

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชน ในจังหวัดพะเยา

Factors Relating to the Demand for Alternative Medicine Services among
People in Phayao Province

ทาริกา โปทาคำ¹ พชร ไทย์จ้วน² เสกสรรค์ ทองดี³ ศรีนคร ธรรมยศ⁴ และพงศธร ศิลาเงิน⁵
Tarika Poutakoum, Patchara Thainguan, Sakesun Thongtip, Sarinthorn Thummayot
and Pongsaton Silangirn

Received: September 14, 2024

Revised: December 03, 2024

Accepted: January 06, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคมถึงสิงหาคม 2567 โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE MODEL เป็นกรอบแนวคิด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 333 ราย ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรม n4Studies เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความตรง และมีค่าความเชื่อมั่น 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.8) อายุเฉลี่ย 40 ปี สถานภาพสมรส (ร้อยละ 60.4) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 46.2) และมีรายได้มากกว่า 18,000 บาท (ร้อยละ 32.7) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = .721$) การเข้าถึงแหล่งบริการ ($r = .627$) การรับรู้ประโยชน์ ($r = .470$) ทักษะติดต่อประสิทธิภาพและการได้รับข่าวสารจากสื่อ ($r = .423$) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ($r = .411$) และประสบการณ์ในการใช้บริการ ($r = .266$) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรสนับสนุนการเพิ่มสถานบริการแพทย์ทางเลือกให้เข้าถึงได้ง่าย จัดทำข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพื่อสร้างความ

¹⁻⁵ มหาวิทยาลัยพะเยา; University of Phayao

Corresponding author, e-mail: pongsaton.si@up.ac.th, Tel 084-5980034

เข้าใจแก่ประชาชน และส่งเสริมการให้คำแนะนำด้านสุขภาพจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์

คำสำคัญ: การแพทย์ทางเลือก, การใช้บริการ, ความต้องการ, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, จังหวัดพะเยา

Abstract

The purpose of this research article was to study the factors relating to the demand for alternative medical services in Phayao Province. The research was conducted from January to August 2024 using the PRECEDE MODEL theory as a conceptual framework. The sample of 333 people was calculated using the n4Studies program. Data were collected using a questionnaire with a validity and a reliability of 0.76. Data were analyzed using descriptive statistics and analyzed the relationship using Pearson's Correlation Coefficient. The research results found that the majority of the sample was female (56.8 percent), with an average age of 40 years, marital status (60.4 percent), a bachelor's degree (46.2 percent), and an income of more than 18,000 baht (32.7 percent). The correlation analysis found that the factors that had a statistically significant positive relationship with the need for alternative medical services ($p < 0.001$) were social support ($r = .721$), access to service sources ($r = .627$), perceived benefits ($r = .470$), attitudes toward efficiency and receipt of news from the media ($r = .423$), knowledge about health care ($r = .411$), and experience in using services ($r = .266$). Recommendations from the research should support the increase in alternative medical service locations to make them easily accessible, provide accurate information to create understanding among the public, and promote health advice from families and medical personnel.

Keywords: Alternative Medicine, Service Use, Demand, Related Factors, Phayao Province

บทนำ

แม้ว่าในปัจจุบันระบบการแพทย์แผนปัจจุบันจะเป็นระบบการแพทย์หลักที่ใช้กันทั่วโลก แต่ในปี พ.ศ. 2521 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศว่าเพื่อให้ประชาชนทั่วโลกมีสุขภาพดี และสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างทั่วถึง จำเป็นต้องมีการแพทย์หลายระบบ หรือที่เรียกว่า “การแพทย์พหุลักษณะ” เข้ามามีบทบาทพร้อมด้วย สำหรับประเทศไทย (รณชัย โตสมภาค, 2558) การแพทย์แผนไทยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาศักยภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยสามารถช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่ทั่วถึง ด้วยการนำองค์ความรู้จากการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการบำบัดรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ การพัฒนาแพทย์แผนไทยยังสามารถสอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ และวัฒนธรรมของชุมชนในแต่ละภูมิภาค ซึ่งช่วยให้เกิดระบบสุขภาพที่พึ่งพาตนเองได้ในระดับปัจเจกชน ชุมชน และประเทศ

ในปี พ.ศ. 2567 กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีการออกนโยบาย เพื่อให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ และเสริมสร้างเศรษฐกิจหรือ Health for Wealth ด้วยภูมิปัญญาสมุนไพรไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยชูนโยบายการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นที่ประจักษ์ (3I, 1D) ประกอบด้วย 3I คือ Integrity : สร้างความเชื่อมั่น ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ สื่อสาร สร้างความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์ และบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย Integration : ผสานพลังเครือข่ายบูรณาการทุกมิติผสมผสานการแพทย์ทุกแขนง ด้วย ความร่วมมือของสหวิชาชีพทุกภาคีเครือข่ายทั้งรัฐ เอกชน ยกระดับความสามารถการแข่งขันในระดับสากล และ Innovation : นวัตกรรมเพิ่มคุณค่า พัฒนา และส่งเสริมนวัตกรรมภูมิปัญญาไทย ประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เสริมภาพลักษณ์ และวิธีการทันสมัย สร้างการยอมรับในระบบสุขภาพสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ 1D คือ ข้อมูลคุณภาพ Data - driven Organization : การขับเคลื่อนองค์กร ด้วยข้อมูลคุณภาพทันสถานการณ์ (สำนักสารนิเทศ, 2567) การให้บริการการแพทย์แผนไทยได้บรรจุให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ ตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถขอรับบริการได้ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ครอบคลุมถึงบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และมีการจัดตั้งกองทุนพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นเพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกที่มี

คุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน สามารถพัฒนาให้บริการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม ทำให้ระบบสุขภาพมีความยั่งยืนและสามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว (อัจฉรา เชียงทอง และคณะ, 2560)

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ โดยการสร้างเสริมสุขภาพต้องอาศัยองค์ความรู้ในการนำมาออกแบบกิจกรรม หรือวางแผนให้บุคคล ชุมชน ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การสร้างเสริมสุขภาพตนเอง PRECEDE MODEL เป็นอีกหนึ่งแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายมากขึ้นในศาสตร์สาขาต่าง ๆ โดยแนวคิดนี้มีพื้นฐานที่ว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมก่อน แล้วจึงวางแผนและกำหนดกลวิธี เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น สามารถใช้ได้กับทุก ๆ ช่วงวัย แนวคิดนี้จึงเหมาะสมต่อการนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหากบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด PRECEDE MODEL ย่อมสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วย และครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี, 2562)

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาของอุสุมา เบ็ญจการ และคณะ (2564) พบว่าการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพด้วยแพทย์ทางเลือกของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการเลือกใช้บริการดังกล่าว นอกจากนี้ การเลือกใช้บริการยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับส่วนประสมทางการตลาด ความคาดหวังของผู้บริโภค และผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ รวมถึงความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญชนก เทพปิ่น และคณะ (2560) ที่พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ เช่น การเคยรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการ และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยที่ดี มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการออกแบบกลยุทธ์ที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมการให้บริการแพทย์ทางเลือก โดยเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพของการแพทย์แผนไทย เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคเลือกใช้บริการ และควรพัฒนาคุณภาพของบริการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการ และการให้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อเสริมสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ให้ความรู้เกี่ยวกับแพทย์ทางเลือก และการพัฒนาทักษะการตัดสินใจเลือกใช้บริการ สามารถเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นให้ผู้คนหันมาใช้บริการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น

จังหวัดพะเยาเป็นพื้นที่ที่มีการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านล้านนา และด้านการแพทย์ทางเลือกมาอย่างยาวนาน ในช่วงปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2566 แสดงให้เห็นว่า ประชากรในจังหวัดพะเยามีแนวโน้มในการใช้บริการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีร้อยละการใช้บริการเพิ่มขึ้นจาก 19.86% ในปี 2564 เป็น 21.36% ในปี 2566 (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งถือว่าเป็นอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นในภาคเหนือ การเพิ่มขึ้นของการใช้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยาแสดงให้เห็นว่ามีความต้องการจากประชาชนในพื้นที่ ซึ่งอาจมีความเกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แบบล้านนา การเพิ่มขึ้นของการใช้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยาอาจบ่งชี้ถึงความต้องการการดูแลสุขภาพที่หลากหลายและครอบคลุมจากประชาชน ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้สามารถนำไปพัฒนา และปรับปรุงนโยบายด้านสุขภาพของจังหวัด และประเทศให้มีความยืดหยุ่น และเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่

จากข้อมูลที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มการให้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยา พบว่า การให้บริการแพทย์ทางเลือกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ทราบปัจจัยที่แน่ชัดที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้ ซึ่งสะท้อนถึงความต้องการที่สูงขึ้นของประชาชนในการเข้าถึงบริการแพทย์ทางเลือก อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการในบางพื้นที่ และประชาชนบางกลุ่มยังขาดความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือก จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาเพื่อนำมาเป็นแนวในการพัฒนาขีดความสามารถของการให้บริการทางการแพทย์ทางเลือก

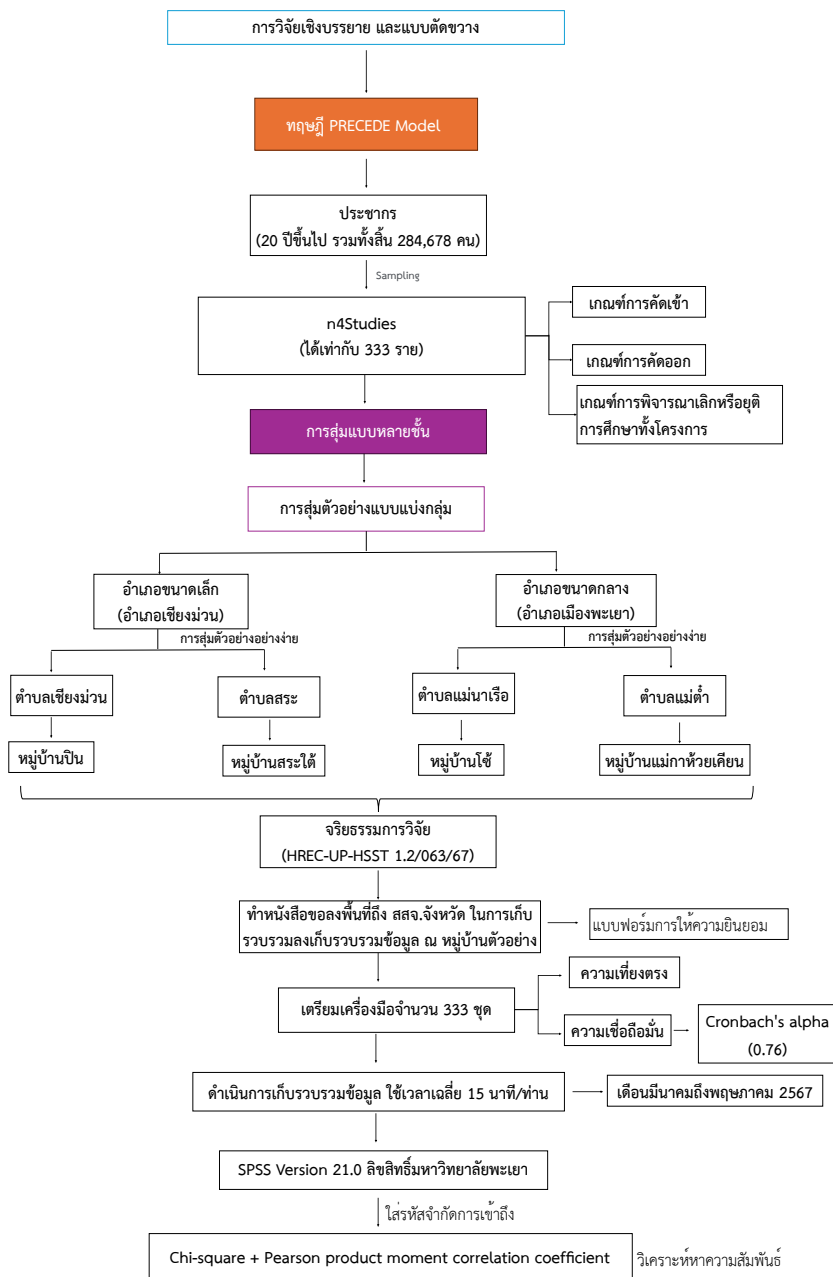
วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) และแบบตัดขวาง (Cross-sectional) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา ระหว่างเดือนมกราคมถึงสิงหาคม ปี พ.ศ. 2567 โดยคณะผู้วิจัยได้นำทฤษฎี PRECEDE MODEL ซึ่งเป็นแบบจำลองที่เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล มาใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรม โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) เช่น ความรู้, เจตคติ, และแรงจูงใจ ปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) เช่น ระบบการเมือง, การศึกษา, และวัฒนธรรม

สหปัจจัย (Multiple Causal Assumption) ที่พิจารณาถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งสองกลุ่ม (นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวลัย เพ็ญศรี, 2562) การใช้ PRECEDE MODEL นี้ คณะผู้วิจัยมุ่งหวังที่จะระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจใช้บริการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการให้บริการในพื้นที่



ภาพที่ 1 วิธีการดำเนินงานวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดพะเยาและมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป รวมทั้งสิ้น 284,678 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2566) โดยประชากรกลุ่มนี้มีความหลากหลายในด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งส่งผลต่อความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือก คณะผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรม n4Studies (Ngamjarus, C., 2016) ในการคำนวณขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม โดยได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 333 คน รวมอัตราการขาดการตอบกลับจากกลุ่มตัวอย่าง 10% เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย โดยมีเกณฑ์สำหรับคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา ได้แก่ต้องมีอายุตั้งแต่ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศหญิง และเพศชายที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดพะเยาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี และไม่มีปัญหาการได้ยิน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากในจังหวัดพะเยามีจำนวนประชากรที่ค่อนข้างมากและหลากหลาย จึงยอมมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกที่แตกต่างกัน คณะผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling technique) ซึ่งมีกระบวนการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มอำเภอแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยแบ่งอำเภอออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ อำเภอขนาดเล็ก และอำเภอขนาดกลาง (อำเภอขนาดเล็กมีประชากรตั้งแต่ 5,000 คนขึ้นไป, อำเภอขนาดกลางมีประชากรตั้งแต่ 25,000 คนขึ้นไป) (พทยา สายหู, 2541) ดังนี้

1. อำเภอขนาดเล็ก ได้แก่ อำเภอแม่ใจ อำเภอเชียงม่วน อำเภอภูกามยาว
2. อำเภอขนาดกลาง ได้แก่ อำเภอเมืองพะเยา อำเภอจุน อำเภอเชียงคำ อำเภอดอกคำใต้ อำเภอปง และอำเภอภูซาง

ทำการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายโดยจับสลากแบบไม่แทนที่ (Simple Random Sampling) จากอำเภอขนาดเล็ก และอำเภอขนาดกลาง อย่างละ 1 อำเภอ ได้อำเภอเชียงม่วนเป็นตัวแทนของอำเภอที่เป็นอำเภอขนาดเล็ก และอำเภอเมืองพะเยาตัวแทนอำเภอที่เป็นอำเภอขนาดกลาง

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตำบลจาก 2 อำเภอ มาอย่างละ 2 ตำบล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายโดยจับสลากแบบไม่แทนที่ (Simple Random Sampling)

1. ตัวแทนตำบลของอำเภอเชียงม่วน ได้แก่ ตำบลเชียงม่วน และตำบลสระ
2. ตัวแทนตำบลของอำเภอเมืองพะเยา ได้แก่ ตำบลแม่่นาเรื่อ และตำบลแม่ต้า

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มหมู่บ้านอย่างง่ายโดยจับสลากแบบไม่แทนที่ (Simple Random Sampling) มาตำบลละ 1 หมู่บ้าน จาก 4 ตำบล

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณตัวอย่างประชากรที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในแต่ละหมู่บ้านตัวอย่าง
ตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$\text{จำนวนตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างที่ต้องการศึกษา} \times \text{จำนวนประชากรที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปในหมู่บ้าน}}{\text{ประชากรที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปในตำบลตัวอย่าง}}$$

ขั้นตอนที่ 5 คณะผู้วิจัยขอรายชื่อประชากรที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป และที่อยู่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อทำการเลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้เท่ากับจำนวนตามสัดส่วนของจำนวนประชากรที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านนั้น ๆ

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง

อำเภอตัวอย่าง	ตำบลตัวอย่าง	หมู่บ้านตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
เมืองพะเยา	แม่นาเรื่อ	บ้านโง้ง	867	43 ราย
เมืองพะเยา	แม่ต้า	แม่กาห้วยเคียน	4,496	226 ราย
เชียงม่วน	เชียงม่วน	ปิ่น	654	33 ราย
เชียงม่วน	สระ	สระใต้	610	31 ราย
รวม			6,627	333 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบสอบถามปลายเปิดและปิด (Open and Close Ended Question) ที่พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิดการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 8 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (8 ข้อ), ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก (10 ข้อ), ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพ (10 ข้อ), การรับรู้ประโยชน์ของการแพทย์ทางเลือก (5 ข้อ), การเข้าถึงแหล่งบริการ (3 ข้อ), การได้รับข่าวสารจากสื่อ (5 ข้อ), การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (4 ข้อ) ประสพการณ์การใช้บริการแพทย์ทางเลือก (8 ข้อ) และความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือก (5 ข้อ) รวมทั้งสิ้น 58 ข้อ ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือได้แก่การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วย แพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 2 คน อาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ 1 คน โดยการหาค่า (IOC : Index of item objective

congruence) ได้ค่า 0.67-1.00 % และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ค่า 0.76

วิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยด้วยโปรแกรม SPSS version 21 (ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยพะเยา) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ในการประมวลผลข้อมูล ดังนี้ วิเคราะห์ ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีระดับการวัดตัวแปรเป็น Nominal Scale ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีระดับการวัดตัวแปรเป็น Interval Scale ได้แก่ อายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยโดยรวมตามทฤษฎี กับความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือกของประชากรจังหวัดพะเยา ใช้การวิเคราะห์ด้วยไค-สแควร์ (Chi-square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิงสถิติ และการวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อหาทิศทางของความสัมพันธ์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่ใบอนุญาต (HREC-UP-HSST 1.2/063/67) โดยคณะผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดกระบวนการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดพะเยา พบว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p\text{-value} > 0.05$

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกของประชากรในจังหวัดพะเยา

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือก		สถิติที่ใช้ทดสอบ	p-value
	น้อยและปานกลาง n (%)	มาก n (%)		
เพศ			$\chi^2 = 0.055$	0.618
ชาย	129 (89.6)	15 (10.4)		
หญิง	166 (87.8)	23 (12.2)		
อายุ			$\chi^2 = 0.042$	0.729
20 - 60 ปี	269 (80.8)	34 (10.2)		
60 ปีขึ้นไป	26 (7.8)	4 (1.2)		
Median = 40 ปี, S.D. = 12.6 ปี, Min = 20 ปี, Max = 76 ปี				
ศาสนา			$\chi^2 = 0.011$	0.544
พุทธ	294 (88.3)	37 (11.1)		
อื่น ๆ	1 (0.3)	1 (0.3)		
สถานภาพ			$\chi^2 = 0.055$	0.457
โสด	106 (31.8)	16 (4.8)		
สมรส	189 (56.8)	22 (6.6)		
ระดับการศึกษา			$\chi^2 = 0.053$	0.099
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	65 (19.5)	4 (1.2)		
มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป	230 (69.1)	34 (10.2)		
อาชีพ			$\chi^2 = 0.055$	0.421
กลุ่มอาชีพที่มีรายได้ประจำ	121 (36.3)	13 (3.9)		
กลุ่มอาชีพที่ไม่มีรายได้ประจำ	174 (52.3)	25 (7.5)		
รายได้ต่อเดือน			$\chi^2 = 0.056$	0.597
ต่ำกว่า 12,000 บาท/เดือน	197 (59.2)	27 (8.1)		
สูงกว่า 12,001 บาท/เดือน	98 (29.4)	11 (3.3)		
โรคประจำตัว			$\chi^2 = 0.052$	0.509
ไม่มี	202 (60.7)	24 (7.2)		
มี	93 (27.9)	14 (11.4)		

การศึกษาในตารางที่ 3 พบว่า

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นต่อความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p-value < 0.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = .721$),

การเข้าถึงแหล่งบริการ ($r = .627$), การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ($r = .470$), ทักษะติดต่อประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ($r = .423$), การได้รับข่าวสารจากสื่อ ($r = .423$) และประสบการณ์ในการใช้บริการ ($r = .266$)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p – value
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	.411	< 0.001
ทัศนคติต่อประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	.423	< 0.001
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	.470	< 0.001
การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก	.627	< 0.001
การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ	.473	< 0.001
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล	.721	< 0.001
ประสบการณ์ในการใช้บริการแพทย์ทางเลือก	.266	< 0.001

การศึกษาในตารางที่ 4 พบว่า

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับปัจจัยนำ ($r = .625$), ปัจจัยเอื้อ ($r = .627$), และปัจจัยเสริม ($r = .797$) โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p\text{-value} < 0.001$

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p – value
กลุ่มของปัจจัยนำ	.411	< 0.001
กลุ่มของปัจจัยเอื้อ	.423	< 0.001
กลุ่มของปัจจัยเสริม	.470	< 0.001

การศึกษาในตารางที่ 5 พบว่า

4. ปัจจัยโดยรวมตามทฤษฎีมีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกโดยมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.001$ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = .906$)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยโดยรวมตามทฤษฎีต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p – value
ปัจจัยโดยรวมตามทฤษฎี	.906	< 0.001

อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สาเหตุที่อาจส่งผลให้เกิดผลลัพธ์นี้อาจมาจากความคล้ายคลึงของบริบทในพื้นที่และวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการในการส่งเสริม, ป้องกัน, รักษา, และฟื้นฟูสุขภาพที่มีความคล้ายกัน นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานของอายุอยู่ที่ 40 ปี ซึ่งยังอยู่ในช่วงวัยทำงาน ทำให้มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดี แต่ด้วยความที่มีเวลาจำกัดในการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้ความสนใจกับการให้บริการการแพทย์ทางเลือกมีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของพัทธวรรณ ลาน้อย (2565) ที่ได้ทำการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านปัจจัยนำ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะการที่ประชาชนมีความรู้ในศาสตร์การแพทย์ทางเลือกอย่างถูกต้อง ย่อมมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจใช้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น และเมื่อความนิยมในศาสตร์การแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น การศึกษาและการพัฒนาเกี่ยวกับการบริการเหล่านี้ก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย ส่งผลให้การบริการเป็นที่ยอมรับในสังคมรอบกว้าง เพราะมีหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงความปลอดภัยในการใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของอรอุษา อินทพงษ์ (2565) พบว่า ความรู้ด้านการรับบริการด้านการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการแพทย์แผนไทยของสถานีนอนามัย

ด้านทัศนคติต่อประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการที่บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อการรับบริการอาจเนื่องมาจาก ความเชื่อ และศรัทธาในแพทย์หรือ

บุคคลที่ให้การรักษารองลงมามีความมั่นใจว่าการรักษานี้ไม่มีผลข้างเคียงรักษาแล้วอาการจะดีขึ้น จากความชัดเจนและความน่าเชื่อถือจะช่วยในการตัดสินใจเข้ารับ บริการการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ผสมผสานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องแนวคิดของ Nina N. และคณะ (2012) กล่าวว่าประชาชนในประเทศแถบยุโรป มีทัศนคติที่ดีต่อบริการด้วยการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ผสมผสาน และต้องการเพิ่มการเข้าถึงบริการดังกล่าว สอดคล้องกับผลการศึกษาของธีระพงษ์ อาญาเมือง (2557) ที่พบว่า การส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทย ผู้รับบริการควรถูกกระตุ้นให้เห็นคุณค่าตนเองมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการ ซึ่งเป็นพฤติกรรมจากปัจจัยภายในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือก เมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้องย่อมส่งผลต่อการรับรู้ หากมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่มากขึ้น ย่อมส่งผลต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือก สอดคล้องกับการศึกษาของชลอรัตน์ ศิริเชตรกรณ์ (2562) ที่พบว่า การรับรู้ของประชาชนส่วนใหญ่ ได้รับคำแนะนำจากคนใกล้ชิดที่เป็นเพื่อน หรือได้รับความรู้ จากพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแพทย์แผนไทย ในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการรักษาเบื้องต้นก่อนเข้ารับการรักษา

ด้านปัจจัยอื่น พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความต้องการการให้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ โดยสถานบริการที่เพียงพอและมีคุณภาพ รวมถึงขั้นตอนการรักษาที่ชัดเจน เครื่องมือมีความเพียงพอ พร้อมใช้ ทันสมัย และการเข้าถึงที่สะดวก จะส่งผลให้ประชาชนมีแนวโน้มในการใช้บริการเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมชาย นันทวัฒนากรณ์ (2566) ที่สนับสนุนแนวคิดนี้โดยพบว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพ ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ระบบการบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเข้าถึงบริการในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือก และยังสอดคล้องกับภาณศึกษาของกาญจนา ภิญโยยั้ง (2549) ที่พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการที่ประชาชนได้เข้าถึงแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้โดยง่าย

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่หลากหลาย รวมถึงการมีงานวิจัยที่รองรับการใช้บริการ/สมุนไพรในการรักษาโรค ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ยังช่วยเพิ่มความมั่นใจในด้านของความปลอดภัยในการเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือก และหากประชาชนมีประสบการณ์ที่ดีในการใช้บริการก็สามารถถ่ายทอดข้อมูลที่ต้องการแก่ผู้อื่น ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาการระบบการให้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาของวิเชียร เพ็งสวาย และศรีสุรางค์ เคหะนาถ (2564) ที่ยืนยันว่าการได้รับข่าวสาร และการกระตุ้นจากบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับการรับบริการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกับผลการศึกษามนชนก ชูวรรณะปรกรณ์ และเกษแก้ว เสียงเพราะ (2563) ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการตัดสินใจใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

ด้านปัจจัยโดยรวมตามทฤษฎี พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาในครั้งนี้ ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้ปัจจัยต่าง ๆ ในระดับสูง ซึ่งรวมถึงความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ส่งผลให้เกิดความสนใจและความต้องการในการดูแลสุขภาพด้วยวิธีนี้เพิ่มขึ้น โดยปัจจัยต่าง ๆ เช่น องค์ความรู้ดั้งเดิม, สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ, และแรงสนับสนุนทางสังคม ล้วนส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของความต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือก สอดคล้องกับแนวคิดของ Green, L. W., Kreuter, M. W. & Deeds, S. G. (1980) ที่ระบุว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, และปัจจัยเสริม โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 18.3 ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพิจารณาปัจจัยหลายด้านในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ (จันทร์ฉาย มณีวงษ์ และขวัญฤทัย พันธุ, 2556)

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการใช้บริการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในจังหวัดพะเยา ที่ทางคณะผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model มาใช้เป็นกรอบวิจัย โดยหลักการของทฤษฎีที่มีพื้นฐานที่ว่าสุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพไม่ดีเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งปัจจัยภายใน และภายนอกตัวบุคคลนั้น ในการนี้การ

ดำเนินงานหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมนั้นก่อน แล้วจึงวางแผนและกำหนดกลวิธีเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทางคณะผู้วิจัยได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ โดยอาจแบ่งออกเป็นปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ที่มีผลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพทางศาสตร์การแพทย์ทางเลือก โดยองค์ประกอบของปัจจัยด้านต่าง ๆ ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลได้แสดงออกมา และไม่สามารถนำปัจจัยตัวใดตัวหนึ่งมาเป็นเหตุ และผลของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลจึงเป็นผลมาจากอิทธิพลโดยรวมของปัจจัยต่าง ๆ อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณา และตัดสินพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ควรมีการดำเนินงาน ในการสร้างกลุ่มสนับสนุนสำหรับผู้ให้บริการ เพื่อเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูล และพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมสำหรับผู้ให้บริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือกในพื้นที่ห่างไกล โดยการจัดตั้งศูนย์บริการ/คลินิกในชุมชนการให้บริการการแพทย์ทางเลือกเคลื่อนที่ รวมทั้งการพัฒนาแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ช่วยให้ผู้ใช้สามารถค้นหาและจองบริการได้สะดวกยิ่งขึ้นและจัดทำแผนผังแสดงขั้นตอน การให้บริการแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาในการเข้ารับบริการในแต่ละจุดบริการให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้มารับบริการทราบและเข้าใจขั้นตอนการให้บริการ รวมถึงสามารถบอกถึงข้อดี และประโยชน์ของการรับบริการแพทย์ทางเลือก จะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมาใช้บริการแพทย์ทางเลือกมากขึ้นต่อไป
3. ด้านการได้รับข่าวสารจากสื่อ ควรมีการดำเนินงานสร้างเนื้อหาการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ เพื่อลดความเข้าใจผิด โดยอาจใช้สื่อสังคมออนไลน์และแพลตฟอร์มต่าง ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูล และกรณีศึกษาที่ประสบความสำเร็จ เพื่อกระตุ้นความสนใจและสร้างความมั่นใจให้ประชาชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนให้มีสถานบริการทางด้านการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกต่อการเข้ารับบริการ และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยต้องมีการอ้างอิงจากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้มารับบริการหรือผู้ที่สนใจได้รับความรู้ที่ถูกต้อง

2. แร่งสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคลากรทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก ถือเป็นสิ่งสำคัญอันดับต้น ๆ ของการดูแลสุขภาพของประชาชน ดังนั้นบุคคลภายในครอบครัว/บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญต่อการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองที่มีประสิทธิภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *การส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณ 2566*. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- ขวัญชนก เทพปิ่น, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง และนพพร ไหวธีระกุล. (2560). การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชน ผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้า จันทบุรี*, 28(2), 80-92.
- จันทร์ฉาย มณีวงศ์ และขวัญฤทัย พันธ. (2556). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลสนามชัย จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 31(2), 183-92.
- นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. (2562). การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 12(1), 28-48.
- พัทธวรรณ ลาน้อย. (2565). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่*. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแหง.
- พัทยา สายหู. (2541). *ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงสังคม และวัฒนธรรม*. เข้าถึงได้จาก <http://oservice.skru.ac.th/ebookft/509/chapter%202.pdf>

- มนชนก ชูวรรณะปกรณ์ และเกษแก้ว เสียงเพราะ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการนวดแผนไทยของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา. *วารสารสุขศึกษา*, 43(1), 87-99.
- รณชัย โตสมภาค. (2558). *การแพทย์แผนไทย*. เข้าถึงได้จาก <https://library.parliament.go.th/sites/default/files/assets/files/works/academic%20office/radio%20scripts/pdf/2558-05/NALT-radioscript-rr2558-040558.pdf>
- ฤทธิรงค์ อัญชนะ และวิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์. (2559). ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการใช้การแพทย์ทางเลือก ของคนไทย. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 13(2), 70-83.
- วิเชียร เพ็งสวย และศรีสุรางค์ เคหะนาค. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่าโมงอำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 17(1), 76-87.
- สมชาย นันทวัฒน์การณ. (2566). *การเข้าถึงบริการสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่*. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแหง.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. (2566). *ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. เข้าถึงได้จาก <https://pyo.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- สำนักสารนิเทศ. (2567). *นโยบายขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ด้วย 3I 1D*. เข้าถึงได้จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/199544/>
- อรอุษา อินทพงษ์. (2565). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยของประชาชน ในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามวินทราชินีบ้านไทรตรางษ์ จังหวัดกำแพงเพชร*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อัจฉรา เชียงทอง และคณะ. (2560). คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 34(3), 206-221.
- อุสุมา เบญจการ, ตะวัน วิกรัยพัฒน์, ชนินทร์ วิชุลลดา และพรพนา ศรีสถานนท์. (2564). ปัจจัยในการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพด้วยแพทย์ทางเลือกของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี. *วารสารปรัชญาปริทรรศน์*, 26(2), 65-72.

- Green, L. W., Kreuter, M. W. & Deeds, S. G. (1980). *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*. California : California Mayfield Publishing.
- Ngamjarus, C. (2016). n4Studies: Sample Size Calculation for an Epidemiological Study on a Smart Device. *Siriraj Med J*, 68(3), 160-170.