



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่น และการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลักและ
การแพทย์แผนไทยของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19
Health Awareness, Confidence and Seeking of Conventional Medicine and
Thai Traditional Medicine among Children with Special Needs during
COVID-19 Pandemic

สุปรียา แซ่ภู¹, ศศิธร ณะภพ^{2*}, วันวิสาข์ สายสนั่น ณ อยุธยา³

^{1,2,3} หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

* ผู้นิพนธ์ประสานงาน

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์และอธิบายการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่น และการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 สุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ จำนวน 393 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่น และการแสวงหาบริการสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในช่วง 0.97-1.00 และค่าความเชื่อมั่น 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2565 ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 78.1) ความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.5 และ 67.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาการแพทย์กระแสหลักตามการนัดหมาย รับการกระตุ้นพัฒนาการ บริการการนวดบำบัด และใช้ยาสมุนไพร ซึ่งรัฐควรมีการขยายผลและจัดบริการการแพทย์แผนไทยแก่เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในบริการสุขภาพปฐมภูมิ

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะสุขภาพ / ความเชื่อมั่น / เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

Abstract

This cross-sectional analytical research was conducted to analyze and describe health awareness, confidence and health services seeking of conventional medicine and Thai



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

traditional medicine (TTM) among children with special needs during COVID-19 pandemic. The sample was 393 parents of children with special needs who received services at the special education center and were randomly selected by simple random sampling. Data were collected with a self-administered questionnaire. The content validity was 0.97-1, and the reliability was 0.88. Descriptive statistics analyzed data, and the research was conducted between April and June 2022.

The results showed that most parents had a moderate perception of children's health status. Confidence in conventional and TTM services was at a moderate level. Almost children received examinations by appointment, developmental stimulation, including Thai traditional massage therapy, and herbal medicines. The government should expand and embed TTM services for children with special needs in primary health care.

Keywords: Health Awareness / Confidence / Children with Special Needs

บทนำ

เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องหรือเด็กพิการ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษเพิ่มเติมจากวิธีการปกติ ทั้งในด้านการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการเข้าสังคม (ผดุง อารยะวิญญู, 2542) ดังนั้นเพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กต้องเป็นไปตามตามลักษณะความจำเป็นของเด็กแต่ละบุคคล (ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2560) จากรายงานล่าสุดขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ปี 2021 ได้ระบุจำนวนเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษอายุแรกเกิด-17 ปีทั่วโลก มีจำนวนมากถึง 240 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 10 ของเด็กทั่วโลก โดยการสำรวจความพิการ พ.ศ.2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติซึ่งทำการสำรวจทุกๆ 5 ปี พบว่า ประเทศไทยมีเด็กอายุ 2-17 ปี จำนวน 12.8 ล้านคน เป็นเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษจำนวน 1.4 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 1.1

ประเทศไทยให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในทุกด้าน มีการออก พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 ระบุให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาระณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศ เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552 ซึ่งสะท้อนเรื่องความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดให้เด็กที่มีความ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ต้องการจำเป็นพิเศษได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามที่หน่วยงานของรัฐ กำหนด ด้านการศึกษากระทรวงศึกษาธิการได้ออก พรบ.การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 และที่ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 กำหนดให้สถานศึกษาทุกสังกัดจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ รวมถึงการ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระ การพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น หรือ การฝึกอาชีพ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อ การรับบริการทางสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ การศึกษาของ Femke Bannink Mbazzi, et al. (2020) พบว่ามาตรการโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อเด็กพิการและครอบครัวในประเทศยูกันดา ด้านการเข้าถึงการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ปกครองไม่สามารถนำเด็กไปเข้ารับการรักษา ได้ตามนัด เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง กลัวความเสี่ยงที่จะติดเชื้อจากสถานพยาบาล ผู้ปกครองบางรายต้องดูแล รักษาอาการป่วยของเด็กด้วยยาที่มีอยู่ที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับรายงานผลกระทบของโรคโควิด-19 ต่อ ครอบครัวเปราะบางที่มีเด็กพิการในประเทศไทยของ USAID (2563) ที่พบว่า เด็กบางคนไม่ได้ไปพบแพทย์ เนื่องจากผู้ปกครองมีความกังวลว่าเด็กมีโอกาสที่จะติดเชื้อได้ง่าย ผู้ปกครองบางท่านเลือกที่จะพาเด็กไปใช้ บริการที่คลินิกเอกชนใกล้บ้านเนื่องจากเดินทางได้สะดวก และจำนวนผู้ใช้บริการไม่หนาแน่น ทำให้ผู้ปกครอง ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง นอกจากนี้เด็กที่ไม่ได้เข้ารับบริการบำบัดช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 มีทักษะการเคลื่อนไหว พฤติกรรม สังคม และการสื่อสารที่ลดลง (Kristen M. Allison and Danielle E. Levac, 2021) อย่างไรก็ตามในระบบบริการทางการศึกษาของศูนย์การศึกษาพิเศษในประเทศไทยได้จัดให้มี บริการการแพทย์แผนไทยเพื่อบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กตามภาวะสุขภาพและความพิการตลอดจน การฝึกฝนการฟื้นฟูที่บ้านเพื่อการดูแลสุขภาพของเด็กโดยผู้ปกครองและครอบครัวด้วยอีกทางหนึ่ง ซึ่งนับเป็น บริการสุขภาพที่ควบคู่ไปกับการแพทย์กระแสหลักที่สอดคล้องกับบริบทและความเชื่อของสังคมไทย

จากข้อจำกัดในการเข้ารับบริการสุขภาพตามความต้องการจำเป็นพิเศษดังกล่าว ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษโดยตรง และในประเทศไทยยังมีข้อมูลไม่เพียงพอในเรื่องการ จัดบริการที่การตอบสนองความต้องการจำเป็นพิเศษทางสุขภาพในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดเช่นนี้ ผู้วิจัย จึง ทำการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่นและการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลักและ การแพทย์แผนไทยของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ผลจากการศึกษาเพื่อไปใช้ในการวางแผนและ เสนอแนะการขยายผลการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยไปใช้ในระดัชมุขชน เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและความเชื่อของประชาชน ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติของบริการสุขภาพ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่ออธิบายการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่นและการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลัก และการแพทย์แผนไทยของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษารับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่น ประยุกต์จากแนวความคิดของบรูคและคณะ (Brook, et al., 1979) และการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทย ทำการศึกษาผู้ปกครองของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ จำนวน 393 คน ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (analytical cross-sectional study) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง

2. ขั้นตอนการวิจัย

ผู้ศึกษาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง กำหนดเกณฑ์คัดเข้าเป็นผู้ปกครองที่บรรลุนิติภาวะ อายุ 20 ปีขึ้นไป และนำเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ส่วนกลาง และศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา ไม่น้อยกว่า 1 ปี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สื่อสารได้ปกติ อ่านภาษาไทยออก เขียนหนังสือได้ และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัย เกณฑ์คัดออก เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและไม่ได้อยู่ในช่วงระหว่างที่มีการศึกษาวิจัย ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 395 คน จากจำนวนเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ 7,572 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองและบุตรหลาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อมั่น และการแสวงหาบริการสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในช่วง 0.97-1.00 และสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.88 ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เลขที่ WUEC-22-096-01

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

3.1 ผู้วิจัยนำส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล โดยแนบ QR Code แบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ ผ่าน Google Form พร้อมเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษ 13 ศูนย์ทั่วประเทศ

3.2 เมื่อผู้ตอบแบบสอบถามครบตามจำนวนของแต่ละศูนย์ ผู้วิจัยดำเนินการปิดการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมาจำนวน 393 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับของแบบสอบถาม ร้อยละ 99.49

4. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้วิเคราะห์เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผู้ปกครองของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษจำนวน 393 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.4 อายุระหว่าง 40-59 ปี ร้อยละ 52.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 72.0 การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 66.2 ประกอบอาชีพนอกระบบการจ้างงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 69.5 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 50.1 เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษส่วนใหญ่มีประเภทความพิการเป็นบุคคลออทิสติกบกพร่องทางสติปัญญา และบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ ร้อยละ 28.2 26.2 และ 25.7 ตามลำดับ ใช้สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 81.2 เข้ารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยตามสิทธิการรักษา ร้อยละ 60.6 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ (n=393)

คุณลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
สิทธิประกันสุขภาพ	
สวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ/ประกันสังคม	74 (18.8)
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	319 (81.2)
สถานบริการสุขภาพหลักที่ใช้บริการสุขภาพ	
รพ.ทั่วไป/ศูนย์/มหาวิทยาลัย	238 (60.6)
รพ.สต./รพ.ชุมชน/คลินิก	155 (39.4)
ประเภทความพิการ	
บุคคลออทิสติก	111 (28.2)



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

คุณลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	103 (26.2)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ	101 (25.7)
บุคคลพิการซ้อน	26 (6.6)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา	21 (5.4)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน	11 (2.8)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	9 (2.3)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์	6 (1.5)
บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น	5 (1.3)

ผู้ปกครองมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในระดับปานกลาง จำนวน 307 คน (ร้อยละ 78.1) ระดับมาก 64 คน (ร้อยละ 16.3) และระดับน้อย 22 คน (ร้อยละ 5.6) ความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.5 และ 67.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพและความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยของผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ (n=393)

การรับรู้และความเชื่อมั่น	ระดับการรับรู้และความเชื่อมั่น จำนวนคน (ร้อยละ)		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
การรับรู้ภาวะความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค (mean = 3.17, S.D. = 0.56)	22 (5.6)	307 (78.1)	64 (16.3)
ความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์กระแสหลัก (mean = 3.42, SD = 0.77)	27 (6.9)	218 (55.5)	148 (37.6)
ความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์แผนไทย (mean = 3.17, SD = 0.69)	37 (9.4)	264 (67.2)	92 (23.4)

ในระยะเวลา 1 ปีที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ผู้ปกครองมีการแสวงหาบริการสุขภาพการแพทย์กระแสหลัก ได้แก่ การตรวจรักษาตามการนัดหมาย 381 คน (ร้อยละ 96.9) การตรวจรักษาตามความต้องการจำเป็น 371 คน (ร้อยละ 94.4) การกระตุ้นพัฒนาการ 353 คน (ร้อยละ 89.8) การแสวงหาบริการสุขภาพ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

การแพทย์แผนไทย ได้แก่ การนวดบำบัด 232 คน (ร้อยละ 59.0) ใช้น้ำมันสมุนไพร 176 คน (ร้อยละ 44.8)
การนึ่งสมุนไพรและการสวดมนต์ 159 คน (ร้อยละ 40.5)

ตารางที่ 3 การแสวงหาบริการสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ระหว่าง
การระบาดของโรคโควิด-19 (n=393)

บริการสุขภาพ*	จำนวน (ร้อยละ)
การแพทย์กระแสหลักหรือบริการสาธารณสุขของรัฐ	
การตรวจรักษาตามการนัดหมาย	381 (96.9)
การตรวจรักษาตามความต้องการจำเป็นของบุตรหลาน	371 (94.4)
การกระตุ้นพัฒนาการ	353 (89.8)
กิจกรรมบำบัด	322 (81.9)
กายภาพบำบัด	305 (77.6)
บริการทันตกรรม	294 (74.8)
อรรถบำบัด	245 (62.3)
การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือก	
การนวดบำบัด	232 (59.0)
ใช้น้ำมันสมุนไพร	176 (44.8)
การนึ่งสมุนไพรและการสวดมนต์	159 (40.5)
การจัดกระดูก	104 (26.5)
การฝังเข็ม	92 (23.4)
การเช่าไม้	57 (14.5)
การสะเดาะเคราะห์	55 (14.0)
การสะกดจิต	34 (8.7)
อื่นๆ	61 (15.5)

หมายเหตุ * หมายถึง กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามการไปรับบริการได้มากกว่า 1 ข้อ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประกอบอาชีพนอกระบบ
การจ้างงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ



ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า เข้ารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยตามสิทธิการรักษา ทำให้เห็นถึงความต้องการในการได้รับการสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ เนื่องจากผู้ปกครองประกอบอาชีพนอกระบบหรือไม่ได้รับการจ้างงาน มีรายได้ต่ำ ทำให้ต้องนำบุตรหลานไปใช้บริการสุขภาพของรัฐ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรักมณี บุตรชน และคณะ (2562) พบว่า ครอบครัวที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีความชุกของความพิการสูงกว่าครอบครัวที่ประกอบอาชีพ และรายได้ของครัวเรือนมีความสัมพันธ์ต่อความชุกของความพิการ

ผู้ปกครองมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุตรหลานอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 94.4 ถึงแม้ว่าจะมีการค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของบุตรหลานก็ตาม

ด้านความเชื่อมั่นในบริการการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 93.1 และ 90.6 ตามลำดับ ซึ่งมีความใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับบริการการแพทย์แผนไทยที่ศูนย์การศึกษาพิเศษจัดขึ้น ซึ่งบริการการแพทย์แผนไทยในเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษนี้ไม่ได้จัดในสถานพยาบาลรัฐ จึงทำให้ผู้ปกครองที่นำบุตรหลานเข้ามาใช้บริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษได้รับบริการสุขภาพจากรัฐทั้งการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยควบคู่กันไป

การแสวงหาบริการสุขภาพในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งมีการจำกัดในการเข้าถึงบริการการแพทย์กระแสหลักจากมาตรการของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองสามารถนำบุตรหลานเข้ารับการตรวจรักษาตามการนัดหมายและตรวจรักษาตามความต้องการจำเป็นได้เกือบถึงร้อยละ 100 ไม่มีอุปสรรคใดๆ และมีการใช้บริการการแพทย์แผนไทยโดยการนวดบำบัดมากที่สุด ถึงแม้ว่าศูนย์การศึกษาพิเศษจะปิดทำการเนื่องจากมาตรการป้องกันโควิด-19 แสดงให้เห็นว่าการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้ปกครองด้านการแพทย์แผนไทยมีความสอดคล้องกับความเชื่อว่าการแพทย์แผนไทยสามารถดูแลและสนับสนุนภาวะสุขภาพของบุตรหลานได้ ไม่ว่าจะเป็นการนวดบำบัด การใช้ยาสมุนไพร การนั่งสมาธิและสวดมนต์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Heather Sanders, et al. (2003) พบว่า ครอบครัวของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในแอฟริกาตอนใต้ มีการเลือกใช้บริการบำบัดทางการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก โดยการสวดมนต์ การนวด และการใช้ยาสมุนไพร ซึ่งการเลือกใช้บริการบำบัดต่างๆมีความสัมพันธ์กับสภาพความเจ็บป่วยของเด็กที่ส่วนใหญ่เป็นเด็กสมองพิการ และสัมพันธ์กับวัฒนธรรม ความเชื่อของครอบครัว

จึงสรุปได้ว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก มีความเชื่อมั่นและแสวงหาบริการสุขภาพทั้งการแพทย์กระแสหลักและการแพทย์แผนไทยในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โดยสามารถสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้ตามความต้องการจำเป็นทางสุขภาพ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและหน่วยบริการสุขภาพของรัฐควรมีการขยายการบริการแพทย์แผนไทยในให้ควบคู่ไปกับการแพทย์กระแสหลักแก่เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ เพื่อให้เด็กสามารถเข้าถึงบริการที่ตอบสนองตามความต้องการจำเป็นทางสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา. (2560). เด็กพิเศษ. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/sc01-special-child.html>

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552. (2552, 9 พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 163 ง หน้า 47-49.

ผดุง อารยะวิญญู. (2542). การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แว่นแก้ว.

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556. (2556, 29 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130 ตอนที่ 30 ก หน้า 1-12.

พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556. (2556, 17 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130 ตอนที่ 42 ก หน้า 1-3.

รักมณี บุตรชน, สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, ศุภวรรธน์ เพิ่มผลสุข, Saudamini Vishwanath Dabak, และ ยศ ตีระวัฒนานนท์. (2562). สถานการณ์ ปัจจัยส่วนบุคคลและครัวเรือนที่มีความสัมพันธ์กับความพิการของเด็ก. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 13(1), 106-115.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ และองค์การยูนิเซฟ. (2563). การสำรวจความพิการ พ.ศ.2560. กรุงเทพฯ: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.

Brook R.H., et al. (1979). Overview of Adult Health Status Measures Field Medical care. 1; 17, 7.

Femke Bannink Mbazzi, Ruth Nalugya, Elizabeth Kawesa, Claire Nimusiima, Rachel King, Geert van Hove and Janet Seeley. (2021). The impact of COVID-19 measures on children with disabilities and their families in Uganda. Disability & Society, DOI: 10.1080/09687599.2020.1867075.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

Heather Sanders, Melinda F. Davis, Burris Duncan, F. John Meaney, Julie Haynes and Leslie L. Barton (2003) Use of Complementary and Alternative Medical Therapies Among Children With Special Health Care Needs in Southern Arizona. *Pediatrics*, 111(3), 584-587.

Kristen M. Allison and Danielle E. Levac. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on therapy service delivery and functioning for school-aged children with disabilities in the United States. *Disability and Health Journal*, <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101266>.

Suggested citation: United Nations Children’s Fund, *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*, UNICEF, New York, 2021.

United States Agency for International Development – USAID, Unicef, Thailand Development Research. (2563). ผลกระทบของโควิด-19 ต่อครอบครัวเปราะบาง: ครอบครัวที่มีเด็กพิการ.

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