



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษาโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 และ 5 หลัง ด้วยการรักษา
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม อำเภอกุระบุรี จังหวัดพังงา
A Satisfaction of Patients with Chronic Upper Back Pain (Lom Plai Pattakhat with
Sanyan 4 and Sanyan 5 of the Back) Trieam Kuraburi District, Phang nga Province

ภัทรภรณ์ พรหมแก้ว¹

phutphorn.18@gmail.com

ผศ.ดร.ศุภะลักษณ์ พักคำ²

นพ.สุชาติ เลขาภิพัตร และ ดร.ธนวรรธน์ อิมสมบุรณ์

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

²อาจารย์ประจำหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียมตั้งอยู่ หมู่ที่ 4 ตำบลคุระ อำเภอกุระบุรี จังหวัดพังงา ลักษณะภูมิประเทศทิศตะวันตกติดทะเลอันดามันทิศตะวันออกติดเทือกเขานมสาว จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่งให้ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน สวนผลไม้ และอาชีพประมงจากการประกอบอาชีพ พบว่าลักษณะการทำงานเป็นการทำงานที่ต้องใช้แรงร่วมกับการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ บ่า คอ สะบัก เป็นระยะเวลานาน ซ้ำๆ เช่น การจับมีดกรี๊ดต้นยางพารา การจับจอบหรือเสียม การมาดอวน (การถักซ่อมแซมอวน) การดึงอวนปลาที่มีน้ำหนักมากขึ้นจากทะเล การยกปลาใส่เชิง เป็นต้น จากการประกอบอาชีพดังกล่าวทำให้ประชาชนมีอาการปวดบ่า คอ สะบัก ร้าวลงแขน รวมถึงร้าวขึ้นต้นคอ พบว่าในไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 (ตุลาคม 2564 – มีนาคม 2565) มีผู้ป่วยเข้ารับบริการด้านหัตถเวชกรรมไทย ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 5 หลัง จำนวน 219 คน คิดเป็น ร้อยละ 52.77 ของผู้เข้ารับบริการด้านหัตถเวชกรรมไทย ณ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียมทั้งหมด 415 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2565) ในทางการแพทย์แผนไทยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 5 หลัง เกิดจากการใช้งานมาก สาเหตุการเกิดโรคตามแนวทางการแพทย์แผนไทยเมื่อวิเคราะห์ตามตรีธาตุ พบว่าวาตะกำเริบ ปิตตะกำเริบ มีวิธีการรักษาอาการจากภายนอก เช่น การนวด การกั๊กน้ำมัน การพอกยา การประคบสมุนไพร การแช่น้ำอุ่น การอบสมุนไพร การสั๊กยา เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยการสังเกตแบบเชิงพรรณนา (Observational Descriptive Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ของการสั๊กยาในการ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

รักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 และ 5 หลัง ของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร โดยนำทฤษฎีและคู่มือการสัทยาตามหลักการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อ.บึงสามพัน จ.พิจิตร ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ ว่าเป็นโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 5 หลัง มารับการรักษาในเดือน เมษายน – มิถุนายน ปี 2565 (ระยะเวลา 3 เดือน) ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเท่ากับ 142 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เข้ารับการรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 5 หลัง ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มักเกิดกับคนที่มี 40 ปีขึ้นไป การประกอบอาชีพเกษตรกร อาชีพประมง รับจ้าง รวมถึงอาชีพแม่บ้าน มีความเสี่ยงในการเกิดโรคจากการทำงานเนื่องจากมีลักษณะการทำงานโดยการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อเป็นระยะเวลานาน ซ้ำๆ เช่นการจับมีดกรีดยาง การลากอวน การมาดอวน เป็นต้น การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้เข้ารับรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 และ 5 หลัง ด้วยการสัทยา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร จำแนกรายด้าน พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับดีมาก โดยด้านที่ได้รับความพึงพอใจเป็นอันดับแรกคือความพึงพอใจในการรับบริการในแต่ละส่วนงาน รองลงมาได้แก่ด้านความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก/สถานที่และความพึงพอใจด้านคุณภาพให้บริการ ด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ และด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

คำสำคัญ สัทยา, โรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลัง, โรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 5 หลัง

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม ตั้งอยู่ หมู่ที่ 4 ตำบลบึงสามพัน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร รับผิดชอบ 8 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 8,547 คน ประชากรแฝงและแรงงานต่างด้าว 4,863 คน (ข้อมูลประชากร ณ กรกฎาคม 2564) ประชากรส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน และสวนผลไม้ จำนวน 2,171 คน คิดเป็นร้อยละ 46.89 อาชีพประมง จำนวน 1,203 คน คิดเป็นร้อยละ 20.76 จากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน และสวนผลไม้ พบว่าลักษณะการทำงานเป็นการทำงานที่ต้องใช้แรงร่วมกับการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ คอ สะบัก เป็นระยะเวลานาน ซ้ำๆ เช่น การจับมีดกรีดยางพาราที่หน้าสูงหรือต่ำ จนเกินไป การเก็บเกี่ยวผลปาล์ม น้ำมัน ที่มีน้ำหนักมาก การตัดแต่งต้นปาล์ม น้ำมัน รวมถึงการตัดหญ้าที่ต้องสะพายเครื่องตัดหญ้าที่หนักและเป็นระยะเวลานาน เป็นต้น การประกอบอาชีพประมง พบว่าลักษณะการทำงาน เป็นการงานที่ต้องใช้แรงร่วมกับการ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

เกร็งตัวของกล้ามเนื้อขา คอ สะบักเป็นระยะเวลานาน ซ้ำๆ เช่น การดึงอวนปลาที่มีน้ำหนักมากขึ้นจากทะเล การยกปลาใส่เข่ง การทอดแห เป็นต้น

ข้อมูลการให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม จากโปรแกรม JHCIS พบว่า ตั้งแต่ไตรมาสที่ 2 ถึง ไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ 2565 (มกราคม 2565 - มิถุนายน 2565) มีผู้ป่วยเข้ารับบริการด้านหัตถเวชกรรมไทย การศัลยกรรม ที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียมทั้งหมด 415 ครั้ง ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคลมปลายปิดคอตส์สัญญาณ 4 หลัง โรคลมปลายปิดคอตส์สัญญาณ 5 หลัง โรคลมปลายปิดคอตส์สัญญาณนิ้วมือ (นิ้วโป่ง) โรคลมปลายปิดคอตส์สัญญาณ 3 หลัง และอื่นๆ จำนวน 121, 98, 70, 58 และ 68 ครั้ง ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 29.16, 23.61, 16.87, 13.98 และ 16.39 ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2565)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (2560-2564) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพ เน้นการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกทั้งจากภูมิปัญญาไทยและสากล พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาสู่ “การเป็นองค์กรหลัก ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่าง ยั่งยืน” ภายใต้การดำเนินงานการพัฒนาวิชาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและยาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดการสร้าง รายได้และการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ รวมทั้งสร้างมาตรการคุ้มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยให้คงอยู่ ตลอดจนสร้างมาตรฐานการดำเนินงาน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบสุขภาพได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพ เป็นทางเลือกในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของ ประชาชนร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยขับเคลื่อนตามแนวทางยุทธศาสตร์สู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ภายใต้ แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมกันของกระทรวง สาธารณสุข คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” รวมถึงให้มีการจัดบริการ การจัดการบริการผู้ป่วยนอก แพทย์แผนไทยคู่ขนานในโรงพยาบาลทุกระดับ กระตุ้นให้มีแพทย์แผนไทยประจำอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลครบทุกพื้นที่ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยได้สะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น และกลายเป็น การแพทย์ทางเลือกสาขาหนึ่งทางด้านสุขภาพของคนไทยจนถึงปัจจุบัน

การแพทย์ทางเลือกสาขาแรกที่คนไทยเข้าถึงการรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อไม่พ่น การเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยซึ่งอยู่คู่คนไทยมาเป็นเวลาช้านาน คนไทยคุ้นเคยกับการรักษาแพทย์แผนไทย เป็นอย่างดี เช่น การนวดแผนไทย การประคบสมุนไพร การเผายา การอบสมุนไพร การทำหัตถการมารดาหลังคลอดการรับประทานยาสมุนไพร รวมถึงกรรมวิธีสัการด้วย



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

กรรมวิธีสัทยา เป็นกรรมวิธีด้านสมุนไพรมุ่งให้คำอธิบายไว้ว่า สัทยา เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้เข็มเหล็ก หรืออุปกรณ์ที่มีความแหลมคม ทิ่มลงไป บนผิวหนัง พร้อมกับบริกรรมคาถา เพื่อนำยาสมุนไพรมุ่งเข้าสู่ร่างกาย ช่วยลด อาการปวด ปรับสมดุลเลือดของร่างกาย ถอนพิษสัตว์พิษกัดต่อย (กรรมวิธีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ,2562) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม มีการให้บริการ การสัทยาโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มีประสบการณ์การแพทย์พื้นบ้าน การสัทยามากกว่า 2 ปี

จากปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดบ่า คอ สะบัก จากการนั่งทำงานหรือจับสมาร์ตโฟนในอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม การนั่งงานในภาพของเกษตรกร สวนยางพารา สวนน้ำมันปาล์ม และการทำงานในภาพของชาวประมง รวมถึงการรักษาและเผยแพร่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้วยการสัทยา การรับบริการแพทย์แผนไทยเป็นอัตรามาก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของการสัทยาในการรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4,5 หลัง ของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อำเภอกุระบุรี จังหวัดพังงา เพื่อปรับปรุงแก้ไขการให้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของการสัทยาในการรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4, 5 หลังของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อำเภอกุระบุรี จังหวัดพังงา

ขอบเขตการวิจัย

1. สถานที่ศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม อ.คุระบุรี จ.พังงา
2. ระยะเวลาในการศึกษา เมษายน – มิถุนายน ปี 2565 (ระยะเวลา 3 เดือน)
3. เนื้อหาการวิจัย ทฤษฎีการสัทยาของอาจารย์ชอเม ชุมเพชร
4. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อ.คุระบุรี จ.พังงา ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยว่าเป็นโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลังและ โรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 5 หลัง

กลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มสุทธ ทาโร่ ยามาเน่ (Tao Yamane) ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเท่ากับ 142 คน



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยการสังเกตแบบเชิงพรรณนา (Observational Descriptive Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ของการสัการะรักษาโรคลมปลายปิดคาศัญญาณ 4 และ 5 หลังของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อำเภอกุระบุรี จังหวัดพังงา โดยนำทฤษฎีและคู่มือการสัการะตามหลักการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย รพ.สต.เตรียม อ.คุระบุรี จ.พังงา ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ ว่าเป็นโรคลมปลายปิดคาศัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปิดคาศัญญาณ 5 หลัง มารับการรักษาในเดือน เมษายน – มิถุนายน ปี 2565 (ระยะเวลา 3 เดือน) ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย (Taoyamane) ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเท่ากับ 142 คน

ขั้นตอนการวิจัย

1 สร้างแบบสอบถามการวิจัย ให้ผู้ชำนาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน และดำเนินการขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

2 คำนวณหากลุ่มตัวอย่าง

3 แจกแบบสอบถามแก่ผู้มารับบริการสัการะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม อ.คุระบุรี จ.พังงา โดยคัดเลือกผู้มารับบริการที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและสร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ผู้มารับบริการได้รับ ให้การสำรวจแบบสอบถามโดยผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้สถิติดังนี้

1. นำแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง

2. นำแบบสัมภาษณ์ที่ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลส่วนบุคคล โดยวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล

การประเมินความพึงพอใจในการรักษา คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจ

1) เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ 5 ระดับ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึงระดับความพึงพอใจมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

3 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

1 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

2) เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยได้กำหนดเกณฑ์ประเมินไว้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เข้ารับการรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลังและโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 5 หลัง ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มักเกิดกับคนที่มี 40 ปีขึ้นไป การประกอบอาชีพ เกษตรกร อาชีพประมง รับจ้าง รวมถึงอาชีพแม่บ้าน มีความเสี่ยงในการเกิดโรคจากการทำงานเนื่องจากมีลักษณะการทำงาน โดยการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อเป็นระยะเวลานาน ซ้ำๆ เช่นการจับมีดกรีดยาง การลากอวน การมาดอวน เป็นต้น การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้เข้ารับรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 และ 5 หลัง ด้วยการสักรยา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม อำเภอ คุระบุรี จังหวัดพังงา จำแนกรายด้าน พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับดีมาก โดยด้านที่ได้รับความพึงพอใจเป็นอันดับแรกคือความพึงพอใจในการรับบริการในแต่ละส่วนงาน รองลงมาได้แก่ด้านความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก/สถานที่และความพึงพอใจด้านคุณภาพให้บริการ ด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ และด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจการสักรยาของผู้เข้ารับรักษาโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 และ 5 หลัง ด้วยการสักรยา รพ.สต.เตรียม อำเภอ คุระบุรี จังหวัดพังงา จำแนกรายด้าน พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับดีมาก โดยด้านที่ได้รับความพึงพอใจเป็นอันดับแรกคือความพึงพอใจในการรับบริการในแต่ละส่วนงาน รองลงมาได้แก่ด้านความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก/สถานที่และความพึงพอใจด้านคุณภาพให้บริการ ด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ และด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ เมื่อพิจารณาทางด้านสามารถสรุปได้ดังนี้



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

1. ความพึงพอใจ ด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายชื่อของด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อแพทย์ให้บริการด้วยรอยยิ้ม/เป็นมิตร/อัธยาศัยดี และแพทย์ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ทุกประเด็นอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรก รองลงมาได้แก่ แพทย์ให้คำแนะนำ/ตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี และแพทย์มีความรู้ ทักษะด้านการสัทยอยู่ในระดับมากเท่ากัน สอดคล้องกับแนวคิดความพึงพอใจของพาราสุรามาน เซทเฮมท และแบร์รี่ (Parasuraman, Zaithamal & Berry, 1994 อ้างถึงใน ภูษิต สายกัมขั้ว, 2550, หน้า 18 - 20) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดี ต้องประกอบด้วย

- สมรรถภาพในการให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและความรู้ความสามารถในการบริการที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเวชศาสตร์มีความเชี่ยวชาญในเรื่องเกี่ยวกับยา ฯลฯ หรือบุคคลอื่น ๆ มีความรู้ ความสามารถในสาขาของตนและสามารถนำมาใช้ในการบริการได้อย่างเต็มที่

- ความมีอัธยาศัยไมตรี บุคลากรทุกคนในสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้อง มีความสุภาพ มีการเอาใจใส่และเห็นใจผู้มารับบริการ รวมทั้งต้องมีกิริยามารยาทการแต่งกายและ การใช้วาจาที่เหมาะสมด้วย

สอดคล้องกับ จิณาภา ไคร้มา และประภัสร์ สุขอิน (2557 : 40-41) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ต่อคุณภาพด้านบุคลากรห้องสมุดเป็นลำดับแรก และสอดคล้องกับ วารุณี คุ่มบัว และคณะ (2557 : 82-83) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของสำนักวิทยบริการ และเทคโนโลยี สารสนเทศ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา พบว่า ผู้ใช้บริการมีพึงพอใจด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก

2. ความพึงพอใจ ด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ จำแนกตามรายชื่อของด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อขั้นตอนการให้บริการไม่ซับซ้อน เข้าใจง่ายอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรก รองลงมาได้แก่ ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม และบริการอย่างเป็นระบบและเป็นขั้นตอน มีป้ายบอกขั้นตอนการปฏิบัติตัว และสอดคล้องกับปิยะนุช สุจิต (2553 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการศูนย์วิทยบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับมากในด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ

3. ความพึงพอใจ ด้านความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก/สถานที่โดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายชื่อของด้านความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก/สถานที่พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่ออุปกรณ์และเครื่องมือเหมาะสมกับงานที่ให้บริการอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรก รองลงมาได้แก่ สถานที่ให้บริการสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย/มีที่นั่งสำหรับผู้มาใช้บริการเพียงพอ และช่องทางรับฟังความ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

คิดเห็นและข้อเสนอแนะการให้บริการ สอดคล้องกับแนวคิดความพึงพอใจของพาราสุรามาน เซทเฮมท และแบร์รี่ (Parasuraman, Zaithamal & Berry, 1994 อ้างถึงใน ภูษิต สายกิมช้วน, 2550, หน้า 18 - 20) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดี ต้องประกอบด้วย

- การเข้าถึงบริการ ผู้มารับบริการจะต้องเข้าถึงการบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวก จากการบริการ รวมถึงการบริการนั้นจะต้องมีการกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมที่สะดวก การบริการที่เป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องนั่งรอนาน การให้บริการเป็นไปอย่างเสมอภาค

และสอดคล้องกับ Boris S. and Zdenka, P. (2001 : Abstract) ได้ศึกษาการประเมินคุณภาพของห้องสมุดคณะเศรษฐศาสตร์ และห้องสมุดคณะบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัย Maribor ประเทศสโลวีเนีย พบว่าผู้ใช้บริการคาดหวังจำนวนหนังสือที่เพียงพอกับความต้องการความทันสมัย เป็นระเบียบ และเข้าถึงอย่างสะดวกสบาย

4. ความพึงพอใจ ด้านความพึงพอใจด้านคุณภาพให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายข้อของด้านความพึงพอใจด้านคุณภาพให้บริการพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการได้รับบริการที่เป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรก รองลงมาได้แก่ การได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ (ความถูกต้อง ครบถ้วน ไม่ผิดพลาด) และภาพรวมจากการรับบริการ อยู่ในระดับมากเท่ากัน สอดคล้องกับแนวคิดความพึงพอใจของพาราสุรามาน เซทเฮมท และแบร์รี่ (Parasuraman, Zaithamal & Berry, 1994 อ้างถึงใน ภูษิต สายกิมช้วน, 2550, หน้า 18 - 20) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดี ต้องประกอบด้วย

- ความเชื่อมั่นไว้วางใจ บริการนั้นจะต้องมีความถูกต้องมีความถูกต้องแม่นยำ และ เหมาะสม ตั้งแต่ครั้งแรก รวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือบริการทุกครั้งจะต้องได้ผลเช่นเดิม ทำให้ ผู้มารับบริการรู้สึกว่ามีผู้ให้บริการเป็นที่พึ่งได้ เช่น มีความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัย

5. ความพึงพอใจ ด้านความพึงพอใจในการรับบริการในแต่ละส่วนงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายข้อของด้านความพึงพอใจในการรับบริการในแต่ละส่วนงานพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับมากเป็นลำดับ รองลงมาได้แก่ ความกระตือรือร้นในการให้บริการ และความพร้อม/การเต็มใจในการให้บริการอย่างสุภาพอยู่ในระดับมากเท่ากัน

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ศึกษาสามารถแนะแนวทางในวิธีการที่ศึกษาเพื่อบรรเทาโรคแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปที่มีปัญหาได้ เพื่อลดการใช้ยาแก้ปวดที่มีผลเคียงต่อร่างกาย
2. ควรประเมินความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคลินิกอื่นเพื่อหาแนวทางการพัฒนาคลินิกแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง



3. ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอต่อการเข้ารับบริการประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- สิริรัตน์ มิตรเจริญถาวร. (2548). ผลของการนวดโดยการกดและคลึงกับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหัวไหล่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหัวไหล่ส่วนบน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศุภกิจ สุวรรณไตรย์. (2548). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับการนวดแบบราชสำนักต่อพฤติกรรมกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดบ่า ต้นคอ และศีรษะ คลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ กรุงเทพมหานคร(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุไรวรรณ ชัชวาลย์. (2548). ผลของการนวดแบบลึก(นวดแผนไทย) ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิศรุต บุตรอากาศ. (2551). ผลแบบเฉียบพลันของการนวดไทยต่อความผันแปรของอัตราการเต้นของหัวใจและตัวแปรที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังที่มีสาเหตุมาจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต).มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จารุวรรณ ปันวารีย์, จักรกริช กล้าผจญ, และ ภิชนา โฉวินทะ.(2552). อากาศปวดคอที่เกิดกับบุคลากรที่ใช้คอมพิวเตอร์: การศึกษาปัจจัยทางการยศาสตร์.เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ
- วิมลรัตน์ จงเจริญ. (2552). การนวด. ใน ศศิกานต์นิมมานรัชต์, วงจันทร์ เพชรพิเชษฐเชียร, และชัชชัย ปรีชาไว.ความปวดและการระงับปวด Pain & Pain Management. สงขลา: ชานเมือง การพิมพ์.
- สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. (2552). แนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการปวดเรื้อรังระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ Myofascial painsyndromefibromyalgia. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชซิ่ง.
- กิตติยา โกวิทยานนท์, และปณดา เตชทรัพย์อมร. (2553).เปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยปวดคอจาก myofascial pain syndrome ด้วยการนวดไทยกับอัลตราซาวด์.วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- จุไรรัฐ วงษา, และชื่นฤทัย ยี่เขียน. (2553). ผลของการรักษาผู้ป่วย trapezius myofascial pain ด้วยการนวดแบบสวีดิช ร่วมกับการประคบแผ่นร้อน.วารสารโรงพยาบาลชลบุรี.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

- ธวัชชัย สุวรรณโท. (2553). เปรียบเทียบผลทันทีระหว่างการทำดัดดึง (Single manipulation)กับการเคลื่อนไหวยืดข้อต่อ (Single mobilization) ที่บริเวณกระดูกสันหลังระดับอกในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอเรื้อรัง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สายชล ศรีแพ่ง. (2555). ผลการนวดประคบสมุนไพรต่ออาการปวดข้อเข่า อาการข้อเข่าฝืด ปฏิบัติการสะท้อนความตึงตัวของกล้ามเนื้อและความยากลำบากในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Kannan,P. (2012). Management of myofascial pain of upper trapezius: A three group comparison study (post graduate study). Centre for Physiotherapy Research, University of Otago, New Zealand.
- อุษา กลิ่นหอม (ผู้สัมภาษณ์) (2559). เอกสารการสัมภาษณ์เรื่องการศึกษารักษาพิษของไฟจิตร ถิ่นนาเมือง. อุบลราชธานี
- มหาวิทยาลัยมหิดล. คู่มือ-เทคนิคการให้บริการด้วยใจ. กรุงเทพฯ : สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
- น้ำลิน เทียมแก้ว. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของสำนักวิทยบริการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประจำปีการศึกษา 2559. มหาสารคาม : สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2560.
- กาญจนา จันทร์สิงห์ และรุ่งรุจี ศรีตาเดช. รายงานการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. กำแพงเพชร สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, 2553.
- วารุณี คุ่มบัว และคณะ. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา. นครราชสีมา ; สำนักวิทยบริการ และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, 2557.