวสาร และการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยปัจจัยการให้บริการของศูนย์นวด แผนไทยส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับ งานวิจัยของ สุรพันธ์ ใจมา และเยาวภา ปฐมศิริกุล (2564) ได้ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การตลาดบริการ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ บริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาจากการเลือกใช้บริการด้านการรับรู้ คุณภาพการบริการ จิตวิทยา และส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ (Research Suggestion)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการศึกษาข้อมูลตัวชี้วัดของปัจจัยการเลือกใช้บริการ ทางแพทย์แผนไทยควรมี การเปิดกว้างด้านข้อมูลให้สำหรับผู้ที่ต้องการรักษาแพทย์แผนไทย หรือแพทย์ทางเลือกมากขึ้น

เนื่องจากปัจจุบัน ผู้คนที่เข้ามารับบริการแพทย์แผนไทย หรือแพทย์ทางเลือกได้รับข้อมูลต่อการเข้ารับบริการอยู่ในระดับปานกลางไปจนถึงน้อย สิ่งเหล่านี้บ่งบอกถึงการรับข้อมูลข่าวสารที่ต้องการแก้ไขต่อไป

2. จากผลการศึกษาข้อมูลตัวชี้วัดของปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ทางแพทย์แผนไทย หรือแพทย์ทางเลือกมีขั้นตอนและกระบวนการในการเข้ารับบริการที่รอนาน และมีขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ควรมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบการให้บริการที่กระชับ และรวดเร็ว เพื่อลดระยะเวลาการรอรับบริการของผู้เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการเลือกใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่จำกัดแค่การทำแบบออนไลน์เท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาแบบสัมภาษณ์ (In-Dept Interview) เข้ามา เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการแพทย์แผนไทย และควรการศึกษาแบบการวิจัยเชิงผสมผสาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในงานต่อไป

เอกสารอ้างอิง (Reference)

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2558). สถิติสำหรับงานวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: หจก.สามลดา.
- กนกพร สมศักดิ์. (2561). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐของผู้ใช้บริการในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, วิทยาลัยบริการเฉลิมพระเกียรติจังหวัดนครศรีธรรมราช.
- นริศรา นิรามัยธาดา. (2559). ปัจจัยด้านจิตวิทยาทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อคอนโดมิเนียมในเขตบางกะปิ. การค้นคว้าอิสระวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์และการจัดการเชิงธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พัทมน ภมรานนท์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยวชาวไทย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. การค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- มนชนก ชูวรรณะปกรณ์ และเกษแก้ว เสี่ยงเพราะ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการนวดแผนไทยของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา. วารสารสุขศึกษา. 43(1), 87-99.
- โรงพยาบาลรามาริบัติ. (2563). การแพทย์แผนไทยประยุกต์ (Applied Thai Traditional Medicine). สืบค้น 16 สิงหาคม 2565, จาก https://www.rama.mahidol.ac.th/altern_med/th/thai_traditional_medicine.

- สุรพันธ์ ใจมา และเยาวภา ปฐมศิริกุล. (2564). กลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. *วารสารเกษมบัณฑิต*. 22(2), 107-122.
- เสาวภา ชูวา. (2562). การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครแห่งหนึ่ง. *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed). New Jersey: Prentice-hall Inc.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*. 22(140), 1-55.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis* (3rd Ed). New York: Harper & Row.