

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนและการจัดการความผิดปกติ ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ในกลุ่มเกษตรกรชาตัพันธ์ ตำบลผาซำน้อย อำเภอบง จังหวัดพะเยา

กานต์ชนก สุขบท<sup>(1)</sup>, พงศ์นเรศ แจ่มพรมมา<sup>(1)</sup>, นิศารัตน์ อุตตะมะ<sup>(2)</sup>, วรางคณา กล้าจริง<sup>(1)</sup>, ภัชรี พิมาลรัมย์<sup>(1)\*</sup>

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 30 มิถุนายน 2566

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 29 พฤษภาคม 2568

\* ผู้รับผิดชอบบทความ

email: phatcharee.pi@up.ac.th

(1) สาขาวิชาการแพทย์แผนจีน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

(2) สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ของกลุ่มเกษตรกรชาตัพันธ์ ในตำบลผาซำน้อย อำเภอบง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างคือเกษตรกรกลุ่มชาตัพันธ์ ในตำบลผาซำน้อย อำเภอบง จังหวัดพะเยา จำนวน 375 ราย ศึกษาในช่วงเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ.2565 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และตัวแปรตามการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า เกษตรกรกลุ่มชาตัพันธ์ ในตำบลผาซำน้อย อำเภอบง จังหวัดพะเยา มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.34 (S.D.=10.11) และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อโดยรวม ( $p>0.05$ ) ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนดูแลสุขภาพของเกษตรกรชาตัพันธ์ ในตำบลผาซำน้อย อำเภอบง จังหวัดพะเยา และส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ, แพทย์แผนจีน, เกษตรกรกลุ่มชาตัพันธ์

## Original Article

# Health Literacy on Traditional Chinese Medicine and Management of Musculoskeletal Disorders Among Ethnic Farmer Groups in Pha Chang Noi, Pong District, Phayao Province

Karnchanok Sukhabot<sup>(1)</sup>, Pongnared Jaengpromma<sup>(1)</sup>, Nisarut Auttama<sup>(2)</sup>, Warangkhan Klajing<sup>(1)</sup>,  
Phatcharee Pimalram<sup>(1)\*</sup>

Received Date: June 30, 2023

Accepted Date: May 29, 2025

## Abstract

This study aimed to investigate the health literacy regarding Traditional Chinese Medicine (TCM) and the management of musculoskeletal disorders among ethnic farmer groups in Pha Chang Noi, Pong District, Phayao Province. The sample consisted of 375 farmers from the ethnic group, and data were collected through interviews assessing various aspects of health literacy and musculoskeletal disorders management. Descriptive statistics, standard deviation, and correlation analysis were used to analyze the data. The findings revealed that the overall level of health literacy regarding TCM among the ethnic farmer groups was moderate, with an average score of 22.34 (S.D.=10.11). Furthermore, the study examined the relationship between health literacy on TCM and the management of musculoskeletal disorders. The results indicated that no significant correlation between TCM-related health literacy and the overall management of musculoskeletal disorders ( $p\text{-value}>0.05$ ). These findings provide fundamental data for health care planning and intervention development targeting ethnic farmer groups in Pha Chang Noi, Pong District, Phayao Province. Additionally, they can inform health promotion strategies to prevent musculoskeletal disorders.

**Keywords:** Health Literacy, Musculoskeletal Disorder, Traditional Chinese Medicine, Ethnic Farmer Groups

\* Corresponding author

email: phatcharee.pi@up.ac.th

(1) Department of Traditional Chinese  
Medicine, School of Public health,  
University of Phayao

(2) Department of Health Promotion,  
School of Public health,  
University of Phayao

## บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม ตามรายงานสถิติปี 2566 ประชากรไทยจำนวน 12.22 ล้านราย ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ศูนย์วิจัยนวัตกรรมการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน, 2566) โดยเฉพาะในภาคเหนือ การทำเกษตรกรรมมีบทบาทที่สำคัญต่อประเทศในด้านเศรษฐกิจ ทั้งด้านที่เป็นรายได้หลักของประชากรและด้านการจ้างงาน การขยายตัวของภาคเกษตรในภาคเหนือสูงกว่าการขยายตัวของผลิตภัณฑ์รวมที่ขยายตัวในอัตราร้อยละ 3.1 ผลผลิตส่วนใหญ่มาจากการเพาะปลูกพืช เช่น ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ข้าว อ้อย และผักผลไม้เมืองหนาว (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564)

จังหวัดพะเยา อำเภอปง ตำบลผาช้างน้อย มีลักษณะภูมิประเทศทั่วไปเป็นป่าไม้และเทือกเขาสูงชัน มีภูเขาประมาณร้อยละ 90 ของพื้นที่ ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ประกอบด้วย 2 ชนเผ่า ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์เย้า (อัวเมี่ยน) และกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง (องค์การบริหารส่วนตำบลผาช้างน้อย, 2562) กลุ่มชาติพันธุ์ม้งใช้ภาษาม้งเป็นหลักในการสื่อสาร บางส่วนยังนับถือความเชื่อเรื่องผีและบรรพบุรุษตามความเชื่อดั้งเดิมของชาวม้ง นอกจากนี้บางกลุ่มยังรักษาโรคตามวิธีพื้นบ้าน (GAO Jing jing และคณะ, 2564) กลุ่มชาติพันธุ์เย้า ภาษาที่ใช้พูดและเขียน ใช้ภาษาตระกูลภาษาจีน-ทิเบต กลุ่มภาษาแม้ว-เย้า (สกุลกร ยาไทย, 2562) ชาวเย้าได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมจีนเป็นอันมาก ทั้งด้านการแต่งกาย ภาษาเขียน ภาษาพูด ปรัชญาชีวิตและพิธีกรรมบางอย่างที่แฝงด้วยลัทธิเต๋า และมีคัมภีร์คำสอนที่จารึกด้วยอักษรจีน (หนังสือชาติพันธุ์ในพะเยา, ม.ป.ป.) กลุ่มชาติพันธุ์ในตำบลผาช้างน้อย ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ซึ่งเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงในการเกิดความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ จากรายงานโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี 2561 พบว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกรรมปลูกพืชผักและพืชไร่ ป่วยเป็นโรคกระดูกและกล้ามเนื้อมากที่สุด จำนวน 70,184 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 61.25 (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2561) การศึกษาของประกาศิต ทอนช่วย และคณะ (2563) พบว่าปัจจัยทางด้านการเกษตรมีความสัมพันธ์กับอาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อของเกษตรกรกลุ่มชาติ

พันธุ์ อาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อมักเกิดขึ้นที่บริเวณหลังส่วนล่าง สะโพก ต้นขา และไหล่ มากตามลำดับ และพบปัจจัยด้านการเกษตร ได้แก่ การทำงานบนพื้นที่สูงชัน ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการทำงานที่ต้องออกแรงมาก การศึกษาของสุนิสา ชายเกลี้ยง (สุนิสา ชายเกลี้ยง, 2564) พบว่า การทำงานของเกษตรกรกริดยางพาราที่มีการออกแรงซ้ำๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน การออกแรงแบกหรือยกสิ่งของหนักๆ เป็นสาเหตุสำคัญของอาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

อาการผิดปกติระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Disorders) เป็นกลุ่มอาการบาดเจ็บของกระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน มีทั้งอาการเฉียบพลันและเรื้อรัง ตั้งแต่มีอาการปวดที่ทำให้ไม่มีผลในการดำเนินชีวิต รวมถึงอาการปวดรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน การจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ทางแพทย์แผนปัจจุบันเน้นการบรรเทาอาการปวด คลายกล้ามเนื้อ การประคบร้อนและประคบเย็น การงดการออกแรงในการทำกิจกรรมและการใช้ยาแก้ปวด อย่างไรก็ตาม ยาแก้ปวดมีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หากใช้ยาเป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดพิษต่อตับ เกิดแผลหรือเลือดออกในกระเพาะอาหาร มีผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคไต และโรคหัวใจ (วรรณ สอนงเดช, 2561) ทางแพทย์แผนจีนจัดอาการผิดปกติระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อหรือกลุ่มอาการปวด อยู่ในกลุ่มอาการบีเจ้ง (Bi Syndrome) มีปัจจัยจากภายนอก ได้แก่ ลม ความเย็น ความชื้น และปัจจัยจากภายใน ได้แก่ เลือดคั่ง ลมปราณติดขัดมีผลต่อการไหลเวียนของเลือดและลมปราณภายในร่างกาย หรือลมปราณและเลือดพร่อง ไม่สามารถนำเลือดและลมปราณไปหล่อเลี้ยงบริเวณต่างๆ ของร่างกายได้จนทำให้เกิดอาการปวด โดยการจัดการความผิดปกติระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ นิยมใช้การฝังเข็ม ซึ่งได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพรักษาอาการปวดได้อย่างเด่นชัด นอกจากนี้ยังมีอีกหลากหลายวิธี เช่น การนวดทุยหนา การครอบแก้ว การรมยา การกัวซา การใช้สมุนไพรจีน การอบยาสมุนไพร การกดจุด การฝึกชี่กง ไทเก็ก ก็สามารถรักษาและฟื้นฟูอาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อได้อีกด้วย

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพมีผลต่อการดูแลสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพ ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะในการทำความเข้าใจ มีความรอบรู้และสามารถกลั่นกรองประเมินข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และเลือกตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกวิธีการจัดการตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีไว้ได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง (Nutbeam, 2008; กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน หมายถึงความเข้าใจและการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนจีน และทัศนคติต่อระบบทฤษฎีปรัชญาพื้นฐานและแนวคิดของการแพทย์จีน รวมถึงความเข้าใจในการนำศาสตร์การแพทย์แผนจีนมาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพ ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ศาสตร์แพทย์แผนจีน เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของวัฒนธรรมจีน สะท้อนให้เห็นถึงระดับความรู้ในศาสตร์แพทย์แผนจีนที่ผสมผสานเข้ากับการดำเนินชีวิตประจำวันของชาวจีน มีความสำคัญทางสังคมและบุคคล เพื่อสร้างสุขภาวะ ความตระหนักในชีวิตและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (Li, 2007; Yu, 2011)

จากฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น ตำบลผาช้างน้อย (องค์การบริหารส่วนตำบลผาช้างน้อย, 2562) พบว่ามีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทย การรักษาโรคของชนเผ่า การใช้สมุนไพรและการฝังเข็มโดยปราชญ์ชาวบ้าน อีกทั้งยังมีปราชญ์ที่มีความรู้ด้านภาษาจีน ผู้วิจัยคาดว่าอาจจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมจีนที่แทรกซึมไปกับการดำเนินชีวิต รวมถึงการดูแลสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่น จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องความรู้รอบรู้สุขภาพด้านศาสตร์การแพทย์แผนจีน ที่ใช้ในการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีจุดเด่นในด้านการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ จึงได้จัดทำงานวิจัยนี้ขึ้น เพื่อศึกษาระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ศาสตร์แพทย์แผนจีนในการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อเพื่อนำไปสู่การวางแผนพัฒนาวิธีการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน และผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนจีน จะมีผลในการป้องกัน

ความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ และสามารถส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อของเกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ● รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างเกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

#### ● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มชาติพันธุ์ม้ง และกลุ่มชาติพันธุ์เย้า ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มชาติพันธุ์ม้ง และกลุ่มชาติพันธุ์เย้า ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป อาชีพเกษตรกร ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

#### ● การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างคือเกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา ซึ่งมีประชากรทั้งหมดจำนวน 5,760 คน แบ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ม้งและเย้าในสัดส่วนร้อยละ 51.65 และ 48.35 ตามลำดับ (ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ, 2561) โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 375 ราย

#### ● วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มเก็บตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำแนกประชากรกลุ่มชาติพันธุ์เป็นชั้นภูมิ สุ่มตัวอย่างจากกลุ่มย่อย ตามสัดส่วน โดยเลือกหมู่บ้านจำนวนกลุ่มชาติพันธุ์ม้งและเย้า

มากที่สุดตามลำดับ 5 หมู่บ้านและรวมกันมีสัดส่วนประชากรชาติพันธุ์ม้ง และเย้า มากกว่าร้อยละ 50 ของประชากรชาติพันธุ์ม้งเย้าทั้งหมดในตำบลผาช้างน้อย

### ● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชาติพันธุ์ เพศ อายุ หมู่บ้าน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระดับความเพียงพอของการใช้จ่ายในครอบครัว การประกอบอาชีพ ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน จำนวน 67 ข้อ ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแนวคิดงานวิจัยของ Zang Xue Yan (ZHANG Xue Yan et al, 2020) เป็นแบบประเมินสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน (Three-dimensional entries of TCM health literacy) และประยุกต์รวมกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ด้านทักษะทางปัญญา 3) ด้านทักษะการสื่อสารเพื่อสุขภาพ 4) ด้านทักษะการตัดสินใจ 5) ด้านทักษะการจัดการตนเอง 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ โดยคะแนนที่ได้แบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Best (1977) ได้แก่ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ส่วนที่ 3 แบบประเมินการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ประกอบด้วยคำถามปลายปิด เกี่ยวกับระยะเวลาการพักเมื่อมีอาการปวดเมื่อย และวิธีการจัดการตนเอง เครื่องมือวิจัยดังกล่าวผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ด้านความตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.88 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยเก็บตัวอย่างจากหมู่บ้านอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะทางประชากรใกล้เคียงกัน ในตำบลผาช้างน้อย จำนวน 10 คน โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77

### ● การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานไปยังพื้นที่ดำเนินงานวิจัย รับสมัครผู้ช่วยนักวิจัย หรือกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่สามารถพูดภาษาท้องถิ่นได้ และเข้าใจบริบทของพื้นที่และเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน และประโยชน์ของการศึกษาวิจัย การใช้เครื่องมือวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมก่อนเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรายบุคคล โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาทีต่อราย ผู้ช่วยวิจัยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน มีความเข้าใจบริบทของชุมชนและสามารถสื่อสารกับกลุ่มชาติพันธุ์ม้งและเย้าได้เป็นอย่างดีและได้รับการอบรมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล การใช้แบบสัมภาษณ์ และจรรยาบรรณการวิจัยก่อนเริ่มดำเนินงาน

4) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ

### ● การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS version 23 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการจัดการความผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### ● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เอกสารเลขที่ UP-HEC 1.3/005/65 และผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการศึกษาวิจัย และกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิถอนตัวออกจากการศึกษาวิจัยได้ถ้าต้องการ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และกลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมก่อนการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

### ผลการวิจัย

#### ● ข้อมูลทั่วไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง ร้อยละ 70.67 เป็นเพศ

หญิง ร้อยละ 69.07 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 48.57 (standard deviation: S.D.=15.941) สถานภาพสมรส ร้อยละ 75.20 ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 50.40 ค่าใช้จ่ายในครอบครัว เพียงพอแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ ร้อยละ 37.60 ประกอบอาชีพทำไร่ ร้อยละ 66.67 (ดังตารางที่ 1)

### ● ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.34 (S.D.=10.11) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 คะแนน (S.D.=2.27) ด้านทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.12 คะแนน (S.D.=2.66) ด้านทักษะการสื่อสารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 คะแนน (S.D.=1.90) ด้านทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 คะแนน (S.D.=1.95) ด้านทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 คะแนน (S.D.=1.38) ด้านการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 คะแนน (S.D.=2.20) (ดังตารางที่ 2)

2) การจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา มีวิธีในการจัดการตนเองเมื่อเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยคือ พบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 61.9 (S.D.=0.49) ใช้การบีบนิ้ว ร้อยละ 39.7 (S.D.=0.49) (ดังตารางที่ 3)

### ● ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความ

รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีความสัมพันธ์กับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อโดยรวมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}>0.05$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อพบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน ระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์กับวิธีการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยโดยการพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนระดับสูง มีความสัมพันธ์กับวิธีการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยโดยการบีบนิ้ว (ดังตารางที่ 4)

### บทสรุปและอภิปรายผล

เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนโดยรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.34 (S.D.=10.11) อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอที่จะสามารถจัดการตนเองเบื้องต้นได้บ้าง เมื่อมีความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ เช่น เมื่อมีอาการปวดเมื่อยจากการประกอบอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ & เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ (2562) การมีความรอบรู้สุขภาพสามารถเป็นตัวกำหนดเป้าหมายในการวางแผนการปฏิบัติตนเมื่อมีอาการป่วยสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อโดยรวม อาจเกิดจากข้อจำกัดหลายประการ เช่น เครื่องมือวัดมีความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.77 อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ แต่ยังไม่สูงเพียงพอที่จะรับประกันความแม่นยำในการวัดได้ทั้งหมด อีกทั้งเครื่องมือผ่านการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างเพียง 10 คน อาจไม่ครอบคลุมพฤติกรรมและความเข้าใจของกลุ่มประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ การเก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม้จะมีความคุ้นเคยกับบริบทของชุมชนและสามารถสื่อสารกับกลุ่มชาติพันธุ์ได้ และ

ได้รับการอบรมเบื้องต้นในการเก็บข้อมูล อาจมีความคลาดเคลื่อนในการถ่ายทอดคำถามหรือจดบันทึกคำตอบ โดยเฉพาะในกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีบริบททางภาษาหรือวัฒนธรรมเฉพาะ ขณะเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.40 ไม่มีการศึกษา อาจส่งผลต่อความเข้าใจแบบสอบถามที่ใช้ภาษาวิชาการหรือแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบแพทย์แผนจีน เมื่อพิจารณาในข้อย่อยของการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ กลับพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีความสัมพันธ์กับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้ออย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากเกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนในระดับปานกลาง จึงรู้วิธีการในการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกถึงความผิดปกติของร่างกายอยู่บ้าง เช่น ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้การบีบนิ้วเมื่อมีอาการปวดเมื่อย พบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์กับวิธีการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยโดยการพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อธิบายได้ว่า เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา สามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ ส่งผลให้เมื่อรู้สึกถึงความผิดปกติของร่างกายจึงเลือกพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปางค่า และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขชุมชนห้วยกอก สถานบริการสาธารณสุขชุมชนห้วยเฟื่องและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนสิบสองพัฒนา ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ครอบคลุมเรื่องการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ, 2566) อย่างไรก็ตาม ลักษณะพื้นที่ที่อยู่อาศัยในตำบลผาช้างน้อยเป็นพื้นที่สูง ห่างไกลตัวเมือง การเดินทางต้องใช้เวลานาน ประกอบกับคนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ฐานะ

ยากจน อาจจะทำให้มีปัญหาในด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์กับวิธีการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกปวดเมื่อยโดยการบีบนิ้ว ซึ่งวิธีการบีบนิ้วเป็นวิธีการพื้นฐานที่ทำให้เกิดการยืดและคลายตัวของกล้ามเนื้อ เป็นการผ่อนคลายอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของศรีธัญ พงศ์ภาณุมาพร และคณะ (2565) เมื่อมีการนวดทำให้เลือดเข้ามาเลี้ยงบริเวณที่นวดมากขึ้น ส่งผลให้กล้ามเนื้อคลายตัว สามารถลดอาการปวดและอักเสบของกล้ามเนื้อได้ ในศาสตร์การแพทย์แผนจีน มีการใช้การนวดทุยหนา มารักษาโรคทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้ออย่างแพร่หลาย (Lee et al., 2017) การนวดทุยหนามีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ สำหรับการลดความเจ็บปวดของโรคทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

นอกจากนี้ เกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา เลือกวิธีการจัดการตนเองเมื่อรู้สึกปวดเมื่อย โดยไปหาปราชญ์ชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้าน ใช้บริการฝังเข็ม การใช้สมุนไพร การทานยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันในการดูแลจัดการตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย แต่ยังเป็นส่วนน้อย เนื่องจากในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย มีแพทย์แผนจีน การให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อด้วยศาสตร์แพทย์แผนจีนยังน้อย

### ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

#### ● ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน กับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ อยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อมีอาการปวดเมื่อย ส่วนใหญ่นิยมไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ควรมีบทบาทเชิงรุกในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะปัจจัยที่สัมพันธ์กับลักษณะงานทางการเกษตร เช่น การยกของหนัก การก้มตัวซ้ำๆ และการ

ใช้ร่างกายต่อเนื่องเป็นเวลานาน ทั้งนี้ การจัดกิจกรรมควรสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงและการนำไปปรับใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

### ● ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาวิจัยเชิงทดลองในการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน เพื่อจะได้ทราบผลการศึกษาในการดูแลรักษาและส่งเสริมให้ความรู้วิธีการที่สามารถป้องกันความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวคิดหลักการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. ค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2566, จาก [https://mwi.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/mwi/n1139\\_a5a9caa9ec03f3d810c1f83cb7da874e\\_article\\_20180924133139.pdf](https://mwi.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/mwi/n1139_a5a9caa9ec03f3d810c1f83cb7da874e_article_20180924133139.pdf)
- กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, & เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกสับปะรด ในเขตสุขภาพที่ 8. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 12(1), 150-157.
- เกา จิงจิง, & อิมธิรา อ่อนคำ. (2564). วิถีชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง: กรณีศึกษาบ้านแม่สาใหม่ ตำบลโป่งแยง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารศิลปศาสตร์ปริทัศน์*, 16(1), 27-43.
- ประกาศิต ทอนช่วย. (2563). ปัจจัยเสี่ยงทางการยศาสตร์ต่ออาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อจากการปลูกข้าวโพดของเกษตรกรกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 27(1), 27-33.
- วรรณนา สอนองเดช. (2561). การจัดการกลุ่มอาการผิดปกติกล้ามเนื้อและโครงกระดูกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(1), 189-207.
- ศรัณย์ พงศ์ภานุมาพร, ศุภะลักษณ์ พักคำ,ธัญญะ พรหมศรม & สรรใจ แสงวิเชียร.(2565). ผลของการนวดไทยแบบราชสำนักและนวดแผนจีน (ทุยหนา) เพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างและปัจจัยส่งเสริมการเข้ารับบริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน. *วารสารหมอยาไทยวิจัย*, 8(1)ม 33-43.
- ศูนย์วิจัยนวัตกรรมแรงงาน กองเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน. (2566). สถิติแรงงานรายเดือนมีนาคม 2566. ค้นเมื่อ 28 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2023/05/สถิติแรงงานเดือนมีนาคม-2566.pdf>
- ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย. (2562). ประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ ในตำบลผาซำน้อย. ค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2566, จาก <https://hhdclampang.anamai.moph.go.th:8080/hhdcdashboard/frontend/web/ethnics/default/mooban?tb=560605>
- ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ. (2566). มาตรการและแผนการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 3.25 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสของสังคม และแรงงานข้ามชาติ เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม. ค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2566, จาก [https://hhdc.anamai.moph.go.th/th/pa2566-3-25/download?id=93336&mid=36854&mkey=m\\_document&lang=th&did=33897](https://hhdc.anamai.moph.go.th/th/pa2566-3-25/download?id=93336&mid=36854&mkey=m_document&lang=th&did=33897)
- สกุลกร ยาไทย. (2562). กลุ่มชาติพันธุ์ในประเทศไทย. ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน). ค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.sac.or.th/databases/ethnic-groups/ethnicGroups/85>
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา งานมหรรมชาติพันธุ์ล้านนาตะวันออก. [ม.ป.ป.]. *ชาติพันธุ์ในพะเยา*. ค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2566, จาก [http://www.clm.up.ac.th/project/local\\_database/uploadpdf/100.pdf](http://www.clm.up.ac.th/project/local_database/uploadpdf/100.pdf)
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). *แผนพัฒนาภาคเหนือ พ.ศ.2560-2565 ฉบับทบทวน และร่างกรอบแผนพัฒนาภาค พ.ศ. 2566-2570*. ค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2566, จาก [https://www.nesdc.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=11684&filename=index](https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=11684&filename=index)

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยนายชิตีพัทธ์ มาฟู ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางค่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางค่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปางค่าได้ บ้านปางค่าเหนือ บ้านสิบสองพัฒนาใหม่ บ้านสิบสองพัฒนาเก่าและบ้านห้วยเฟื่อง ตำบลผาซำน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยาและขอขอบคุณ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ (PHUP 05/2565)



- สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). รายงานโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี 2561. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- สุนิสา ชายเกลี้ยง. (2564). การประเมินความเสี่ยงทางอาชีวอนามัยต่อความผิดปกติทางระบบกระดูกโครงร่างและกล้ามเนื้อจากการสัมผัสปัจจัยทางกายศาสตร์ในการทำงานของเกษตรกรปลูกยางพารา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(2). 32-44.
- องค์การบริหารส่วนตำบลผาซำน้อย. (2562ก). ฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลผาซำน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา. ค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.phachangnoilocal.go.th/post/00000031493129c2cfd7344245c6ac7d467b9a1f4.pdf>
- องค์การบริหารส่วนตำบลผาซำน้อย. (2562ข). ที่ตั้งและอาณาเขต. ค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2566, ค้นจาก <https://www.phachangnoilocal.go.th/tambon/general>
- Best, J. W. (1997). *Research in education*. New York: Prentice-Hall.
- Lee, N. W., Kim, G. H., Heo, I., Kim, K. W., Ha, I. H., Lee, J. H., et al. (2017). Chuna (or Tuina) Manual Therapy for Musculoskeletal Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, e8218139.
- Lei, L., Ming, Y., & Yao, Y. (2007). Talk about connotation of public's attainment of TCM. *Journal of Changchun University of Traditional Chinese Medicine*, 6(23), 6-7.
- Nutbeam D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Xueyan, Z. (2020). *Study on the Correlation between TCM Health Literacy and HRQoL of Residents in Jiangxi Province*. Master's thesis, Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York: Harper & Row.
- Yao, Y. (2011). The national literacy theory of traditional Chinese medicine and public demand survey research. *Changchun University of Traditional Chinese Medicine*, 5, 3-4.

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลส่วนบุคคล                 | จำนวน (n=375) | ร้อยละ |
|---------------------------------|---------------|--------|
| <b>ชาติพันธุ์</b>               |               |        |
| ม้ง                             | 265           | 70.67  |
| เย้า/อัวเมี่ยน                  | 110           | 29.33  |
| <b>เพศ</b>                      |               |        |
| ชาย                             | 116           | 30.93  |
| หญิง                            | 259           | 69.07  |
| <b>อายุ</b>                     |               |        |
| < 20                            | 10            | 2.7    |
| 20 – 30                         | 47            | 12.5   |
| 31 – 40                         | 66            | 17.6   |
| 41 – 50                         | 95            | 25.3   |
| 51 – 60                         | 61            | 16.3   |
| 61 – 70                         | 65            | 17.3   |
| > 70                            | 31            | 8.3    |
| (ค่าเฉลี่ย = 48.57, SD= 15.941) |               |        |
| <b>สถานภาพสมรส</b>              |               |        |
| โสด                             | 53            | 14.13  |
| สมรส                            | 282           | 75.20  |
| หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่       | 40            | 10.67  |

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                                | จำนวน (n=375) | ร้อยละ |
|------------------------------------------------|---------------|--------|
| <b>ระดับการศึกษา</b>                           |               |        |
| ไม่ได้เรียน                                    | 189           | 50.40  |
| ประถมศึกษา                                     | 67            | 17.87  |
| มัธยมศึกษาตอนต้น                               | 52            | 13.87  |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า                 | 50            | 13.33  |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า                           | 17            | 4.53   |
| <b>ระดับความเพียงพอของการใช้จ่ายในครอบครัว</b> |               |        |
| เพียงพอและมีเงินเหลือเก็บ                      | 31            | 8.27   |
| เพียงพอแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ                   | 141           | 37.60  |
| ไม่เพียงพอและเป็นหนี้                          | 75            | 20.00  |
| ไม่เพียงพอและไม่เป็นหนี้                       | 84            | 22.40  |
| ปฏิเสธการตอบคำถาม                              | 44            | 11.73  |
| <b>อาชีพ</b>                                   |               |        |
| ทำนา                                           | 26            | 6.93   |
| ทำสวน                                          | 50            | 13.33  |
| ทำไร่                                          | 250           | 66.67  |
| เลี้ยงสัตว์                                    | 3             | 0.80   |
| เกษียณราชการ                                   | 0             | 0      |
| ค้าขาย                                         | 2             | 0.53   |
| รับจ้างรายวัน                                  | 19            | 5.07   |
| อื่นๆ                                          | 25            | 6.67   |

ตารางที่ 2 ระดับความรอบรู้สุขภาพ (n=375)

| ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน                   | สูง<br>จำนวน<br>(ร้อยละ) | ปานกลาง<br>จำนวน<br>(ร้อยละ) | ต่ำ<br>จำนวน<br>(ร้อยละ) | Mean         | S.D.         | แปลผล          |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------|--------------|----------------|
| 1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ             | 203 (54.1)               | 44 (11.7)                    | 128 (34.1)               | 3.55         | 2.27         | ปานกลาง        |
| 2. ด้านทักษะทางปัญญา                                                | 67 (17.9)                | 206 (54.9)                   | 102 (27.2)               | 6.12         | 2.66         | ปานกลาง        |
| 3. ด้านทักษะการสื่อสารเพื่อสุขภาพ                                   | 86 (22.9)                | 123 (32.8)                   | 166 (44.3)               | 2.93         | 1.90         | ปานกลาง        |
| 4. ด้านทักษะการตัดสินใจ                                             | 79 (21.1)                | 170 (45.3)                   | 126 (33.6)               | 2.83         | 1.96         | ปานกลาง        |
| 5. ด้านทักษะการจัดการตนเอง                                          | 144 (38.4)               | 175 (46.7)                   | 56 (14.9)                | 3.98         | 1.38         | ปานกลาง        |
| 6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ                                            | 103 (27.5)               | 132 (35.2)                   | 140 (37.3)               | 2.94         | 2.20         | ปานกลาง        |
| <b>ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนโดยรวม</b> | <b>95 (25.3)</b>         | <b>192 (51.2)</b>            | <b>88 (23.5)</b>         | <b>22.34</b> | <b>10.11</b> | <b>ปานกลาง</b> |

ตารางที่ 3 การจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

| วิธีการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ | การปฏิบัติ |            | Chi-square | P-value |
|------------------------------------------------------|------------|------------|------------|---------|
|                                                      | ทำ         | ไม่ทำ      |            |         |
| ไม่ได้ทำอะไร                                         | 46 (12.3)  | 329 (87.7) | 2.520      | 0.28    |
| พบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                      | 232 (61.9) | 143 (38.1) | 19.156     | 0.000** |
| รักษาโดยปราชญ์ชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้าน                 | 24 (6.4)   | 351 (93.6) | 8.046      | 0.018*  |
| ใช้การบีบนิ้ว                                        | 149 (39.7) | 226 (60.3) | 31.932     | 0.000** |
| ฝังเข็ม                                              | 9 (2.4)    | 366 (97.6) | 12.288     | 0.002*  |
| ทานยาแผนปัจจุบัน                                     | 43 (11.5)  | 332 (88.5) | 10.300     | 0.006*  |
| ใช้สมุนไพร                                           | 19 (5.1)   | 356 (94.9) | 9.820      | 0.007*  |
| ใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน                       | 117 (31.2) | 258 (68.8) | 48.717     | 0.000** |
| อื่นๆ                                                | 48 (12.8)  | 327 (87.2) | 3.007      | 0.222   |

\*p ≤ 0.05, \*\*p ≤ 0.001

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับการจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

| การจัดการความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ |       | ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนจีน |                |                | Pearson Chi-square  | df | P-value  |
|--------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------------|----|----------|
|                                                  |       | สูง                                            | ปานกลาง        | ต่ำ            |                     |    |          |
|                                                  |       | จำนวน (ร้อยละ)                                 | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |                     |    |          |
| ไม่ได้ทำอะไร                                     | ทำ    | 11 (11.6)                                      | 20 (10.4)      | 15 (17.0)      | 2.520 <sup>a</sup>  | 2  | 0.284    |
|                                                  | ไม่ทำ | 84 (88.4)                                      | 172 (89.6)     | 73 (83.0)      |                     |    |          |
| พบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                  | ทำ    | 56 (58.9)                                      | 137 (71.4)     | 39 (44.3)      | 19.156 <sup>a</sup> | 2  | 0.000 ** |
|                                                  | ไม่ทำ | 39 (41.1)                                      | 55 (28.6)      | 49 (55.7)      |                     |    |          |
| รักษาโดยปราชญ์ชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้าน             | ทำ    | 11 (11.6)                                      | 6 (3.1)        | 7 (8.0)        | 8.046 <sup>a</sup>  | 2  | 0.018*   |
|                                                  | ไม่ทำ | 84 (88.4)                                      | 186 (96.9)     | 81 (92.0)      |                     |    |          |
| ใช้การปีนวด                                      | ทำ    | 57 (60.0)                                      | 51 (26.6)      | 41 (46.6)      | 31.932 <sup>a</sup> | 2  | 0.000 ** |
|                                                  | ไม่ทำ | 38 (40.0)                                      | 141 (73.4)     | 47 (53.4)      |                     |    |          |
| ฝังเข็ม                                          | ทำ    | 3 (3.2)                                        | 0 (0.0)        | 6 (6.8)        | 12.288 <sup>a</sup> | 2  | 0.002*   |
|                                                  | ไม่ทำ | 92 (96.8)                                      | 192 (100)      | 82 (93.2)      |                     |    |          |
| ทานยาแผนปัจจุบัน                                 | ทำ    | 11 (11.6)                                      | 14 (7.3)       | 18 (20.5)      | 10.300 <sup>a</sup> | 2  | 0.006*   |
|                                                  | ไม่ทำ | 84 (88.4)                                      | 178 (92.7)     | 70 (79.5)      |                     |    |          |
| ใช้สมุนไพร                                       | ทำ    | 4 (4.2)                                        | 5 (2.6)        | 10 (11.4)      | 9.820 <sup>a</sup>  | 2  | 0.007*   |
|                                                  | ไม่ทำ | 91 (95.8)                                      | 187 (97.4)     | 78 (88.6)      |                     |    |          |
| ใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน                   | ทำ    | 16 (16.8)                                      | 91 (47.4)      | 10 (11.4)      | 48.717 <sup>a</sup> | 2  | 0.000 ** |
|                                                  | ไม่ทำ | 79 (83.2)                                      | 101 (52.6)     | 78 (88.6)      |                     |    |          |
| อื่น ๆ                                           | ทำ    | 11 (11.6)                                      | 21 (10.9)      | 16 (18.2)      | 3.007 <sup>a</sup>  | 2  | 0.222    |
|                                                  | ไม่ทำ | 84 (88.4)                                      | 171 (89.1)     | 72 (81.1)      |                     |    |          |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5, \*p ≤ 0.05, \*\*p ≤ 0.001