

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ชานันท์ ประดิษฐ์บาทภา¹ เชาว์ โรจนแสง²

สุภมาส อังศุโชติ³ สุดาพร สาวม่วง⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพ ผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม และศึกษาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ขนาดตัวอย่าง คือผู้ใช้บริการฝังเข็ม จำนวน 446 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาความสอดคล้องของข้อคำถามรายข้อกับวัตถุประสงค์มีค่าระหว่าง 0.60-1.00 หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าระหว่าง 0.900-0.926 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา สถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุ และสถิติวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัท มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001-50,000 บาท สถานะทางสังคมระดับปานกลาง และสถานะทางสุขภาพไม่มีโรคประจำตัว โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดในแต่ละปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจิตวิทยาคือด้านความเชื่อ ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ คือ ด้านบุคลากร และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มคือ ด้านการใช้บริการ โดยปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านจิตวิทยา มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ส่วนปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มน้อยมาก

คำสำคัญ: การแพทย์ทางเลือก; การฝังเข็ม; โรงพยาบาลเอกชน

¹ หลักสูตรบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
9/9 หมู่ที่ 9 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120, ประเทศไทย
อีเมล: chana_pk@yahoo.com

² สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³ สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

⁴ วิทยาลัยการบริหารและจัดการ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

Causal Factors Influencing Operation of Alternative Medicine by Acupuncture of Private Hospitals in Thailand

Chananun Praditbatuka¹ Chow Rojanasang²
Supamas Angsuchoti³ Sudaporn Sawmong⁴

Abstract

The Objectives of this research were to study sociocultural, psychological and health services marketing strategy factors, and operation of alternative medicine by acupuncture; and to study direct and indirect effects to operation of alternative medicine by acupuncture performed by private hospitals in Thailand. The samples were 446 acupuncture users selected by multistage sampling. The research instrument was a questionnaire. The content validity was found that index of item objective congruency (IOC) was 0.60-1.00. For reliability of data by Cronbach's Alpha Coefficient had values of 0.900-0.926. Statistical analysis was done by using descriptive, path analysis and structural equation model.

The research results showed that the sociocultural factor of acupuncture users at private hospitals in Thailand most were female, in the 20-40 year age group, bachelor's degree educated, employed in the private sector, with monthly income in the range of 10,001-50,000 baht, medium social status, and did not have chronic diseases. The highest mean of each factors were; for psychological factor; belief, services marketing strategy factor; personnel, and for operation of alternative medicine by acupuncture; services. The service marketing strategy factor reflects most direct effect to operation of alternative medicine by acupuncture. The psychological factors show lower value of both direct and indirect effects to operation of alternative medicine by acupuncture. For sociocultural factor had very little value direct effect to operation of alternative medicine by acupuncture.

Keywords: Alternative Medicine; Acupuncture; Private Hospitals

¹ Doctor of Business Administration Program in Business Administration, Sukhothai Thammathirat Open University
9/9 Moo 9 Bangphut Subdistrict, Pak Kret District, Nonthaburi Private, Thailand
E-mail: chana_pk@yahoo.com

² Faculty of Management Sciences, Sukhothai Thammathirat Open University

³ Office of Registration and Evaluation, Sukhothai Thammathirat Open University

⁴ Administration and Management College, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธุรกิจบริการสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของภาคบริการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศ แต่ปัจจุบันพบว่าบริการสุขภาพของประเทศไทยมีรายจ่ายของการรักษาพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ.2558 รายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 331,702 ล้านบาท เป็น 361,958 ล้านบาท (Office of The National Economic and Social Development Board, 2016) คิดเป็นการเพิ่มเฉลี่ยปีละ 10,005 ล้านบาท ภาครัฐบาลจึงได้มีนโยบายสนับสนุนธุรกิจบริการแพทย์ทางเลือกให้เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพประชาชนและยังช่วยลดรายจ่ายแพทย์แผนปัจจุบันที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาประเทศสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) เน้นบริการหลัก 4 ด้าน คือ ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ธุรกิจบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ตลอดจนนโยบายการเปิดการค้าเสรีในภูมิภาคอาเซียน (Asean Economic Community, AEC) ได้กำหนดให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการเสริมและการแพทย์ทางเลือก (Complementary and Alternative Medicine, CAM) ของอาเซียน ส่งผลให้ธุรกิจบริการสุขภาพมีการแข่งขันทางการตลาดเพื่อสร้างความได้เปรียบทางธุรกิจ โดยเฉพาะธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนชาวต่างชาติเข้ามารับบริการเพิ่มขึ้น โดยใน ปี พ.ศ. 2544 จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่มารับบริการโรงพยาบาลในประเทศไทยมีจำนวน 5.50 แสนคน และในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 2.20 ล้านคน ซึ่งนับว่ามีอัตราการเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 27 ต่อปี และในปี พ.ศ. 2558 ศูนย์วิจัยกสิกรไทยคาดว่ากลุ่มคนใช้ชาวต่างชาติ จะเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการสร้างรายได้

ให้กับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย โดยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10-15 คิดเป็นรายได้มากกว่า 107,000 ล้านบาท (Kasikornthai Research Center, 2015). ปัจจัยที่สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจบริการสุขภาพโรงพยาบาลเอกชนมีหลายประการที่สำคัญคือ นโยบายภาครัฐให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย การเปิดเสรีการค้าและบริการ การขยายการแพทย์เชิงท่องเที่ยว ความก้าวหน้าในการติดต่อกับหน่วยงานรัฐบาลต่างประเทศ ในการส่งคนไข้มารักษาในประเทศไทย ชื่อเสียงโรงพยาบาล ความสะดวกสบาย ความทันสมัยของเครื่องมือ ความชำนาญของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ การส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล และกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่เฉพาะเจาะจงกลุ่มลูกค้ามากขึ้น (Sowchareansuk, 2013); Kasikornthai Research Center, 2010) นอกจากนี้ตามแผนการพัฒนายุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ภายใต้นโยบาย “ประเทศไทย 4.0” (Thailand 4.0) ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงจากภาคการผลิตสินค้าไปสู่การเน้นภาคบริการเพิ่มมากขึ้น

การแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลนับเป็นบริการสุขภาพทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการฝังเข็มเป็นการแพทย์ทางเลือกลำดับแรกๆ ที่ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณ 160 ประเทศทั่วโลกมีการใช้บริการฝังเข็ม มีสถานบริการและคลินิกฝังเข็มมากกว่า 50,000 แห่ง ส่วนประเทศไทยจากข้อมูลการให้บริการในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนเปิดให้บริการฝังเข็มเพิ่มสูงขึ้นเป็น 4 เท่า แต่พบว่ามีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล ได้แก่ อัตราการใช้บริการยังน้อย การใช้บริการส่วนใหญ่ยังจำกัดอยู่ในเฉพาะกลุ่มคน

บางกลุ่มเท่านั้น ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่มีรายได้ดี มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมที่ดีที่มีความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (Hsu, Dunn, Bradshaw & Conboy, 2014; Farooqui et al., 2015) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และกลุ่มผู้สูงอายุ (Hsu et al., 2014) ซึ่งจะทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อนโยบายด้านสุขภาพของประเทศในการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย (Medical Hub of Asia) และนโยบายให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านสุขภาพการแพทย์ทางเลือกจากการรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน นอกจากนี้ปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญของการมาใช้บริการแพทย์ทางเลือก พบว่าผู้ใช้บริการมีทัศนคติด้านลบต่อการฝังเข็ม มีการรับรู้และความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ขาดการได้รับข้อมูลข่าวสารและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการ การรายงานหรือการวิจัยยังมีไม่เพียงพอ (Chan, Tsang & Fung, 2015; Kwame, Ameade, Amalba & Helegbe, 2016) ทำให้ไม่มีความน่าเชื่อถือ การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับการฝังเข็มไปยังบุคคลอื่นไม่ถูกต้อง ข้อมูลมีความผิดพลาด ซึ่งส่งผลให้จำนวนผู้ใช้บริการน้อยและไม่มาใช้บริการซ้ำอีก และการมาใช้บริการฝังเข็มต่อเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพเท่านั้น นอกจากนี้ปัญหาด้านปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการสุขภาพการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยและการนำมาใช้บริหารจัดการ ซึ่งส่งผลให้ผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ และมีผลกระทบต่อการแข่งขันในธุรกิจด้านสุขภาพการแพทย์ทางเลือก ซึ่งประเมินได้จากด้านคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ (Farooqui et al., 2015; Romeo, Parton, Russo, Hays & Conboy, 2015) ด้านความปลอดภัย (Burton, Smith & Falkenberg, 2015) ด้านความพึงพอใจ (Park, Park, Kwon, Kang & Noh, 2016) และการมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อ (Wu et al., 2012; Dodds, Bulmer & Murphy, 2014)

จึงจำเป็นที่ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้ประกอบการโรงพยาบาล ต้องศึกษาปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนธุรกิจบริการสุขภาพหรือการบริหารจัดการทางการตลาดบริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม และศึกษาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการฝังเข็มโดยปัจจัยต่างๆ

ประกอบด้วยปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม จำนวน 10 ข้อ ปัจจัยด้านจิตวิทยา จำนวน 10 ข้อ ปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ จำนวน 28 ข้อ และผลดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจำนวน 12 ข้อ โดยการแพทย์ทางเลือกที่ศึกษาเฉพาะการฝังเข็มเท่านั้น

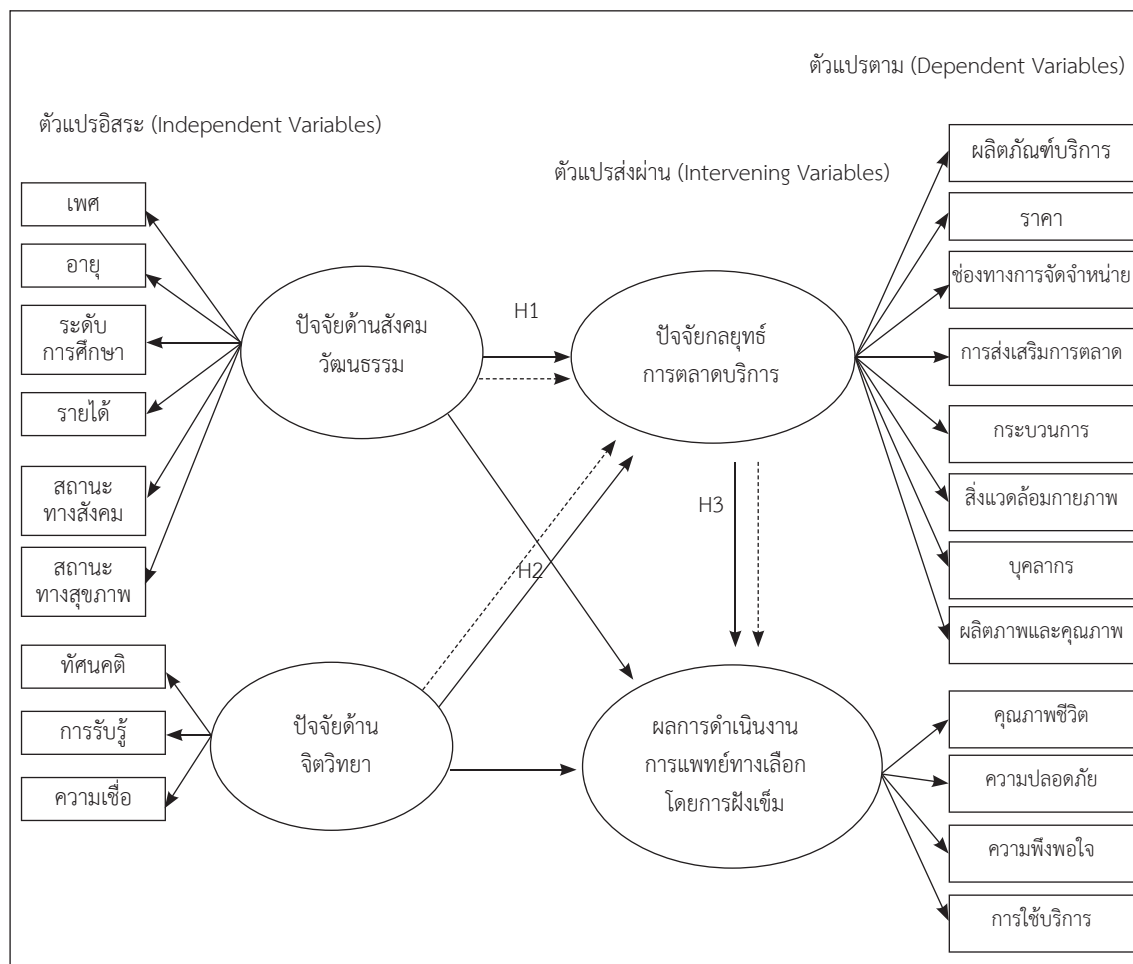
2. ขอบเขตระยะเวลา ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 3 เดือน ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2559

3. ขอบเขตประชากร ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มที่เป็นคนไทย

ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย
จำนวน 55 แห่งในปี 2559 จำนวน 177,004 ราย
สุ่มขนาดตัวอย่างจากผู้ให้บริการในแต่ละภูมิภาคของ

ประเทศไทยทั้ง 5 ภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร จำนวน
446 ตัวอย่าง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม หมายถึง ผลการดำเนินงานที่สามารถประเมินจากผู้ให้บริการได้มารับบริการฝังเข็มในโรงพยาบาล ตาม

แนวทางการประเมินขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในด้านคุณภาพชีวิต และด้านความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ซึ่งนับเป็นมิติทางด้านสังคม ในส่วนมิติด้านการตลาดบริการของโรงพยาบาลเอกชน ประเมินผล

ดำเนินงานในด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และการมาใช้บริการ

ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ หมายถึง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดตามแนวคิด ของ Lovelock and Wride (2007) ที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการบริหารจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการผู้ให้บริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล คือ กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์บริการ กลยุทธ์ด้านราคา กลยุทธ์ช่องทางจัดจำหน่าย กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการตลาด กลยุทธ์ด้านกระบวนการ กลยุทธ์ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ กลยุทธ์ด้านบุคลากร และกลยุทธ์ด้านผลผลิตภาพและคุณภาพ

การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การให้บริการด้านสุขภาพนอกเหนือการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

การฝังเข็ม หมายถึง การแพทย์ทางเลือกชนิดหนึ่งที่เป็นศาสตร์แพทย์แผนจีนเพื่อการรักษา ฟื้นฟูสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยการใช้เข็มปักเข้าไปยังตำแหน่งต่างๆของร่างกายในตำแหน่งที่เป็นจุดเฉพาะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษา และปรับสมดุลให้ระบบต่างๆของร่างกายกลับทำงานได้ตามปกติด้วยพลังธรรมชาติของสิ่งมีชีวิต และช่วยระงับความเจ็บปวด

ประโยชน์ที่ได้รับ

ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้ประกอบการโรงพยาบาล สามารถนำปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนธุรกิจบริการสุขภาพหรือการบริหารจัดการทางการตลาดบริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม เพื่อความได้เปรียบทางการแข่งขันในธุรกิจบริการ และยังสามารถนำมาพัฒนาต่อยอดในธุรกิจบริการสุขภาพการแพทย์ทางเลือกในด้านอื่นๆ

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ใช้แนวคิด ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของ Schiffman and Kanuk (2010) ประกอบด้วย ตัวแปรปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (sociocultural factors) และตัวแปรปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factors) ส่วนแนวคิดด้านวัฒนธรรมได้ใช้แนวคิดของ Hawkins and Mothersbaugh (2013) โดยปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมที่ศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะทางสังคม สถานะทางสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านจิตวิทยา ประกอบด้วย ทัศนคติ การรับรู้ และความเชื่อ ส่วนปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการได้ใช้แนวคิดส่วนประสมทางการตลาด 8 P,s ของ Lovelock and Wirtz (2007) ซึ่งประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์บริการ (product /services) ด้านราคา (price) ด้านสถานที่หรือช่องทางจัดจำหน่าย (Place) ด้านการส่งเสริมทางการตลาด (promotion) ด้านกระบวนการ (process) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) ด้านบุคลากร (people) และด้านผลผลิตภาพและคุณภาพ (productivity and quality) ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มโดยนำประเด็นสำคัญที่ค้นพบ ได้แก่ งานวิจัยเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมของผู้มาใช้บริการแพทย์ทางเลือกที่เกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ โดย Hsu, Dunn, Bradshaw and Conboy (2014) ศึกษาคุณลักษณะและการจัดการความเจ็บป่วยอย่างมีประสิทธิภาพในคลินิกฝังเข็ม พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุประมาณ 40 ปี มีอาชีพ สถานภาพสมรส มีระดับการ

ศึกษาสูง มีงานทำ ซึ่งผู้ใช้บริการมีความมั่นใจการฝังเข็มมากกว่าร้อยละ 68.2 ส่วน Farooqui et al.(2015) ศึกษาการใช้การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก (Complementary and Alternative Medicine) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุด ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และสถานะสภาพการทำงาน ส่วนปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ที่เกี่ยวข้องกับสถานะทางสังคม สถานะทางสุขภาพ ซึ่ง Chang (2014) ได้ศึกษาความอ่อนไหวด้านตราสินค้าในผลิตภัณฑ์สุขภาพแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine) พบว่า ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ มีระดับการศึกษาสูง รายได้สูง และเมื่อใช้ผลิตภัณฑ์แล้วทำให้มีความรู้สึกด้านสถานะทางสังคมระดับสูงขึ้น นอกจากนี้ Thomson et al. (2014) ศึกษาปัจจัยด้านจิตวิทยาที่ทำนายถึงทำไมประชาชนจึงมีการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก พบว่า สถานะทางสุขภาพ ใช้ทำนายการมาใช้บริการการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกได้เช่นกัน ส่วนปัจจัยด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ การรับรู้ และความเชื่อ จากการศึกษาของ Mou (2015) ที่ทำนายการใช้แพทย์แผนจีนในการดูแลสุขภาพ โดยการวิเคราะห์หิอทธิพลเชิงสาเหตุ พบว่า ตัวแปรด้านทัศนคติ ตัวแปรด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในการทำนายการใช้การแพทย์แผนจีน นอกจากนี้ Chan,Tsang and Fung (2015) ศึกษาทัศนคติต่อการฝังเข็ม พบว่า ทัศนคติในด้านความเชื่อมั่นต่อผู้รักษา และการรับรู้เกี่ยวกับการฝังเข็มเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญในการยอมรับการฝังเข็ม และในส่วนปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบผู้ใดใช้แนวคิดส่วนประสมทางการตลาด 8 P,s ในการบริการสุขภาพการแพทย์ทางเลือก แต่ได้มีการศึกษากลยุทธ์ด้านการตลาดทางสุขภาพโดย Wang and Li (2013) ศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้กลยุทธ์การขยายตลาดในบริการด้านการแพทย์แผนจีน โดยให้มีการใช้การตลาดเพื่อปิดช่องว่าง

ในตลาดการดูแลสุขภาพ และมีความจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์การขยายตลาดในบริการด้านการแพทย์แผนจีน มีการเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Share) และมีการประชาสัมพันธ์การตลาดระหว่างประเทศ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ด้านคุณภาพชีวิต ซึ่ง Romeo et al. (2015) ศึกษาการฝังเข็มเพื่อการรักษาอาการผู้ป่วยแบบประคับประคอง พบว่า การฝังเข็มทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น ด้านความปลอดภัยตามที่ White et al. (2013) ได้ศึกษาพบว่า ความปลอดภัยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นลำดับแรกในการใช้การแพทย์ทางเลือก ส่วนด้านการบริการ และความพึงพอใจ โดย Kwame et al. (2016) ศึกษาความรู้ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก พบว่า นักศึกษาแพทย์จะมีการแนะนำบอกต่อข้อมูลไปยังผู้ป่วยถึงร้อยละ 70.52 และยังพบว่านักศึกษาที่มีความพึงพอใจการใช้การแพทย์ทางเลือกมากที่สุดร้อยละ 81.10

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการวิจัยเชิงคุณภาพมีการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหาร

โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 6 แห่งในแต่ละภูมิภาค นำผลการสัมภาษณ์มาพัฒนาสร้างเป็นแบบสอบถาม

เครื่องมือการวิจัยและการตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อถามความคิดเห็นผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดย

การฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อหาค่าความสอดคล้องของข้อคำถามรายข้อกับวัตถุประสงค์ (IOC) ได้ค่าระหว่าง 0.60-1.00 และหาความเชื่อมั่น มีค่าอยู่ระหว่าง 0.900-0.926

ประชากรและขนาดตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจำนวน 5 ภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร รวม 55 แห่ง จำนวน 177,004 ราย (การสำรวจข้อมูลปี 2559) ขนาดตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการฝังเข็มในโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย กำหนดขนาดของขนาดตัวอย่างต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 20 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ (Angsuchoti, Vijitwannna & Pinyopanuwat, 2014) สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนโดยคำนวณขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนผู้ให้บริการฝังเข็มแห่งละเท่าๆ กันจำนวน 30 ราย ได้โรงพยาบาลขนาดตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 14 แห่ง กำหนดสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาลทั้ง 5 ภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร จึงได้จำนวนโรงพยาบาล แล้วสุ่มโรงพยาบาลเอกชนในแต่ละภูมิภาคและกรุงเทพมหานครโดยใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้จำนวนโรงพยาบาลตามสัดส่วนที่คำนวณได้เพื่อเก็บตัวอย่างผู้ให้บริการฝังเข็ม นอกจากนี้มีการเผื่อการเก็บขนาดตัวอย่างโรงพยาบาลอีก 1 แห่ง ที่อาจไม่ได้รับการตอบกลับของข้อมูล รวมโรงพยาบาลที่เป็นขนาดตัวอย่าง 15 แห่ง ได้ขนาดตัวอย่างรวม 446 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path Analysis) และโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) และการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis :EFA)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะทางสังคม สถานะทางสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้แก่ สาเหตุของการมาใช้บริการ การใช้บริการการแพทย์ทางเลือกอื่นนอกเหนือการฝังเข็ม และค่าใช้จ่ายการใช้บริการฝังเข็มและผลการศึกษาปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ดังตาราง 1 และ 2

ตาราง 1

จำนวน และ ร้อยละของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล เอกชนในประเทศไทย จำแนกตามปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (n=446 คน)

ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	157	35.20
หญิง	289	64.80
2. อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	9	2.02
20 – 40 ปี	214	47.98

ตาราง 1

จำนวน และ ร้อยละของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล เอกชนในประเทศไทย
จำแนกตามปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (n=446 คน) (ต่อ)

ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
41 – 60 ปี	187	41.93
มากกว่า 60 ปี	36	8.07
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	176	39.46
ปริญญาตรี	223	50.00
สูงกว่าปริญญาตรี	47	10.54
4. อาชีพ		
พนักงานบริษัท / โรงงานเอกชน	181	40.58
ธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขาย	139	31.17
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	40	8.97
รับราชการ	32	7.17
อื่น ๆ	54	12.11
5. รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000	76	17.04
10,001 – 50,000	288	64.58
50,001 – 90,000	60	13.45
90,001 – 130,000	14	3.14
มากกว่า 130,000	8	1.79
6. สถานะทางสังคม		
ระดับต่ำ	99	22.20
ระดับปานกลาง	299	67.04
ระดับสูง	48	10.76
7. สถานะทางสุขภาพ		
ไม่มีโรคประจำตัว	255	57.17
มีโรคประจำตัว	191	42.83
8. สาเหตุของการมาใช้บริการในครั้งนี้		
เพื่อการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น	182	40.81
เพื่อรักษาอาการป่วยหรือโรคที่เป็นอยู่	264	59.19

ตาราง 1

จำนวน และ ร้อยละของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล เอกชนในประเทศไทย
จำแนกตามปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (n=446 คน) (ต่อ)

ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. ในรอบ 1 ปี เคยใช้บริการแพทย์ทางเลือกนอกเหนือการฝังเข็มหรือไม่		
ไม่เคย	356	79.82
เคย	90	20.18
10. ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฝังเข็มให้กับโรงพยาบาล (ต่อครั้ง)		
ไม่เกิน 300 บาท	84	18.83
301 – 800 บาท	270	60.54
801 – 1,300 บาท	41	9.20
1,301 – 1,800 บาท	36	8.07
มากกว่า 1,800 บาท	15	3.36

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัท/โรงงานเอกชน มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 50,000 บาท สถานะทางสังคมระดับปานกลาง สถานะ

ทางสุขภาพไม่มีโรคประจำตัว สาเหตุของการมาใช้บริการฝังเข็มในครั้งนี้มาใช้บริการเพื่อรักษาอาการป่วยหรือโรคที่เป็นอยู่ และในรอบ 1 ปี ไม่เคยใช้การแพทย์ทางเลือกวิธีอื่นนอกเหนือฝังเข็ม โดยมีค่าใช้จ่ายการฝังเข็มให้กับโรงพยาบาลต่อครั้งระหว่าง 301-800 บาท

ตาราง 2

ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการฝังเข็มต่อปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ปัจจัย	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ด้านจิตวิทยา			
ทัศนคติ	3.95	0.97	มาก
การรับรู้	3.71	0.87	มาก
ความเชื่อ	4.03	0.77	มาก
กลยุทธ์การตลาดบริการ			
ผลิตภัณฑ์บริการ	3.88	0.80	มาก
ราคา	3.78	0.79	มาก

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) อยู่ในกลุ่มที่ 1 สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ตาราง 2

ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการฝึงเชื่อมต่อบัณฑิตด้านจิตวิทยา บัณฑิตกลยุทธ์การตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝึงเชื่อมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

ปัจจัย	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ช่องทางจัดจำหน่าย	4.00	0.75	มาก
การส่งเสริมการตลาด	3.79	0.84	มาก
กระบวนการ	4.03	0.74	มาก
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	4.11	0.71	มาก
บุคลากร	4.19	0.69	มาก
ผลิตภาพและคุณภาพ	4.11	0.70	มาก
ผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝึงเชื่อม			
คุณภาพชีวิต	4.06	0.70	มาก
ความปลอดภัย	4.10	0.74	มาก
ความพึงพอใจ	4.16	0.68	มาก
การใช้บริการ	4.22	0.70	มากที่สุด

จากตาราง 2 พบว่า ปัจจัยแต่ละด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้นความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝึงเชื่อมด้านการใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งหมายถึงเมื่อมีการนัดหมายครั้งต่อไปผู้ใช้บริการมีความมั่นใจว่าจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีก พร้อมทั้งแนะนำให้ผู้ใช้บริการรายอื่นที่ต้องการฝึงเชื่อมมาใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นลำดับแรก และมีการแนะนำ บอกต่อถึงผลดีของการใช้บริการฝึงเชื่อมแก่ญาติ เพื่อน คนรู้จักเพื่อให้มาใช้บริการการแพทย์ทางเลือกโดยการฝึงเชื่อมอีกด้วย และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า ปัจจัยด้านจิตวิทยาเกี่ยวกับความเชื่อมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งหมายถึง ผู้ใช้บริการมีความเชื่อว่าการฝึงเชื่อมมีประโยชน์ต่อสุขภาพและการรักษาโรค การฝึงเชื่อมช่วยให้หายป่วยจากโรค นอกจากนี้ยังช่วยให้ลดการใช้จ่ายแก่ปวดที่รับประทานประจำ สำหรับบัณฑิตกลยุทธ์การตลาดบริการ พบว่า ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งหมายถึง ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจ

ในแพทย์ผู้ให้บริการที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการฝึงเชื่อม จำนวนบุคลากรในทุกระดับมีความรู้ ความสามารถและมีจำนวนเพียงพอ

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis : EFA)

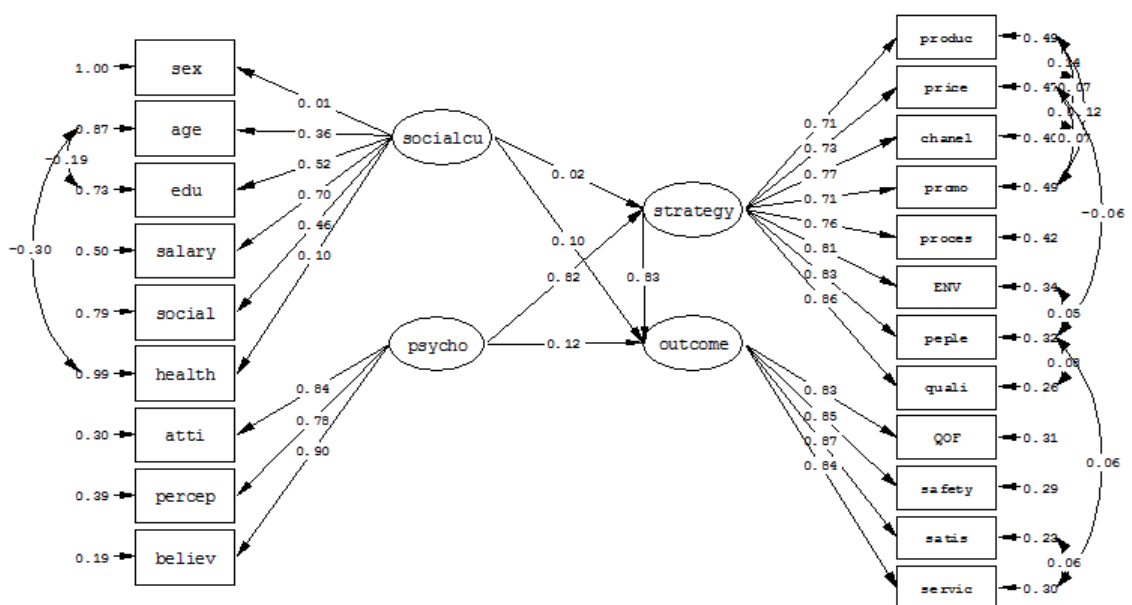
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม บัณฑิตด้านจิตวิทยา และบัณฑิตกลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพ พบว่าทุกปัจจัยมีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ส่วนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ในส่วนผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝึงเชื่อม พบว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งหมายถึง ข้อมูลของทุกปัจจัยของการศึกษาสามารถนำไปวิเคราะห์โมเดลได้โดยได้ผ่านการทดสอบ

จากการวัดค่าดัชนีต่างๆ และเมื่อวิเคราะห์โมเดลการวัดของปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานตัวแปร อายุ การศึกษา รายได้ สถานะทางสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนสถานะทางสุขภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรทั้งหมดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.12- 0.77 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดปัจจัยจิตวิทยาประกอบด้วย ทักษะคิด การรับรู้ และความเชื่อ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งหมดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.80- 0.89 ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ ซึ่งประกอบด้วยผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด กระบวนการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บุคลากร ผลิตภัณฑ์และคุณภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งหมดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.65 - 0.89 และผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพชีวิต ความปลอดภัย ความพึงพอใจ และการใช้บริการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งหมดมีค่าน้ำหนัก

องค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.84 - 0.91

การวิเคราะห์โมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์โมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=330.08$, $df=167$, $p=0.00$, $\chi^2/df=1.98$, $GFI=0.93$, $AGFI=0.91$, $NFI=0.98$, $IFI=0.99$, $CFI=0.99$, $SRMR=0.04$, $RMSEA=0.05$) และผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความตรง (Validity) โดยพบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของปัจจัย (Standardized Factor Loading : B) มีค่าทางบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติ (t-value มากกว่า 1.96) ซึ่งหมายถึง ในแต่ละตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์กับตัวแปรแฝง แสดงได้ ดังภาพ 1 และตาราง 3



ภาพ 2 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตาราง 3

ผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปรแฝง	ตัวแปรสังเกตได้	Standardized		Factor Loading		สปส.คะแนน	องค์ประกอบ
		b	B	SE	t		
Socialcu	sex	0.00	0.01	0.03	0.13	0.00	0.01
	age	4.56	0.36	0.79	5.75**	0.13	0.02
	edu	0.25	0.52	0.03	8.43**	0.27	0.06
	salary	0.71	0.70	0.06	11.24**	0.50	0.45
	social	0.26	0.46	0.03	8.22**	0.21	0.35
	health	0.05	0.10	0.03	1.63	0.01	0.21
Psycho	atti	0.56	0.84	0.03	21.04**	0.70	0.37
	perce	0.62	0.78	0.03	19.16**	0.61	0.28
	believ	0.62	0.90	0.03	23.63**	0.81	0.69
Strategy	produc	1.00	0.71	0.00	-	0.51	0.01
	price	0.98	0.73	0.06	17.65**	0.53	0.05
	chanel	1.03	0.77	0.06	17.17**	0.60	0.07
	promo	1.05	0.71	0.06	16.73**	0.51	0.05
	proces	1.13	0.76	0.07	15.59**	0.58	0.08
	ENV	1.05	0.81	0.06	16.66**	0.66	0.10
	people	1.01	0.83	0.06	16.89**	0.68	0.08
	quali	1.10	0.86	0.00	17.53**	0.74	0.13
Outcome	QOF	1.00	0.83	0.00	-	0.69	0.14
	safety	0.99	0.85	0.05	21.90**	0.71	0.16
	satis	1.03	0.87	0.04	23.03**	0.77	0.17
	service	0.97	0.84	0.05	21.41**	0.70	0.11

$p < 0.01^*$

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มพบว่าได้รับอิทธิพลจากทางตรงจากปัจจัยด้านสังคม

วัฒนธรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.10 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และอิทธิพลทางอ้อมผ่านปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Social) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.02 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psycho) มีค่า

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) อยู่ในกลุ่มที่ 1 สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.12 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอิทธิพลทางอ้อมผ่านปัจจัยด้านจิตวิทยามีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.69 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ (Strategy) มีค่าสัมประสิทธิ์ 0.83 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มได้ร้อยละ 91 และจากเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ (Strategy) กับผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม (Outcome) มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด โดยมีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.95 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม กับผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.23 และจากผลการวิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม พบว่า ปัจจัยกลยุทธ์การตลาดบริการ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ตามลำดับ ดังตาราง 4

ตาราง 4

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปรเหตุ	Socialcu			Psycho			Strategy		
ตัวแปรผล	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
Strategy	0.02	-	0.02	0.82**	-	0.82**	-	-	-
(0.00)		(0.00)	(0.03)		(0.03)				
Outcome	0.12**	0.02**	0.10**	0.81**	0.69**	0.12**	0.83**	-	0.83**
(0.02)	(0.00)	(0.02)	(0.03)	(0.03)	(0.03)	(0.08)	-	(0.08)	
$\chi^2= 330.08$, $df =167$, $p = 0.00$, $GFI = 0.93$, $AGFI = 0.91$, $Standardized RMR = 0.04$									
สมการโครงสร้างของตัวแปร			Strategy		Outcome				
R^2			0.69		0.91				
เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร									
ตัวแปรแฝง	Socialcu			Psycho			Strategy Outcome		
Socialcu	1.00								
Psycho	0.15			1.00					
Strategy	0.14			0.83			1.00		
Outcome	0.23			0.82			0.95		
							1.00		

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

ผลการทดสอบสมมติฐาน

จากผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมพบว่า ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย นอกจากนี้ ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม และปัจจัยด้านจิตวิทยายังอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม โดยการอ้อมผ่านกลุ่ตการตลาดบริการก่อนไปยังผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม ในส่วนปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมถึงแม้จะมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม แต่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยมากเพียง 0.10 และมีอิทธิพลทางอ้อมโดยมีค่าสัมประสิทธิ์เพียง 0.02 ซึ่งนับว่าส่งผลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยน้อยมาก

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผล

1. ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ และผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20 – 40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001 – 50,000 บาท สถานะทางสังคมระดับปานกลาง สถานะทางสุขภาพส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยความคิดเห็นของผู้ใช้บริการฝังเข็มในแต่ละปัจจัยที่อยู่ในระดับมากได้แก่ ปัจจัยด้านจิตวิทยาโดยด้านความเชื่อมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และปัจจัยกลุ่ตการตลาดโดยมีด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มด้านการใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ และปัจจัยด้านจิตวิทยา มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมากที่สุด โดยปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ด้านผลิตภาพและคุณภาพ ด้านบุคลากร และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่าตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงที่สุด คือ ด้านผลิตภาพ และคุณภาพ ด้านบุคลากร และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ดังกล่าวอาจเป็นไปได้ว่าการฝังเข็มเป็นการบริการที่กระทำโดยตรงต่อร่างกายมนุษย์ ผู้ใช้บริการย่อมต้องการการบริการที่มีคุณภาพ บุคลากรต้องเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือโดยเฉพาะแพทย์ที่ให้บริการ นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมจำเป็นต้องจัดให้เป็นสัดส่วนมิดชิด บรรยากาศสงบและผ่อนคลาย ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารโรงพยาบาลต้องวางแผนด้านบริการฝังเข็มโดยคำนึงปัจจัยกลุ่ตการตลาดบริการโดยเฉพาะทั้ง 3 ด้านเป็นหลัก เพื่อส่งผลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ Altuntas et al. (2013) ศึกษาความเชื่อมโยงด้านกลุ่ตและการตลาดในองค์กรสุขภาพของเอกชนต่อผลการดำเนินงานขององค์กรที่ พบว่าปัจจัยด้านกลุ่ตมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ Dodds et al. (2014) ศึกษาคุณค่าของผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพการแพทย์ทางเลือก พบว่า ในการประเมินคุณค่าผู้บริโภคในการใช้การแพทย์ทางเลือก

ประเด็นสำคัญลำดับแรกคือ ด้านคุณภาพการดูแล และ ประสิทธิภาพการรักษา

ส่วนปัจจัยด้านจิตวิทยา มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม โดยพบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงที่สุดตามลำดับ คือ ความเชื่อ ทศนคติ และการรับรู้ ซึ่งเป็นไปได้ว่าการฝังเข็มเป็นแนวทางการรักษาแบบทางเลือกมิใช่การรักษาทางหลักเหมือนแพทย์แผนปัจจุบันดังนั้นผู้ที่ต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มต้องมีความเชื่อว่าเมื่อมาใช้บริการแล้วจะช่วยให้สุขภาพดีขึ้น ช่วยรักษาอาการป่วยที่เป็นอยู่ ตลอดจนลดการใช้ยาแก้ปวดที่รับประทานอยู่ได้จริง จึงจำเป็นที่ผู้ประกอบการธุรกิจหรือผู้บริหารโรงพยาบาลต้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการฝังเข็มมีความเชื่อเกี่ยวกับการฝังเข็มที่ถูกต้อง สร้างทัศนคติทางบวกต่อการฝังเข็ม มีการประชาสัมพันธ์ด้านการรับรู้แก่ผู้มาใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับ Basedow ,William, Lyn and Adrian (2014) ที่ศึกษาความเชื่อการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก พบว่าความเชื่อการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกมีความสำคัญมาก และ ยังสอดคล้องกับ Chan et al. (2015) ที่ศึกษาทัศนคติต่อการฝังเข็มในประเทศฮ่องกง พบว่าทัศนคติในด้านความเชื่อมั่นต่อผู้รักษาเกี่ยวกับการฝังเข็มเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญในการยอมรับและการใช้บริการฝังเข็ม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การวิจัยครั้งนี้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้กับการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาล โดยเฉพาะปัจจัยด้านจิตวิทยาเกี่ยวกับความเชื่อของผู้ใช้บริการที่มีความสำคัญอย่างมากที่โรงพยาบาลต้องสร้างความเชื่อที่ถูกต้องต่อการฝังเข็มให้ผู้ใช้บริการ การสร้างทัศนคติและการรับรู้ต่อผู้ต้องการมาใช้บริการหรือผู้ที่กำลังตัดสินใจ ให้มาใช้บริการฝังเข็มเพิ่มมากขึ้น
2. การฝังเข็มยังต้องใช้ปัจจัยด้านกลยุทธ์ทางการตลาดมาพัฒนาและประยุกต์ใช้กับการบริการด้วยกัน โดยเฉพาะกลยุทธ์ด้านผลิตภาพและคุณภาพการบริการ กลยุทธ์ด้านบุคลากร และกลยุทธ์ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกในด้านอื่นๆ นอกเหนือการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็ม
2. ศึกษาการแพทย์ทางเลือกในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านประเทศไทย เช่น กลุ่ม AEC ซึ่งเป็นการสนับสนุนตามนโยบายของรัฐบาลโดยเฉพาะเน้นการบริการในกลุ่มต่างชาติที่นิยมใช้การแพทย์ทางเลือกเพื่อการบำบัดรักษาและการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้นโดยใช้การแพทย์ทางเลือกทั้งเพื่อการรักษาแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

Reference

- Altuntas, G., Semercioz, F., & Eregez, H. (2013). Linking Strategic and Market Orientation to Organizational Performance: The Role of Innovation in Private Healthcare Organizations. *Social and Behavioral Sciences*, 99(6), 413-419.
- Angsuchoti, S., Vijitwannana, S., & Pinyopanuwat, R. (2014). *Analysis Statistics for Social and Behavior Science : Techniqe for LISREL Program* (4rd ed). Bangkok: Charoendi Mankhong Kanphim. [In Thai]
- Basedow, M., Runciman, W. B., March, L., & Esterman, A. (2014). Australians with Osteoarthritis; The Use of and Beliefs About Complementary and Alternative Medicines. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20(4), 237-242.
- Burton, A., Smith, M., & Falkenberg, T. (2015). Building WHO's global Strategy for Traditional Medicine. *European Journal of Integrative Medicine*, 7(1), 13-15.
- Chan, Kara, Tsang, Lennon, & Fung, Timothy K. F. (2015). Attitudes Toward Acupuncture in Hong Kong. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 9(2), 158-174.
- Dodds, S., Bulmer, S., & Murpht, A. (2014). Consumer value Complementary and Alternative Medicine Health Care Services. *Australasian Marketing Journal*, 1-10.
- Farooqui, M., Hassali, Mohamed Azmi, Abdul Shtar, Aishah Knight, Farooqui, Muhammad Aslam, Saleem, Fahad, Haq, Nomanul & Othman, Che Noriah. (2015). Use of Complementary and Alternative Medicine Among Malaysian Cancer Patients :A descriptive Study. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 1-6.
- Hawkins, D., & Motherbaugh, D. L. (2013). *Consumer Behavior Building Marketing Strategy* (12th ed). Mc Grew - Hill.
- Hervik, J., & Mjalan, O. (2012). Quality of life Breast cancer Patients Medicated with Antiestrogens, 2 years After Acupuncture Treatment : Qualitative Study. *Poster Sessions Thursday*, 22 March.
- Hsu, Kai-Yin, Dunn, Julie E, Bradshaw, Ylisabyth S,& Conboy, Lisa. (2014). Lesson From an Acupuncture Teaching Clinic: Patient Characteristics And Pain management Effectiveness. *The Journal of Science and Healing*, 10(5), 284-293.
- Kasikornthai Research Center. (2013). *Large Private hospitals Year 2000; Trend to Growth...But to Face the Sever Competition. 33 Years Aniversary*, Private hospitals Association. Kasikornthai Research [In Thai]

- Kasikornthai Research Center. (2015). *The Enlarge of Private hospitals*. Retrieved from <http://portal.settrade.com/> [In Thai]
- Kwame Ameade, Evans Paul, Amalba, Anthony & Helegbe Gideon Kofi. (2015). Medical Students, Knowledge and Attitude towards Complementary and Alternative Medicine. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 1-6.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2007). *Services Marketing People, Technology, Strategy* (6th ed). Pearson Prentice-Hall.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2011). *Services Marketing People, Technology, Strategy*. (7th ed). Pearson Prentice Hall.
- Mou, Y. (2015). Predicting the Use of Traditional Chinese Medicine Health Maintenance Approach From Cultural and Spiritual Perspectives. *J Relig Health*, 56(3), 971-985.
- Office of The National Economic and Social Development Board. (2016). *The Cost of Health Data*. Retrieved from <http://talk.mthai.com/topic/>
- Park, K., Park, J., Kwon, Y. D., Kang, Y., & Noh, J. W. (2016). Public Satisfaction with the Healthcare System Performance in South Korea: Universal Healthcare System. *Health Policy*, 120(6), 621-629.
- Romeo, M. J., Parton, B., Russo, R. A., Hays, L. S., & Conboy, L. (2016). Acupuncture to Treat the Symptoms of Patients in a Palliative Care Setting. *Explore*, 11(5), 357-362.
- Shiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2010). *Consumer Behavior* (10th ed). Pearson Prentice Hall.
- Shoemaker, S. (2014). *Onsite Integrative Clinics: Acupuncture, Positive Patient Outcomes, and Frequency of Provider Office Visits*. (A dissertation, The University of San diego).
- Sowchareansuk, C. (2013). Analysis of private hospitals Business. Risk Management Site Business Research Office land and Houses Bank Co.Ltd. (Public)
- Wang, Z., & Li, Z. (2013). Strategy for Market Expansion: Medical Services of Traditional Chinese Medicine. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 33(2), 280-282.
- White, Adrian, Boon, Heather, Alraek, Terje, Lewith, George, Liu, Jianping, Norheim, Arne-Joham,...& Fonnebo, vinjar. (2013). Reducing the Risk of Complementary and Alternative Medicine (CAM): Challenges and Priorities. *European Journal Medicine*, 481-485