

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะเขตเมืองอุตสาหกรรม เทคโนโลยีต่าง ๆ ได้พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้จำนวนประชากรที่เข้ามาอยู่ในเขตเมืองเพิ่มมากขึ้นมีผลทำให้เกิดปัญหาความแออัดของที่อยู่อาศัย และมลพิษของสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นการแข่งขันและเร่งรัดทางสังคมก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพประชาชนเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้มีความต้องการบริการด้านสุขภาพมากขึ้น โดยหันมาสนใจดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลมากขึ้นประกอบกับเศรษฐกิจ และความ เป็นอยู่ที่ดีของประชาชนบางกลุ่มสามารถใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงขึ้นได้ ประชาชนกลุ่มนี้จึงสามารถเลือกใช้บริการตามความต้องการ โดยเลือกใช้บริการที่มีคุณภาพและสะดวกสบาย เหมาะสมกับค่าบริการที่สูง การบริการสุขภาพมีการลงทุนสูง การขยายตัวของภาครัฐค่อนข้างจำกัด จึงเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนมาร่วมลงทุน โดยการสนับสนุนจากสถาบันส่งเสริมการลงทุน และได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้บางรายการ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ภาษีเงินได้นิติบุคคล เป็นต้น จากนโยบายส่งเสริมการลงทุนดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีการแข่งขันกันเองมากขึ้น ตั้งแต่การคัดสรรบุคลากร การจัดอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ประยุกต์ทฤษฎีการจัดการและแนวคิดเชิงธุรกิจ ด้านการจัดบุคลากรพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอ และมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม กำหนดกิจกรรมการให้บริการไว้อย่างชัดเจน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ประทับใจ และทันต่อเหตุการณ์เพื่อเป็นจุดดึงดูดให้ผู้ป่วยมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น การที่จะวัดคุณภาพบริการ โดยการ ให้บริการพยาบาลที่มุ่งสร้างความพึงพอใจอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ คุณภาพบริการที่ได้รับนั้น จะต้องสามารถสร้างความประทับใจด้วย โดยการตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว ทำให้ผู้รับบริการบอกเล่ากันต่อไปจนเป็นที่นิยมแก่บุคคลทั้งหลาย

ดังนั้น การพิจารณาคูณภาพบริการพยาบาลจึงควรมีการพิจารณาทั้งระบบ มิเพียงแต่ผล ที่เกิดขึ้นต่อผู้ป่วยเท่านั้น หากต้องพิจารณาถึงต้นทุนการผลิตหรือปัจจัยนำเข้า และขั้นตอนในการ ดำเนินงาน เพื่อดำรงไว้ซึ่งความมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของแผนกนั้น การที่จะทราบถึง

คุณภาพบริการพยาบาลนั้น สิ่งที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุด คือ การประเมินผลทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน มีรูปแบบการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้ มีการประเมินเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อทราบข้อบกพร่องต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นในทางสร้างสรรค์ ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการจัดการบริการพยาบาล โดยวัดจากจำนวนของผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้นหรือลดลงในการมาใช้บริการ

ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้จัดตั้งขึ้นเป็นภาควิชาที่ 19 ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2536 ตลอดเวลาที่ผ่านมา ภาควิชาได้ให้บริการทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยการเน้นการรักษาแบบองค์รวมโดยสหสาขาวิชาชีพ มีบทบาทในการชี้นำสังคมไทยด้านสุขภาพอนามัย การฟื้นฟูสมรรถภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน คณาจารย์และบุคลากรในภาควิชาได้พยายามศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย การฟื้นฟูสมรรถภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยยึดวิสัยทัศน์ว่าจะเป็นสถาบันชั้นนำทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูในภาคเอเชียอาคเนย์ในปี พ.ศ. 2553 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และนักกายอุปกรณ์ซึ่งเป็นผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์เสริม และอุปกรณ์เทียมแก่ผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานสากล สามารถทำคุณประโยชน์แก่ประเทศชาติและประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของสังคม สามารถพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าและทันสมัยอยู่เสมอ มีคุณธรรมจริยธรรมรับผิดชอบต่อสังคมคือประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์เป็นที่ตั้ง และปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัด
3. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์
4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์แตกต่างกัน
2. พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์แตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษานี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยแผนกกายภาพบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีขอบเขตของการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางกายภาพบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูของโรงพยาบาลศิริราช จำนวนประมาณ 300 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางกายภาพบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan (1970, p. 608) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 172 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (independent variables) แบ่งออกเป็น

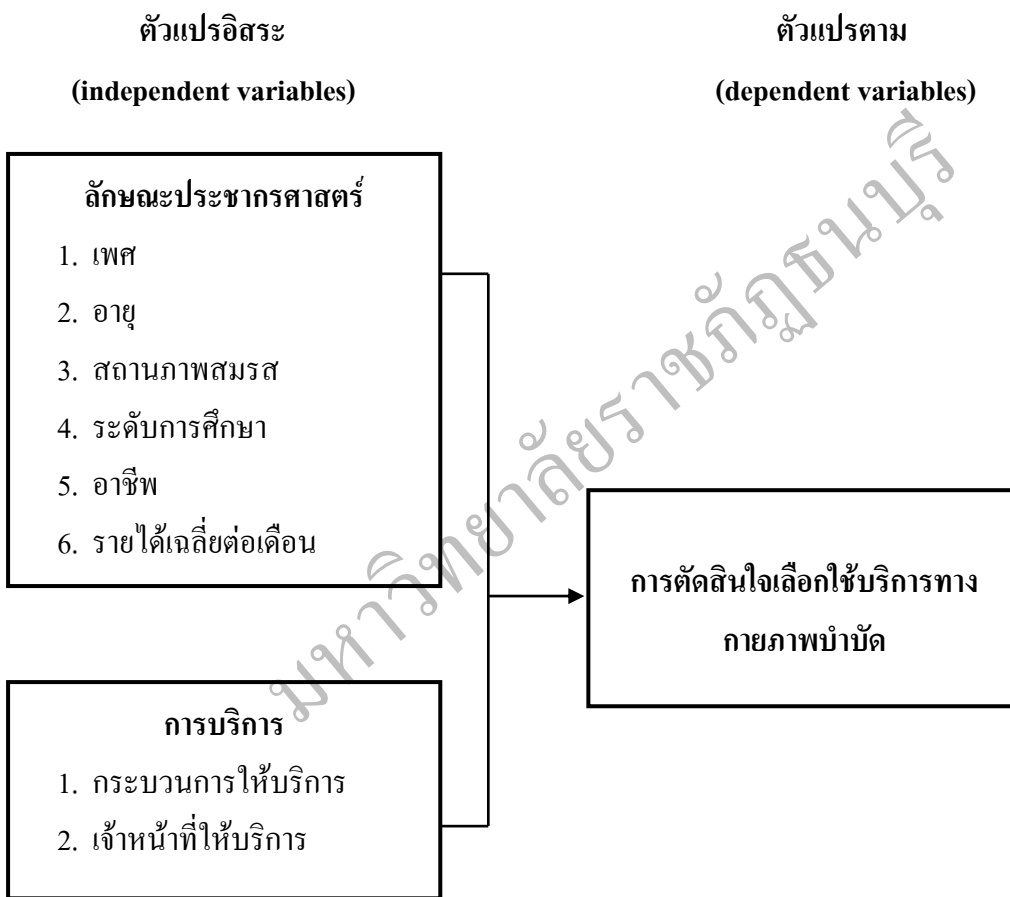
1. ลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่
 - 1.1 เพศ
 - 1.2 อายุ
 - 1.3 สถานภาพสมรส
 - 1.4 ระดับการศึกษา
 - 1.5 อาชีพ
 - 1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
2. การบริการทางกายภาพบำบัด 2 ด้าน ได้แก่
 - 2.1 ด้านกระบวนการให้บริการ

2.2 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ตัวแปรตาม (dependent variables) คือ การตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช

ขอบเขตด้านระยะเวลา ศึกษาในระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคม 2551

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

กระบวนการให้บริการ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการวางระบบการดำเนินงานไว้ชัดเจนแน่นอน การให้บริการเป็นไปตามลำดับและกำหนดระยะเวลาการให้บริการไว้ชัดเจน

เจ้าหน้าที่ให้บริการ หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางกายภาพบำบัด ต่อบุคลิกภาพ กริยาวาจา สีหน้าการแสดงอารมณ์ในขณะที่บริการ ความเอาใจใส่ ความกระตือรือร้น การมีมนุษยสัมพันธ์ ความเป็นกันเอง ความรู้ความสามารถ ตลอดจนความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

กายภาพบำบัด หมายถึง การรักษาโดยไม่ใช้ยา เพียงใช้สมองกับ 2 มือและต้องรักษาได้ดีกว่าหมอนวด โดยต้องอาศัยองค์ความรู้ที่ได้เรียนมา

แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้การรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม

นักกายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์เสริม และอุปกรณ์เทียมแก่ผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานสากล

กิจกรรมบำบัด หมายถึง การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ปกป้อง บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพโดยนักกิจกรรมบำบัด

อรรถบำบัด หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการวินิจฉัยการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางภาษา และการพูด เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ เป็นการให้บริการฝึกภาษา และการพูด ให้คำแนะนำแก่ญาติช่วยฟื้นฟูการพูด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช
2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องได้วางแผนปรับปรุง และแก้ไขการบริการด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยยิ่งขึ้น