



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

พฤติกรรมการใช้ การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
 ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง
 Behavior of using Alternative Medicine, Thai Traditional Medicine
 and Folk Medicine for People's Health care
 in Lower Central Region of Thailand

สารโจนี เพชรมณี¹ ประพันธ์ ชันดีธีระกุล² จินตนา เพชรมณี³

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา E-mail: sarodhp@gmail.com

²อาจารย์ประจำ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

³อาจารย์ประจำสาขาพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการใช้การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรในการศึกษาคือประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่างจำนวน 20,085,971 คน ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า ด้านความรู้ เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0 ถึง12 คะแนน) จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 95.75 ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 13-25 คะแนน) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 ไม่มีผู้ที่ได้คะแนนความรู้ในระดับสูง คือคะแนนระหว่าง 26-35 คะแนน ด้านทัศนคติ พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติระดับปานกลาง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 ระดับดีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.25 และระดับไม่ดี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ ด้านการปฏิบัติพบว่า อยู่ในระดับดีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 ระดับปานกลาง จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 และระดับไม่ดี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ตามลำดับ ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับการใช้การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านต่อไป

คำสำคัญ: การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การดูแลสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

This research study aims to study the behavior of using alternative medicine, Thai traditional medicine and folk medicine for People's Health care in the lower central region.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

It is a descriptive research. The population of the study was 20,085,971 people in the lower central region. A sample of 400 people was used by multistage randomization. The statistics used in the data analysis were percentage, mean and standard deviation. The results of the study revealed that the knowledge of alternative medicine, Thai traditional medicine and folk medicine were at low levels. (Scores between 0 and 12 points) of 383 people, representing 95.75 percent, moderate (scores between 13-25 points), 17 people, representing 4.25 percent, none of them had a high level of knowledge score. The scores were between 26-35 points. In terms of attitudes, it was found that most of them had a moderate level of attitude of 208 people, representing 52.00 percent, 165 people, representing 41.25 percent of good level and 27 people, or 6.75 percent of bad levels, respectively. In practice, it was found that The number of 168 people, representing 32.75 percent, was in the good level, 131 people accounted for 32.75 percent, and 20 people accounted for 5 percent, respectively, at the bad level concerned with the health care of the public regarding the use of alternative medicine, Thai traditional medicine and folk medicine.

Keywords: alternative medicine, Thai traditional medicine, folk medicine ,health care, healthy behavior

บทนำ

ปัจจุบันนี้ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคด้วยการแพทย์ปัจจุบันมีราคาค่อนข้างสูง ในขณะที่ประเทศไทยมีภูมิปัญญาทางด้านแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้ดูแลสุขภาพมาตั้งแต่ดั้งเดิม และปัจจุบันได้พัฒนาสู่ความเป็นวิทยาศาสตร์ สามารถนำมาใช้ผสมผสานในการดูแลสุขภาพได้ เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่าย จึงเห็นสมควรให้มีการศึกษาทางด้านแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก แพทย์พื้นบ้าน เพิ่มขึ้นเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชน แนวคิดปัจจุบันในการปฏิรูประบบสุขภาพได้เปลี่ยนจากการเน้นเรื่อง “สุขภาพเสีย(ill health)” มาเป็นเรื่อง “สุขภาพดี (Good health)” กล่าวคือ เน้นไปที่การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย โดยก่อนหน้านี้นวงการแพทย์ให้การรับรองเฉพาะการรักษาโดยใช้ยาหรือวิธีการที่เรียนในโรงเรียนแพทย์แบบใหม่ที่เรียกว่า “การแพทย์หลัก (Main stream medicine)” เท่านั้น แต่ปัจจุบันได้มีการยอมรับวิธีการรักษาโรคแบบดั้งเดิม รวมไปถึงวิธีการรักษาด้วยธรรมชาติโดยไม่ใช้ยาที่เป็นสารเคมี (Natural medicine) อาทิ การผ่อนคลายความเครียด โดยการฝึกสมาธิ การใช้สมุนไพร การฝังเข็ม และการนวด ซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาและบำบัดโรคอย่างได้ผล มีศัพท์เรียกทางการแพทย์ว่า “การแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine)” (แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2545-2549), โดยมีรูปแบบของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ ให้ความสนใจผู้ป่วยอย่าง



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14

"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

รอบด้านทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม ความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อม การแพทย์ทางเลือกเป็นที่แพร่หลายและรู้จักกันมากขึ้น เนื่องจากมีโรคจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้จากการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น มะเร็ง เอตส์ อาการปวดเรื้อรัง โรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย เช่น สมอเสื่อม ข้อเสื่อม รวมถึงความพิการที่เกิดจากโรคต่างๆ เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้แสวงหาทางรักษาโดยวิธีอื่นๆ นอกจากการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน (สุจินทร์ พงษ์ประไพ, (2551): ออนไลน์)สำหรับประเทศไทยมีการดูแลสุขภาพและบำบัดรักษาแบบการแพทย์แผนไทย มาตั้งแต่ก่อนประวัติศาสตร์ประกอบด้วยการใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม และการใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรม ทั้งนี้ การบำบัดโรคตามแพทย์แผนไทยมักใช้วิธีการรักษาหลากหลายวิธี เพื่อให้ได้ผลรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น การใช้ธรรมชาติบำบัด กายภาพบำบัด จิตบำบัดและการใช้ยา เป็นต้น ซึ่งมีลักษณะเป็นการแพทย์แบบองค์รวม (ศุภชัย ตรีชัยสุกุล, (2547) : ออนไลน์)การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านถูกนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของประชากรไทยมากขึ้น ทั้งในมิติของการบำบัดรักษาโรค และการป้องกันการเกิดโรค โดยจากรายงานการศึกษาของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2540 พบว่าโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ มีการดำเนินงานด้านการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 13.98 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.17 ในปี พ.ศ. 2546 จากผลการสำรวจและประเมินสถานการณ์การให้บริการการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 ของกองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 3.73 เท่า มณฑกา ธีรชัยสุกุล, (2551) : ออนไลน์) นอกจากนั้นยังได้มีการก่อตั้งกองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขขึ้นในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 โดยกำหนดวิสัยทัศน์ที่จะพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองของชาวไทยและชาวโลก(กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551 : ออนไลน์) โดยปัจจุบันภาครัฐได้สนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์การด้านสุขภาพนำเอาการแพทย์ทางเลือกไปเป็นส่วนหนึ่งในการบำบัดรักษา ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมไปถึงการส่งเสริมและพัฒนาในเชิงพาณิชย์เพื่อเป็นจุดขายของประเทศ ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศนโยบายผลักดันและส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคเอเชีย (Medical hub of Asia) อีกด้วย ในเขตภาคกลางตอนล่างมีวัฒนธรรมดั้งเดิมของชาวบ้านที่สั่งสมสืบทอดมาเป็นเวลานานจนกลายเป็นพื้นฐานแนวความคิดสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์ความรู้ในการป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านหรือการใช้แพทย์แผนโบราณตลอดจนการแพทย์ทางเลือกอื่นที่มีการอนุรักษ์และสืบทอดอยู่จนถึงปัจจุบัน (ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ, 2547) และเพื่อตอบรับนโยบายของภาครัฐ สาธารณสุขจังหวัด ได้สนับสนุนให้โรงพยาบาลของรัฐบาล จัดตั้งแผนกที่ให้การดูแลและรักษาผู้ป่วยโดยใช้วิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นมาโดยเฉพาะ โดยได้รับความสนใจจากประชาชนจำนวนหนึ่ง ทั้งผู้ที่เป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และประชาชนทั่วไปที่ใส่ใจในการดูแลสุขภาพก่อนเกิดการเจ็บป่วย โดยในภาคกลางตอนล่างยังมีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลเอกชนและผู้ประกอบการอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลอีกด้วย ดังนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดรักษา การป้องกันโรค



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

และเสริมสร้างสุขอนามัยที่ดีแก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตภาคกลางตอนล่าง ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษา พฤติกรรมและปัญหาในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านของ ประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่างเพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการต่อไปและส่งเสริมความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์ พื้นบ้านอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ ในการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตประชากร คือประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง จำนวน 20,085,971 คน กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ประชากรในจังหวัดสุพรรณบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี จำนวน 400 คน
2. ขอบเขตของตัวแปร แบ่งเป็น ตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน ตัวแปรด้านทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ พื้นบ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง ประชากรที่ใช้ใน การวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป ในเขตภาคกลางตอนล่าง การสุ่มตัวอย่างมีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยสุ่มได้จังหวัดสุพรรณบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี จากนั้นสุ่ม อำเภอในแต่ละจังหวัด และสุ่ม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยใช้อำเภอละ 1 แห่ง จากนั้นสุ่มประชาชน ในเขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการจับสลากตามสัดส่วนของประชากรได้กลุ่ม ตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 400 คน การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ใช้ตารางกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane(1973)) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการเกี่ยวกับแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้น นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องชัดเจน ของข้อคำถาม โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ในประชาชนที่มีคุณลักษณะเทียบเคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนและนำมาทดสอบความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เพื่อวัดความสอดคล้องภายในของข้อความในแบบสอบถามเพื่อให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา ซึ่งจากการทำการศึกษาจากกลุ่มทดลองหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่า Reliability เท่ากับ 0.82

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตามวัน เวลาที่กำหนด

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์และแปลผลทางสถิติต่อไปเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย ลักษณะการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การทางเลือก และเกณฑ์ในการเลือกใช้บริการ จำนวน 10 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชน แบ่งเป็นด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติ

ด้านความรู้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน จำนวน 35 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูก ให้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด ให้คะแนน 0 คะแนน ไม่ตอบ ให้คะแนน 0 คะแนน คะแนนความรู้ได้จากคะแนนรวมทุกข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนระหว่าง 0-35 คะแนน โดยแปลความหมายคะแนนที่ได้ออกเป็น 3 ระดับคือ(เสริย์ ลาซโรจน์,2535) ระดับต่ำมีค่าคะแนน 0-17.5 คะแนน หรือร้อยละ 0-50 ระดับปานกลาง 18-26 คะแนน หรือร้อยละ 51-79 ระดับสูง 27-35 คะแนน หรือร้อยละ 80-100

ด้านทัศนคติ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งวัดระดับความคิดเห็น 4 ระดับ จำนวน 24 ข้อ โดยใช้วิธีการวัดของ Likert นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตรการหาค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนัก(Weight Mean Score)ช่วงคะแนนระดับทัศนคติ = คะแนนมาก-คะแนนน้อยหาร จำนวนชั้น นำคะแนนที่ได้นำมาปรับเป็นระดับทัศนคติในเรื่องนั้นๆ ของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนเฉลี่ย 3.01 -4.00 หมายถึง มีทัศนคติ ดี คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง มีทัศนคติ ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย1.00-2.00 หมายถึง มีทัศนคติ ไม่ดี คะแนนที่ได้ออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับไม่ดี มีค่าคะแนน 1-47 ระดับปานกลาง มีค่าคะแนน 48-71 หรือร้อยละระดับดี มีค่าคะแนน 72-96

ด้านการปฏิบัติ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบโดยสอบถามการปฏิบัติ 5 ระดับ จำนวน 39 ข้อ ในการปฏิบัติตนวัดเป็น 5 ระดับ จำนวน 39 ข้อ คะแนนการปฏิบัติได้จากคะแนนรวมทุกข้อ โดยแปลความหมายคะแนนที่ได้ออกเป็น 5 ระดับ คือใช้บริการเป็นประจำมีค่าคะแนน 156-195 คะแนน ใช้บริการบ่อยครั้งมีค่าคะแนน 117-155 คะแนน ใช้บริการนานๆครั้งมีค่าคะแนน 78-116 คะแนน ใช้บริการบ้างมีค่าคะแนน 39-77 คะแนน



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดย นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและทราบ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และสัดส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง ประชากรที่ใช้ใน การวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป ในเขตภาคกลางตอนล่าง ซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูล โดยสอบถามประชาชนทั่วไปในเขตจังหวัดภาคกลางตอนล่าง จำนวน 400 คน จากนั้นได้ วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีบรรยายดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป

ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การดูแล สุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือก การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน สถานที่ใช้บริการและเกณฑ์ในการเลือกใช้บริการ จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทั่วไปพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี จำนวน 188 คิดเป็น ร้อยละ 47.00 รองลงมา อายุระหว่าง 41-60 ปี จำนวน 169 คิดเป็นร้อยละ 42.25 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 71.25 เป็นเพศชาย 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.75 สถานภาพสมรส ส่วน ใหญ่สมรสแล้ว 249 คน คิดเป็นร้อยละ 62.25 รองลงมาเป็นโสด 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00 พิจารณาถึง ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 47.75 รองลงมาเป็นระดับ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ด้านการประกอบอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.00 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ทั่วไป จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ น้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 รองลงมา ไม่มีรายได้ จำนวน 105คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 ด้านการ ดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่ใช้วิธี นวด ประคบ อบสมุนไพร 197 คน คิดเป็นร้อยละ 49.25 รองลงมา เป็นการใช้สมุนไพร จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.50 ด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ พื้นบ้าน ส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ใช้ จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมาเป็นการการนวด น้ำมัน นวดคลายเส้น จับเส้น ประคบ อบสมุนไพร จำนวน 190 คิดเป็นร้อยละ 47.50 ด้านการดูแลสุขภาพ ด้วยการแพทย์ทางเลือก ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 รองลงมา เป็นการแพทย์แผนจีน จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25 เกณฑ์ในการเลือกใช้บริการ ส่วนใหญ่เหตุผล



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

เพราะค่าใช้จ่ายมีราคาถูก จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 รองลงมาเป็นมีความน่าเชื่อถือได้ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0 ถึง 12 คะแนน) จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 95.75 ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 13-25 คะแนน) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 ไม่มีผู้ที่ได้คะแนนความรู้ในระดับสูง คือคะแนนระหว่าง 26-35 คะแนน ตามตาราง

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
-ระดับสูง (26-35คะแนน)	0	0.00
-ระดับปานกลาง(13-25คะแนน)	17	4.25
-ระดับต่ำ(0-12คะแนน)	383	95.75

(Mean=6.47,S.D.=3.71,Max=21Min=0)

ตาราง 2 ระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติระดับปานกลาง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 ระดับดีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.25 และระดับไม่ดี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
-ระดับดี (72-96คะแนน)	165	41.25
-ระดับปานกลาง (48-71คะแนน)	208	52.00
-ระดับไม่ดี (0-47คะแนน)	27	6.75

(Mean = 83.94, S.D. = 3.87, Max = 96 Min = 24)

ตาราง 3 ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า อยู่ในระดับดี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 ระดับปานกลาง จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 และระดับไม่ดี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ตามลำดับ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
-ระดับดี (117-195คะแนน)	168	32.75
-ระดับปานกลาง (39-116คะแนน)	131	30.25
-ระดับไม่ดี (0-38คะแนน)	20	5

(Mean = 189.32, S.D. = 3.63 ,Max = 182, Min = 35)



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ด้านความรู้ พบว่า มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0 ถึง 12 คะแนน) จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 95.75 ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 13-25 คะแนน) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 ไม่มีผู้ที่ได้คะแนนความรู้ในระดับสูง คือคะแนนระหว่าง 26-35 คะแนน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรารณา อเนกปัญญา กุลและคณะ(2563) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวรมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ

ด้านทัศนคติ เกี่ยวกับการใช้ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติระดับปานกลาง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 ระดับดีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.25 และระดับไม่ดี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัทมา ศิริวรรณ(2560) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ การรับรู้และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี ทัศนคติ ต่อการใช้ยาสมุนไพร อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการปฏิบัติ ในการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง พบว่า อยู่ในระดับดี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 ระดับปานกลาง จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 และระดับไม่ดี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา ศิริวรรณ(2560) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ การรับรู้และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพรโดยผู้ให้บริการเคยสั่งจ่ายสมุนไพรแก่ผู้รับบริการร้อยละ 97.1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน จึงควรมีการส่งเสริมให้มีศูนย์บริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ที่จะใช้บริการและเป็นการประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพดังกล่าวให้เป็นที่รู้จักอันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนในการเลือกใช้บริการในการดูแลสุขภาพอีกทางหนึ่งต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่าง พบว่ายังมีความรู้ในระดับน้อย แต่มีระดับทัศนคติในระดับดี รวมถึงการปฏิบัติอยู่ในระดับดี จึงมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยดังนี้ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านกับประชาชนในเขตภาคกลางตอนล่างอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการต่อการใช้บริการได้อย่างถูกต้อง และควรสร้างระบบเครือข่ายบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน โดยมีการประสานงานทั้งภาครัฐ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
 วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

และภาคเอกชนเพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกันตลอดจนจัดทำมาตรฐานในการบริการด้านด้านการแพทย์แพทยไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2551) ประวัติกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.dtam.moph.go.th//internet/history.html> (11 มกราคม 2551)
- การศึกษาองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆของประเทศไทย.(2545).สถาบันการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- ปัทมา ศิริวรรณ(2560) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ การรับรู้และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ค้นคว้าอิสระ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปรารณา อเนกปัญญากุลและคณะ(2563) พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร วารสารวิชาการ ปชมท.9(2):76-90
 Published 6June 2020.
- วริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์และคณะ(2558).ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูล โภชนาการบนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี วารสารพยาบาลทหารบก Vol. 16 No. 1 (2015): มกราคม - เมษายน 2558
 January - April 2015
- มณฑกา ธีรชัยสกุล. (2548) สถานการณ์การแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.dtm.moph.go.th//alternative/viewstory.php?id=89> (10 มกราคม 2551)
- ยิ่งยง เทาประเสริฐและกันยานุช เทาประเสริฐ .(2547). ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนาสาขาหมอ กายภาพบำบัด. ชุดโครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ.วิทยาลัย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก .มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ราย
- เสรีรี่ ลาขโรจน์ .สภาพการวัดและประเมินผลการศึกษา.ในเอกสารการสอนชุดวิชาการบริหาร และการจัดการการวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 3 หน้า 51 -82 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์;2535.
- สุขจันทร์ พงษ์ประไพ. (2551) การแพทย์ทางเลือก. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.rehabmed.or.th/royal/rc_thai/research/article01.htm (4 กุมภาพันธ์ 2551)
- ศูนย์เครือข่ายความรู้วัฒนธรรม : BUU Knowledge Center of Culture สถาบันศิลปและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยบูรพา, (2547) งบประมาณการท่องเที่ยว : <http://www.abnongphai.ac.th>.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"
วันพุธที่ 18 สิงหาคม 2564

อลงกฎ ดอนละ(2562)ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ
ของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
ปีที่ 17 เล่มที่ 1 เดือนมกราคม - มิถุนายน 2562

พวงรัตน์ทวีรัตน์. (2543). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์พิมพ์ครั้งที่ 8,
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Cronbach, L.J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*.
16: 297 – 334.

Taro Yamane(1973).*Statistics: An Introductory Analysis*.3rdEd.New York.Harper and Row
Publications.

Tappan FM.1988. Effect of massage. In : Tappan FM editor. *Healing Massage Techniques:
Holistic, Classic and Emerging Methods*. 2nd ed : Appleton & Lange,