

แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทย ของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน จังหวัดสมุทรปราการ

กานต์วี รัตน์โชติ^{1*} เอมอัชมา วัฒนบุรณนที²

¹นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

²ศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงานในจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยนอกวัยทำงานที่เข้ารับบริการแพทย์แผนไทยด้วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 418 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.7) อายุระหว่าง 30 - 39 ปี (ร้อยละ 35.9) ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 39) แรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ($r = .23, p < .05$) ด้านที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก ได้แก่ ด้านทัศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ($r = .87, p < .05$) และด้านความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย ($r = .732, p < .01$) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: บริการทางการแพทย์แผนไทย/ แรงจูงใจ/ อาการปวดกล้ามเนื้อ

*ผู้รับผิดชอบบทความ: กานต์วี รัตน์โชติ, อีเมล: chocolaz.meiwz@gmail.com, โทร.: 08 8229 6542

Received: 8 มกราคม 2568/ Revised: 4 กุมภาพันธ์ 2568/ Accepted: 11 มีนาคม 2568

Motivations Related to Thai Traditional Medical Services of Working Age Group with Muscle Pain Symptoms in Samut Prakan Province

Karnrawee Ratanachot^{1*} Aimutcha Wattanaburanon²

^{1*}Master of Public Health, Faculty of Public Health, Burapha University

²Prof., Faculty of Public Health, Burapha University

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study the relationship between motivation and receiving Thai traditional medical services among working-age people with muscle pain symptoms in Samut Prakan province, the sample group was a group of working-age outpatients who received Thai traditional medicine services with muscle pain syndrome at government hospitals in Samut Prakan province. A total of 418 people collected data using questionnaires. Data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation and Pearson correlation coefficient.

The research results found that most of them were female (66.7%), aged between 30 - 39 years (35.9%), and had a bachelor's degree (39%). Intrinsic motivation of the working-age people was positively related to receiving Thai traditional medicine services concerning muscle pain ($r = .237$). The aspects of positive relationships included attitudes in using Thai traditional medical services ($r = .877$, $p < .05$), and confidence in medical treatment Thai traditional medicine ($r = .732$, $p < .01$), respectively, with statistical significance at the 0.05 level.

Keywords: Thai traditional medical services/ Motivations/ Muscle pain symptoms

*Corresponding author: Karnrawee Ratanachot, email: Karnrawee Ratanachot, Tel.: 08 8229 6542

Received: January 8, 2025/ Revised: February 4, 2025/ Accepted: March 11, 2025

บทนำ

รายงานจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม⁽¹⁾ พบว่า สถิติการป่วยกลุ่มโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal System) จากการทำงานในระบบ Health Data Center (HDC) ได้ประมวลผลร่วมกับสาเหตุร่วมเพื่อสะท้อนให้ทราบว่า กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน เป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพในวัยทำงาน โดยอยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี ซึ่งพบอัตราป่วยที่สูงทุกปี ทั้งนี้ กลุ่มอาการของโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานที่พบบ่อยในวัยทำงานคือ อาการปวดหลังระดับล่าง (Low back pain: LBP) ซึ่งเป็นโรคปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังการอักเสบของเส้นเอ็นกล้ามเนื้อ (Tendinitis) และ กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด (Myofascial pain syndrome) ซึ่งเป็นโรคปวดกล้ามเนื้อที่เป็นอาการปวดเรื้อรัง โดยอาการปวดของโรคนี้จะเกิดขึ้นในบริเวณของศูนย์รวมความปวดของกล้ามเนื้อ หรือที่เรียกกันว่า จุดกดเจ็บ (Trigger points) การเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของลูกจ้าง โดยผู้ที่ทำงานในสำนักงานมีแนวโน้มที่จะมีโอกาสเป็นโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อสูงขึ้น ด้วยพฤติกรรมส่วนใหญ่ของคนทำงานที่ต้องนั่งทำงานอยู่หน้าคอมพิวเตอร์อยู่เป็นเวลานานโดยไม่ได้ขยับตัว จนทำให้กล้ามเนื้อเกิดการตึง ก่อให้เกิดอาการกล้ามเนื้ออักเสบได้ ซึ่งเกิดจากการทำงานในรูปแบบที่ใช้กล้ามเนื้อมัดเดิมซ้ำๆ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน⁽²⁾ เช่น การทำงานหน้าคอมพิวเตอร์โดยไม่มีการขยับ หรือปรับอิริยาบถ ซึ่งทำให้เกิดอาการต่างๆ ได้แก่ อาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังบริเวณ คอ บ่า ไหล่ สะบัก เอว เป็นต้น อาการชาบริเวณแขนหรือมือโดยแบ่งได้ทั้งหมด 3 ระดับอาการ ได้แก่ ระดับที่ 1 มีอาการปวดตึง เมื่อพักหรือยืดกล้ามเนื้อก็จะหาย ระดับที่ 2 อาการปวดตึงเวลาทำงาน เมื่อพักหรือยืดกล้ามเนื้อก็หาย แต่ถ้ากลับมาทำงานก็จะมีอาการปวดเช่นเดิม ระดับที่ 3 มีอาการปวดตลอดเวลาแม้ไม่ได้ใช้กล้ามเนื้อส่วนที่ปวดในการทำงาน⁽³⁾ อาการชาดังกล่าวมักเกิดจากเส้นประสาทถูกกดทับ มักมีอาการร่วมเช่นปวดแปลบหรือตื้อจากเส้นประสาท ซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละกรณี

ในปี พ.ศ. 2562 มีแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ให้นำการแพทย์แผนไทยกลับมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างจริงจัง ซึ่งช่วยเพิ่มความมั่นคง คุณภาพ และประสิทธิภาพของระบบการแพทย์และสาธารณสุข ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งแรงสนับสนุนของภาครัฐและผลลัพธ์ของการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่ตอบโจทย์ประชาชนส่วนมาก รวมถึงการประชาสัมพันธ์ทั้งสื่อในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การแพทย์แผนไทยเริ่มกลับมาเป็นที่นิยมอีกครั้ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2566 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีนโยบายในการมุ่งเน้นการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพปฐมภูมิในทุกพื้นที่ ส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพคู่ขนาน หรือร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม ทำให้ระบบสุขภาพมีความยั่งยืน และสามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว โดยมีการเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพของประชาชน อีกทั้งยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน⁽⁴⁾

ปัจจุบันมีการดำเนินงานแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ประกอบด้วย 1) การบริการในระดับปฐมภูมิ และหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีการตรวจวินิจฉัยและสั่งการ รักษาเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การจ่ายยาแผนไทย ให้บริการรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย 2) ระดับทุติยภูมิ ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./ รพท.) จัดบริการเวชกรรมไทย โดยแพทย์แผนไทยในโรคที่ไม่ซับซ้อน เปิดคลินิกแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ให้มีการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นหลักหรือผสมผสานแก่ผู้ป่วยสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอได้ และทำงานเชิงรุกในชุมชน และ 3) ระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย รพช.ที่มีศักยภาพ รพศ./ รพท. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอน จัดบริการเวชกรรมไทยโดยแพทย์แผนไทยในโรคที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เปิดคลินิกแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล มีการให้บริการรักษาพยาบาลในโรคที่ซับซ้อนด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นหลัก

หรือผสมผสานแก่ผู้ป่วยในโดยมีเตียงผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 10 เตียง สามารถรับส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดและต่างจังหวัดได้และให้มีการทำงานเชิงรุกในชุมชน⁽⁵⁾

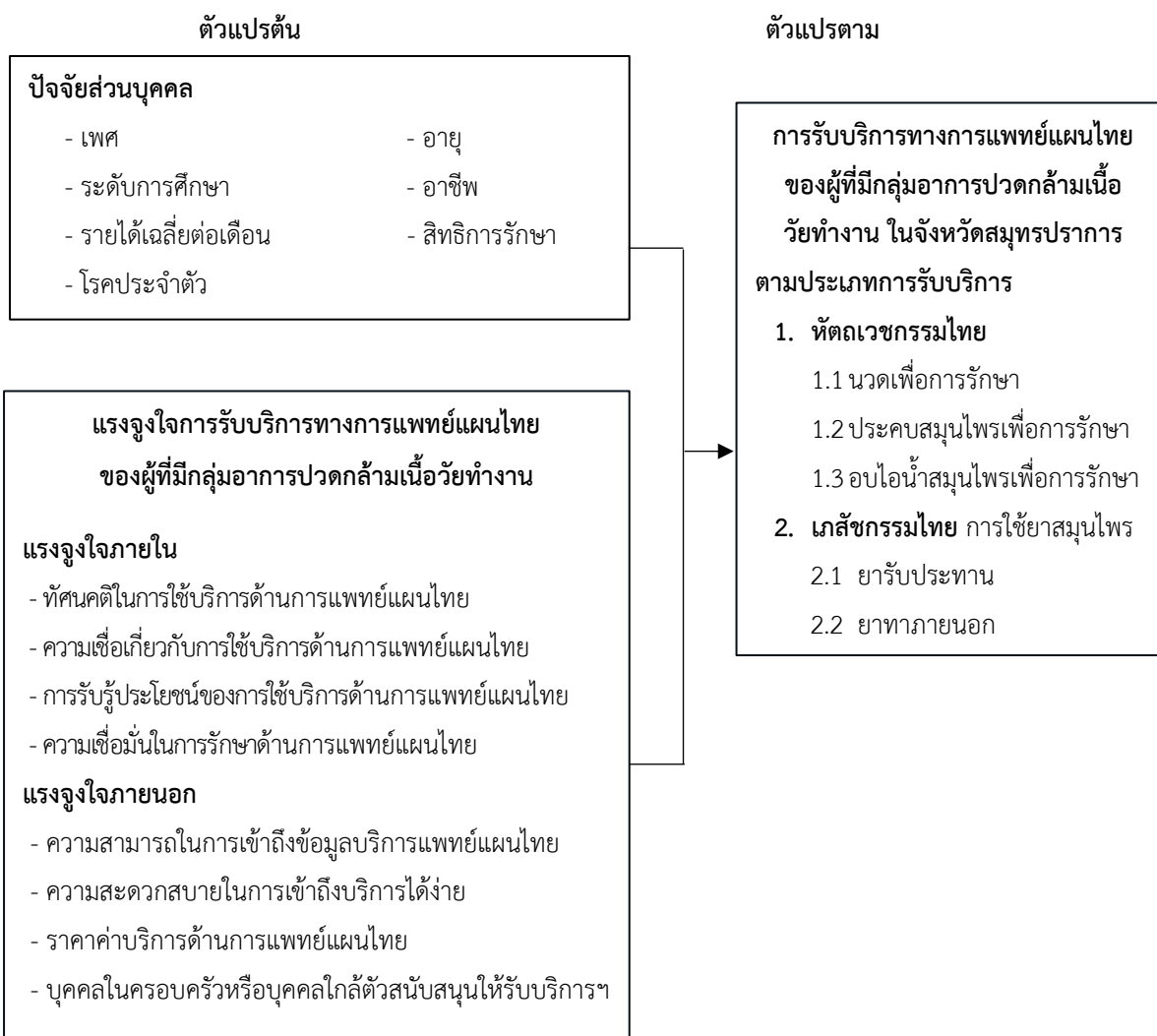
ในปัจจุบัน ประชาชนหันมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานอยู่ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน หรือการทำงานที่ต้องใช้กล้ามเนื้อบริเวณแขนหรือขาเป็นเวลานานๆ จังหวัดสมุทรปราการมีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐ โดยมีรายงานจากระบบ Health Data Center (HDC) ในปีงบประมาณ 2566 มีผู้เข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรปราการ ในกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อจำนวน 33,231 คน โดยเข้ารับบริการด้านหัตถเวชกรรมไทย ในส่วนของบริการ นวดเพื่อการรักษา นวดและประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา และอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา การสร้างแรงจูงใจนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดพฤติกรรม นักจิตวิทยากล่าวถึงการแบ่งแรงจูงใจ ออกเป็น 2 ประเภท⁽⁶⁾ คือ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) หมายถึงสถานะของบุคคลที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้หรือแสวงหาบางสิ่งบางอย่างด้วยตนเอง โดยมีให้คนอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง แรงจูงใจประเภทนี้ได้แก่ ความต้องการ ทศนคติ ความสนใจพิเศษ และแรงจูงใจภายนอก หมายถึง สถานะของบุคคลที่ได้รับแรงกระตุ้น จากภายนอกให้มองเห็นจุดหมายปลายทางและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจเหล่านี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจและแสดงพฤติกรรมในการเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย

เพื่อให้การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการรักษา จึงควรศึกษาหาสาเหตุ แรงจูงใจทั้งภายในและแรงจูงใจภายนอกของกลุ่มทำงานที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัย “แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ” โดยผู้วิจัยหวังว่าผลของการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและกำหนดนโยบายในการส่งเสริมการให้บริการด้านแพทย์แผนไทย เพิ่มศักยภาพในการรักษา การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อทั้งนี้ เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อที่สอดคล้องกับปัญหาของกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อในวัยทำงาน และเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการเจ็บปวดในระยะยาวจนกลายเป็นโรคเรื้อรังได้ อันจะส่งผลให้กลุ่มคนวัยทำงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และทำประโยชน์ให้แก่สังคมและประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการแพทย์แผนไทยด้วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อในโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากรของ Krejcie and Morgan⁽⁷⁾ โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 380 คน ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 418 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างวิธีการเลือกแบบอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability sampling) เฉพาะโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ 6 แห่ง คำนวณสัดส่วนด้วยการเทียบบัญชีไตรยางศ์ โดยใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center ตามสัดส่วนผู้ป่วยจากผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการแพทย์แผนไทยด้วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ โรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2566 ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 418 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา และโรคประจำตัว มีลักษณะเป็นการเลือกตอบ (Check – list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยแบ่งเป็นแรงจูงใจภายนอกและแรงจูงใจภายใน จำนวน 27 ข้อ เป็นลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ซึ่งมีการวัดระดับแรงจูงใจ

การแปลผลสามารถจัดได้ดังนี้

กำหนดระดับแรงจูงใจการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ นำคะแนนมารวมกันและหาค่าเฉลี่ยทางเลขคณิตและนำมาแบ่งเป็นอันตรภาคชั้น 4 อันตรภาคชั้น (Likert)⁽⁸⁾ ได้แก่ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด (4 คะแนน) ระดับความคิดเห็นมาก (3 คะแนน) ระดับความคิดเห็นน้อย (2 คะแนน) และระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด (1 คะแนน) โดยแปลผลตามเกณฑ์ของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้คือ

คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง ระดับแรงจูงใจมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง ระดับแรงจูงใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง ระดับแรงจูงใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง ระดับแรงจูงใจน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับบริการแพทย์แผนไทย ของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 5 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ระดับการปฏิบัติประจำ (4 คะแนน) ระดับการปฏิบัติบางครั้ง (3 คะแนน) ระดับการปฏิบัตินานๆ ครั้ง (2 คะแนน) และไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน) โดยแปลผลดังนี้คือ

คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้ารับบริการระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้ารับบริการระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้ารับบริการระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้ารับบริการระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับหนึ่งทุกข้อคำถาม และนำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนประชากรเป้าหมาย จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ในส่วนที่ 2 เท่ากับ .924 และส่วนที่ 3 เท่ากับ .878

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นเวลา 4 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2567 ถึง เดือนตุลาคม 2567 โดยส่งหนังสือขออนุญาตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 6 แห่ง เพื่อขอความเพื่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และการพิทักษ์สิทธิแก่ประชากรเป้าหมาย ทั้งนี้ภายหลังประชากรเป้าหมายส่งแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 418 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยฉบับนี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา โดยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างในการเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัย รหัสโครงการวิจัย G-HS038/2567 ที่ IRB3-073/2567 รับรองวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดมาตรการป้องกันและผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดกับผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการเข้ารับบริการ และการรับบริการแพทย์แผนไทย วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจกับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทย ระหว่างแรงจูงใจภายนอกกับการรับบริการแพทย์แผนไทย ของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ แปลงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน⁽⁷⁾

การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เป็นดังนี้

$|r| \geq 0.8$ แสดงว่ามีค่าความสัมพันธ์กันสูง

$0.5 > |r| < 0.8$ แสดงว่ามีค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

$|r| \leq 0.5$ แสดงว่ามีค่าความสัมพันธ์ต่ำ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงานที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 อายุระหว่าง 30 - 39 ปี จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 39 อาชีพข้าราชการ จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 ส่วนใหญ่สิทธิการรักษาเป็นส่วนใหญ่สิทธิการรักษาเป็นสิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 310 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2 เคยเข้ารับบริการ จำนวน 364 คน คิดเป็นร้อยละ 87.1 และส่วนใหญ่มีท่านเคยรับบริการแพทย์แผนไทยมาแล้ว 3 - 4 ครั้ง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 54.12

2. แรงจูงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ

จากการศึกษา พบว่า ในภาพรวมของแรงจูงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการนั้น เมื่อพิจารณาแรงจูงใจในการเข้ารับบริการ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.44 (S.D. = 0.23) ซึ่งเมื่อพิจารณาตามปัจจัย พบว่า แรงจูงใจภายใน ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.27) และความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D. = 0.45 ตามลำดับ) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ย 3.61 (S.D. = 0.27) อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านทัศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D. = 0.29) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ แรงจูงใจภายนอกบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนให้รับบริการ ค่าเฉลี่ย 2.96 (S.D. = 0.37) ซึ่งยังคงมีระดับแรงจูงใจกับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลแรงงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ (n = 418)

แรงงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย ของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ แรงงใจ
1. แรงงใจภายใน			
1.1 ทศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	3.53	0.29	มากที่สุด
1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	3.61	0.27	มากที่สุด
1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	3.77	0.27	มากที่สุด
1.4 ความเชื่อมั่นในการรักษาทางการแพทย์แผนไทย	3.77	0.45	มากที่สุด
2. แรงงใจภายนอก			
2.1 ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลบริการแพทย์แผนไทย	3.39	0.39	มากที่สุด
2.2 ความสะดวกสบายในการเข้าถึงบริการได้ง่าย	3.26	0.59	มากที่สุด
2.3 อัตราค่าบริการด้านการแพทย์แผนไทย	3.22	0.54	มาก
2.4 บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนให้ รับบริการฯ	2.96	0.37	มาก
รวม	3.44	0.23	มากที่สุด

3. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงใจกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างระหว่างแรงงใจภายในกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ (n = 418)

แรงงใจภายใน	สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (R)	p-value	แปลผลระดับ ความสัมพันธ์
1. ทศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	0.877	0.019*	ระดับสูง
2. การรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	0.200	0.123	ระดับต่ำ
3. ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	0.135	0.076	ระดับต่ำ
4. ความเชื่อมั่นในการรักษาทางการแพทย์แผนไทย	0.732	<0.001**	ระดับปานกลาง
5. ภาพรวมแรงงใจภายใน	0.237	0.098	ระดับต่ำ

หมายเหตุ p-value = <0.05*, p-value = <0.001** คือ ค่า sig

จากตารางที่ 3 พบว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับแรงงใจที่เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงใจภายในกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวม แรงงใจภายในมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำและเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ทศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ($r = 0.877$, $p < .05$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับสูง รองลงมาเป็นการเชื่อมั่นในการรักษาทางการแพทย์แผนไทย ($r = 0.732$, $p < .05$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงงูใจภายนอกกับการรับบริการแพทย์แผนไทย ของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ (n = 418)

แรงงูใจภายนอก	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R)	p-value	แปลผลระดับความสัมพันธ์
1. ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลบริการแพทย์แผนไทย	0.038	0.440	ระดับต่ำ
2. ความสะดวกสบายในการเข้าถึงบริการได้ง่าย	0.052	0.290	ระดับต่ำ
3. อัตราค่าบริการด้านการแพทย์แผนไทย	0.016	0.744	ระดับต่ำ
4. บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนให้ใช้บริการฯ	0.021	0.666	ระดับต่ำ
5. ภาพรวมแรงงูใจภายนอก	0.106	0.300	ระดับต่ำ

จากตารางที่ 4 พบว่า ตัวแปรอิสระแรงงูใจภายนอก ในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยด้านความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลบริการแพทย์แผนไทย ด้านความสะดวกสบายในการเข้าถึงบริการได้ง่าย ด้านอัตราค่าบริการด้านการแพทย์แผนไทย และด้านบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนให้ใช้บริการฯ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ เช่นเดียวกัน

โดยสรุปว่า แรงงูใจ ทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ แรงงูใจภายในและแรงงูใจภายนอก ในภาพรวมต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ตัวแปรอิสระแรงงูใจที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ทัศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ($r = 0.877$, $p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับสูง รองลงมาเป็นความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย ($r = 0.732$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากการวิจัยแรงงูใจที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแรงงูใจที่มีความสัมพันธ์ในการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ แรงงูใจภายใน และแรงงูใจภายนอก จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 418 คน ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงานที่เข้ารับบริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐเพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ในจังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

แรงงูใจที่มีความสัมพันธ์ในการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงานในจังหวัดสมุทรปราการ ผลจากการศึกษาแรงงูใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเมื่อพิจารณาตามปัจจัย พบว่า แรงงูใจภายในเป็นแรงงูใจที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ดังนั้น ผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงานจะมีแรงงูใจในการเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นจากการมีแรงงูใจภายใน โดยแรงงูใจภายในที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการ

1. ทัศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย จากการศึกษาพบว่า แรงงูใจในด้านทัศนคติในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และเป็นด้านที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับบริการ

ทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้แสดงให้เห็นถึงแรงจูงใจด้านทัศนคติของการใช้บริการแพทย์แผนไทยในทางที่ดีในด้านการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อในกลุ่มวัยทำงานจังหวัดสมุทรปราการ ว่ามีความนิยม และเป็นแรงจูงใจในการเข้ารับบริการ ที่ควรส่งเสริมจุดแข็งให้เข้าถึงประชาชน เพื่อเข้ารับบริการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกิจ ไชยชมพู และคณะ⁽⁸⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดวงจันทร์ ครองยุติ และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ทัศนคติต่อการแพทย์แผนไทยส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชน ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งหมด ทัศนคติต่อการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนที่ใช้บริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย แรงจูงในด้านความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย พบว่า เป็นด้านที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการนั้น ได้มีการสร้างความเชื่อมั่นในการบริการแพทย์แผนไทย โดยหน่วยบริการที่มีการให้บริการแพทย์แผนไทยของรัฐทุกหน่วยบริการ มีการประเมินผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ และด้านการจัดบริการ อีกทั้งอยู่ภายใต้การควบคุม กำกับ ดูแลของแพทย์แผนไทยในทุกหน่วยบริการ โดยเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขากายการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย ในการรักษาพยาบาล การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ และเพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อการรักษาเกิดความเชื่อมั่นในการรักษา และมีความไว้วางใจในการเข้ารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ ปิยทัศน์ ใจเย็น และ ยุทธนา แยกคาย⁽¹¹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนสูงสุด คือ ส่วนประสมทางการตลาด รองลงมาคือความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามลำดับ ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรของความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนได้ร้อยละ 59.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัยครั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการประกอบกิจการตามความพร้อมและความต้องการของผู้ประกอบการในการพัฒนาส่วนประสมทางการตลาด การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากวิจัยนี้

1. ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทักษะและความเชื่อในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้ที่มีกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย ทักษะและความเชื่อในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยให้มากขึ้น โดยมีการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการ มีการนำงานวิจัยเชิงวิชาการเข้ามาสร้างความเชื่อมั่นเสริมข้อมูลที่น่าเชื่อถือในการเข้ารับการรักษาต่อไป โดยมีตัวอย่างดังนี้

1.1 พัฒนาและเผยแพร่ภาพลักษณ์ที่ดีของการแพทย์แผนไทย โดยการจัดกิจกรรมเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ เช่น การนัดบำบัดในเบื้องต้น พร้อมอธิบายกลไกการทำงานทางการแพทย์แผนไทยที่อิงหลักการวิชาการมีสื่อที่อธิบายถึงประสบการณ์ผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ เช่น วีดีโอป้ายประชาสัมพันธ์ ทั้งที่ในสถานที่คลินิกแพทย์แผนไทยและทางสื่อออนไลน์ของหน่วยงาน เป็นต้น

1.2 พัฒนางานวิจัยเพื่อสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการ โดยจัดทำคู่มือการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อโดยการแพทย์แผนไทยที่แสดงถึงผลวิจัย เช่น สถิติผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นหลังการรักษา เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือจัดสัมมนาร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันและสถาบันวิจัย เพื่อเสริมความเชื่อมั่นในวงการสาธารณสุขในงานวิชาการต่างๆ

2. ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า แรงจูงใจภายนอก ในด้านความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลบริการแพทย์แผนไทยความสะดวกสบายในการเข้าถึงบริการได้ง่าย อัตราค่าบริการด้านการแพทย์แผนไทย บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนให้รับบริการฯ ซึ่งเป็นด้านที่ควรส่งเสริมแรงจูงใจการให้บริการแพทย์แผนไทยในกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อก็ควรมีการส่งเสริม เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเข้าถึงการรับบริการการแพทย์แผนไทยในกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น โดยมีตัวอย่างดังนี้

2.1 เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลบริการ มีสื่อออนไลน์ที่รวบรวมข้อมูลบริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่สมุทรปราการ เช่น แผนที่คลินิก ตารางเวลาบริการ รายละเอียดผู้ให้บริการ จัดทำโครงการประชาสัมพันธ์ตามโรงงานในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการแพทย์แผนไทยแก่กลุ่มวัยทำงาน

2.2 เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ เปิดบริการคลินิกแพทย์แผนไทยนอกเวลาราชการ เช่น ในช่วงเย็นหรือวันหยุด เพื่ออำนวยความสะดวกให้กลุ่มวัยทำงาน จัดบริการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในชุมชนหรือโรงงาน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะประชาชนที่มาใช้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการเท่านั้น ผลการวิจัยโดยรวมอาจยังได้ข้อสรุปที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม จึงควรศึกษาในระดับชุมชนในกลุ่มสถานพยาบาลของเอกชนเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลความคิดเห็น ปัญหาอุปสรรคของเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย และนำข้อมูลที่ได้ไปแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้ตรงตามความต้องการของประชาชน

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงปริมาณ จึงควรมีการนำผลการศึกษามาต่อยอดพัฒนาระบบทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อการบูรณาการการแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์ปัจจุบัน ในการดูแลกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการต่อไป เช่น การศึกษาในรูปแบบของการสัมภาษณ์ การศึกษาเกี่ยวกับสิทธิการรักษาที่มีผลต่อการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยของกลุ่มวัยทำงาน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อวัยทำงานทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2566.
2. โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณ. ออฟฟิศซินโดรม ดูแล ป้องกัน รักษา อย่างไร; 2564. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.พ. 2567].
เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphphospital.com/th/news/article/share/696>
3. ธนพล ขอบเป็นไทย, ณัฏกิจพัฒน์ หอมวิจิตรกุล. ประสิทธิภาพความพึงพอใจและพฤติกรรมการใช้ เซรั่มกะหล่ำปลี (OK Cooling Serum) บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อในกลุ่มโรคออฟฟิศซินโดรม. วารสารรัชต์ภาคย์. 2563;14(35):35-46.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2566).คู่มือใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับประชาชน2566. กรุงเทพฯ.
5. จีรรัตน์ อันอารี, วิชัย โชควิวัฒน์, ศุภะลักษณ์ พักคำ, ศุภชัย วาสนานนท์, ดลฤดี วาสนานนท์. ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อการพัฒนาด้านเวชกรรมไทย ของโรงพยาบาลกองทัพบก. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร. 2565;42(2):67-80.
6. ประสพชัย พสุนนท์. การวิจัยตลาด (Marketing research). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607–10.
8. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1993;22(140):1–55.
9. สุกิจ ไชยชมพู และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารเกื้อการุณย์. 2555;19(2):60-74.
10. ดวงจันทร์ ครองยุติ, อนุชา เพียรชนะ, เผ่าไทย วงศ์เหลา. พฤติกรรมการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2560;6(2):18-29.
11. ปิยทัศน์ ใจเย็น, ยุทธนา แยกคาย. ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนจังหวัดสุโขทัย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2563;18(1):122-134.