

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกรับการรักษาเบื้องต้นด้วยหนามหวายโดยแพทย์แผนไทย

ทิพกฤตา สุวรรณธาดา¹ ศุภิสรา กรวิทยาศิลป์¹ ฐิมาภรณ์ เกตุปลั่ง¹ ดลกมล วงษ์บำรุง¹ ธัญญชนก ภูทิว¹
ณิชนันท์ ปุ่มเพชร² พรรณีภา มีสา² ชลาลัย โชคดีศรีจันทร์^{3*}

บทคัดย่อ

การบ่งต่อเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพตามภูมิปัญญาไทยที่ยังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษาผลทางคลินิก แต่ได้รับความสนใจจากประชาชนจำนวนมาก การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมวิธี โดยทำการวิจัยเชิงปริมาณตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการเลือกเข้ารับการรักษาการบ่งต่อด้วยหนามหวายและเพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการบ่งต่อด้วยหนามหวาย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เข้ารับบริการบ่งต่อที่คลินิกจักษุแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 61 คน โดยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยปัญหาสุขภาพ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยความเชื่อมั่นและความศรัทธา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยปัจจัยกระบวนการตัดสินใจ โดยวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อความ

ผลการศึกษา พบว่า 1) ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 60-69 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพข้าราชการบำนาญและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป 2) ปัจจัยปัญหาสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีปัญหาการมองเห็นไม่ชัดมากที่สุด 3) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่าปัจจัยด้านสถานที่มีผลต่อการเลือกเข้ารับบริการมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.77 4) ปัจจัยความเชื่อมั่นและความศรัทธา พบว่าความปลอดภัยในการรักษา มีผลต่อการเลือกเข้ารับบริการมากที่สุด 5) ปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือก สะท้อนถึงความเชื่อมั่นและทัศนคติของผู้รับบริการที่แตกต่างไปตามประสบการณ์และความต้องการส่วนบุคคล

คำสำคัญ: การบ่งต่อ, หนามหวาย, โรคตา, การแพทย์ทางเลือก

¹ นักศึกษา หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

² โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

³ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ e-mail: chalalai@acttm.ac.th

**A study of factors affecting the selection for eye disease treatment with Rattan Thorns
performed by Thai Traditional Medical Practitioners**

Thipgitta Suwannatada¹ Suphitsara Kornwittayasinn¹ Thimaporn Ketplung¹ Dolkamon Wongbumru¹
Tanyachanok Putawee¹ Nitchanan Poompet² Phannipa Meesa² Chalalai Chokdeesrijun^{3*}

Abstract

Eye disease treatment by Rattan Thorns is a Thai traditional practice that remains in the early stages of clinical evaluation; however, it has attracted substantial public interest. This study employed a mixed-methods research design. The objectives were to examine factors affecting treatment selection for eye diseases with Rattan Thorns and to explore the decision-making process underlying the selection of this treatment. The study sample consisted of 61 patients who received eye disease treatment by Rattan Thorns at the Thai Traditional Ophthalmology Clinic, Chao Phraya Abhaibhubejhr Hospital, Prachinburi Province. Thirty participants were purposively selected as key informants. Quantitative data were collected using a structured questionnaire covering demographic characteristics, health-related factors, marketing factors, and factors related to trust and faith. Descriptive statistical analysis was conducted using frequencies, percentages, means, and standard deviations. Qualitative data were obtained through semi-structured interviews focusing on decision-making processes and were analyzed using content analysis.

The findings revealed that: 1) demographic characteristics: the majority of participants were female, aged 60–69 years, held a bachelor’s degree, were retired civil servants, and reported a monthly income of 30,000 baht or higher. 2) Health-related factors: most participants reported blurred vision as their primary complaint. 3) Marketing factors: service location exerted the greatest influence on treatment selection, with a mean score of 4.77. 4) Trust and faith factors: perceived treatment safety was identified as the most influential factor for service selection. 5) Decision-making process factors: these findings reflected variations in patients’ confidence and attitudes toward treatment, which were shaped by individual experiences and personal health needs.

Keywords: Bong Tor, Rattan Thorns, Eye diseases, Alternative medicine

¹ Students, Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine, Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine Prachinburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

² Chao Phraya Abhaibhubejhr Hospital, Prachinburi Province

³ Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine Prachinburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding author e-mail: chalalai@acttm.ac.th

บทนำ

การแพทย์พื้นบ้านตามนิยามของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่น และชาติพันธุ์ ซึ่งผสมผสานองค์ความรู้จากความเชื่อทางศาสนา อานาจเหนือธรรมชาติ และประสบการณ์ จากการปฏิบัติจริง การบ่งต้อเป็นหนึ่งในกรรมวิธีการแพทย์พื้นบ้านดังกล่าว โดยใช้หนามหวายขมดิ่งเส้นใย บริเวณจุดรอยโรคบนแผ่นหลังโดยไม่สัมผัสดวงตาโดยตรง¹ แม้ว่าจะไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยัน ประสิทธิภาพของวิธีการรักษาได้อย่างชัดเจน และจากข้อมูลที่คณะผู้วิจัยได้รวบรวม พบว่า ปัจจุบันมี สถานพยาบาลที่ให้บริการบ่งต้อด้วยหนามหวายกว่า 84 แห่งทั่วประเทศ

แม้ว่าระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และการจัดบริการที่มีมาตรฐานสูงขึ้น แต่ผู้ป่วยบางส่วนยังคงมีความกังวลต่อการรักษาด้วยวิธี ผ่าตัดหรือการใช้ยาบางชนิดที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ บังคับดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อระดับความเชื่อมั่น และศรัทธาต่อการแพทย์แผนปัจจุบัน และกระตุ้นให้ผู้ป่วยมองหาทางเลือกอื่นในการดูแลสุขภาพของตนเอง การแพทย์แผนไทยจึงกลายเป็น “ทางเลือก” ที่ตอบสนองต่อความเชื่อ วัฒนธรรม และความต้องการ ด้านสุขภาพของประชาชนบางกลุ่ม แม้ภาครัฐจะมีนโยบายบูรณาการการแพทย์แผนไทยเข้ากับระบบบริการ สุขภาพสมัยใหม่ในบางมิติ² แต่การดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพดวงตาดังกล่าวยังมีข้อจำกัดทั้งในด้านโครงสร้าง การบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่แม้จะช่วยให้ ประชาชนสามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้มากขึ้น แต่ยังคงประสบปัญหาความเหลื่อมล้ำด้าน ทรัพยากรบุคลากรเฉพาะทางด้านจักษุที่ไม่เพียงพอ และระยะเวลารอคอยการรักษาที่นาน³ ส่งผลให้ผู้ป่วย บางส่วนเกิดความไม่พึงพอใจและแสวงหาทางเลือกอื่นในการดูแลสุขภาพดวงตา หนึ่งในนั้นคือการบ่งต้อ ด้วยหนามหวาย ซึ่งเป็นการแพทย์แผนไทยที่ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากถูกมองว่าเป็น วิธีการรักษาที่สอดคล้องกับความเชื่อพื้นบ้าน มีค่าใช้จ่ายไม่สูง และให้ความหวังต่อการบรรเทาอาการทาง ตาที่ระบบการแพทย์ปัจจุบันอาจตอบสนองได้ไม่ทั่วถึง⁴

ทั้งนี้ นอกจากข้อจำกัดด้านระบบบริการสุขภาพแล้ว การตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการบ่งต้อด้วย หนามหวายยังอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยส่วนบุคคลและสังคม เช่น เพศ ภาษา เชื้อชาติ วัฒนธรรม⁵ รวมถึง ทุนทางสังคมและทุนมนุษย์อย่างระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ บังคับเหล่านี้มีผลต่อการรับรู้ ปฏิสัมพันธ์ และพฤติกรรมการเข้าถึงบริการสุขภาพของบุคคล อีกทั้งยังสัมพันธ์กับแนวคิดด้านส่วนประสมทาง การตลาด (4Ps) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการให้บริการ และการส่งเสริมการตลาด ซึ่งมีบทบาทสำคัญ ต่อการรับรู้คุณค่าและแรงจูงใจในการเลือกใช้บริการ⁶

ดังนั้น การศึกษาบังคับที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวายโดย แพทย์แผนไทยจึงมีความสำคัญ เพราะจะช่วยทำความเข้าใจถึงกลไกการตัดสินใจของผู้รับบริการในมิติที่ ครอบคลุม ความเข้าใจดังกล่าวจะช่วยอธิบายพฤติกรรมทางเลือกใช้บริการ ความเชื่อและศรัทธาต่อ

การแพทย์แผนไทย ตลอดจนสะท้อนมิติของการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเลือกในบริบทสังคมไทยได้อย่างรอบคอบยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการเลือกเข้ารับการรักษาการบ่งต้อด้วยหนามหวาย
2. เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจเลือกรับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยผสมผสานวิธี (Mixed-method research) โดยใช้รูปแบบ Explanatory sequential design ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณก่อน และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ผู้มารับบริการบ่งต้อ ณ คลินิกจักษุแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม 2568

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่ตอบแบบสอบถามโดยการสุ่มแบบตามสะดวก โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า คือ เป็นผู้ป่วยอายุระหว่าง 18 ถึง 80 ปี ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ตลอดจนรับรู้ และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้มารับบริการที่ไม่สะดวกในการตอบหรือให้ข้อมูลในบางข้อคำถาม หรือผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทย และมารับบริการบ่งต้อได้ไม่ครบ 3 วัน

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 30 คน โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จากกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คือ เลือกจากผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกัน และผู้ที่มีปัญหาทางสายตาที่ระยะเวลาต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นลักษณะเลือกตอบ และการเขียนตอบ ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยปัญหาสุขภาพและประวัติการรักษา ได้แก่ ปัญหาที่เกี่ยวกับดวงตา การได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน และประสบการณ์การรักษากับแพทย์ทางเลือกในอดีต เป็นลักษณะเลือกตอบ และตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกรับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวาย โดยแพทย์แผนไทย แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4P's และความคาดหวังและความเชื่อมั่น เป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's scale) 5 ระดับความคิดเห็น ดังนี้ 5 หมายถึง มีอิทธิพลมากที่สุด 4 หมายถึง มีระดับอิทธิพลมาก 3 หมายถึง มีระดับอิทธิพลปานกลาง 2 หมายถึง มีระดับอิทธิพลน้อย และ 1 หมายถึง มีระดับอิทธิพลน้อยที่สุด

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างที่มีการกำหนดคำถามไว้ล่วงหน้าก่อนการเก็บข้อมูล โดยเป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็น และไม่มีกรชี้นำคำตอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามความเป็นจริง ได้แก่ ปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 การตระหนักถึงปัญหา ตอนที่ 2 การค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ตอนที่ 3 การประเมินทางเลือกอื่น ตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อ และตอนที่ 5 พฤติกรรมหลังซื้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ข้อมูลเชิงปริมาณ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาโดยใช้เทคนิคการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC : Index of Item Objective Congruence) ค่าความตรงของข้อคำถามรายข้อ อยู่ระหว่าง 0.67 – 1 โดยเป็นคำถามที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ครอบคลุม และชัดเจน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบัคแอลฟา (cronbach's alpha coefficient) 0.853 และ 0.837 ตามลำดับ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาด้วยเทคนิคการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ ค่าความตรงของข้อคำถามรายข้อ อยู่ระหว่าง 0.67 – 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกคือการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 61 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยมีผู้ช่วยในการแจกแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายความสำคัญของการวิจัยนี้โดยละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมที่สุด

ส่วนที่สองคือ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที – 1 ชั่วโมง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี และได้รับอนุมัติตามเอกสารรับรอง โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ สช. 11.04.09/350 ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม โดยตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม และคัดออกกรณีกรอกข้อมูลไม่สมบูรณ์ จากนั้นทำการเข้ารหัสข้อมูล เพื่อเตรียมนำเข้าสู่โปรแกรมวิเคราะห์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อแสดงแนวโน้มของระดับความคิดเห็นในแต่ละปัจจัย

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากข้อความ โดยทำการถอดเทปเสียงจากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบคำต่อคำ แล้วตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากการอ่านซ้ำหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของข้อมูลทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยทำการแบ่งเนื้อหาจากคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็นหน่วยย่อย ๆ แล้วทำการตั้งรหัสเพื่อแทนแนวคิดสำคัญที่สะท้อนพฤติกรรม หรือความคิดสำคัญที่สะท้อนพฤติกรรม ทศนคติ หรือความรู้ของผู้ให้สัมภาษณ์ จากนั้นจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายใกล้เคียงกันเข้าด้วยกันเป็นหมวดหมู่ย่อยและนำหมวดหมู่ย่อยที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยอาศัยการวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อความ จากนั้นนำข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่ได้มาวิเคราะห์เชิงสังเคราะห์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 61 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 43 คน (ร้อยละ 70.50) มีอายุระหว่าง 60–69 ปี จำนวน 27 คน (ร้อยละ 44.26) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 20 คน (ร้อยละ 32.78) ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการบำนาญจำนวน 20 คน (เป็นร้อยละ 32.78) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 17 คน (ร้อยละ 32.79) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะมั่นคง มีการศึกษาก่อนข้างสูง และอยู่ในช่วงวัยหลังเกษียณ ซึ่งอาจมีเวลามากขึ้นในการดูแลสุขภาพและตัดสินใจเลือกรับบริการทางการแพทย์แผนไทยได้ด้วยตนเอง

ปัจจัยปัญหาสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับสายตาดหลายรูปแบบ ซึ่งปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ มองเห็นไม่ชัด จำนวน 34 คน (ร้อยละ 55.74) รองลงมาคือ ระบายท้อง และ ตาสู้แสงไม่ได้ อาการละ 31 คน (ร้อยละ 50.82) และสายตายาว 28 คน (ร้อยละ 45.90) สำหรับปัญหาโรคตาที่พบในสัดส่วนน้อยที่สุดคือ ตาสู้ลมไม่ได้ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 42.62) ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างบางรายมีอาการมากกว่าหนึ่งลักษณะอาการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพดวงตาที่พบบ่อยมักเกิดร่วมกันมากกว่าหนึ่งอาการ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการเสื่อมของการมองเห็นตามวัย

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการบ่งต่อด้วยหนามหวายในระดับมากถึงมากที่สุด สามารถแบ่งได้ ดังนี้ 1) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เห็นว่าบริการดังกล่าวมีความน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ย 4.70 และความอยากทดลองใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.42 อยู่ในระดับสูงสุด สะท้อนทัศนคติในเชิงบวกและการรับรู้ถึงเอกลักษณ์ของบริการบ่งต่อด้วยหนามหวาย 2) ด้านสถานที่ (Place) ได้รับคะแนนความคิดเห็นสูงสุดเช่นเดียวกัน โดยสถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ย 4.77 และการเดินทางสะดวก มีค่าเฉลี่ย 4.55 เป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าความสะอาดและความสะดวกในการเข้าถึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพของบริการ 3) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ได้คะแนนความคิดเห็นในระดับปานกลาง โดยการประชาสัมพันธ์ที่ทั่วถึง มีค่าเฉลี่ย 3.59 และการได้รับคำแนะนำจาก

ผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 3.39 สะท้อนว่าการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับบริการยังอยู่ในวงจำกัด และส่วนใหญ่เป็นการรับรู้ผ่านการบอกต่อมากกว่าช่องทางประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ

ปัจจัยความเชื่อมั่นและความศรัทธาในการรักษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านนี้มีผลต่อการตัดสินใจอยู่ในช่วงค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.36-4.77 โดยข้อคำถามที่ได้รับคะแนนความคิดเห็นสูงสุด ได้แก่ ความปลอดภัยของการรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.77 รองลงมาคือความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.75 และความเชื่อมั่นในศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีค่าเฉลี่ย 4.60 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่าผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการและความเชื่อมั่นในศาสตร์การแพทย์แผนไทยในฐานะทางเลือกการรักษาที่มีรากฐานจากภูมิปัญญาและประสบการณ์จริงของผู้รับบริการ

ในขณะที่ข้อคำถามด้านผลการรักษาและประสบการณ์เคยรักษาด้วยแพทย์แผนไทยมาก่อน กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็น อยู่ในช่วงค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และ 3.36 ตามลำดับ อยู่ในระดับมากและปานกลาง สะท้อนว่าผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังมีประสบการณ์ตรงกับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยไม่มากนัก แต่มีแนวโน้มเชื่อถือและยอมรับในประสิทธิผลของการรักษามากขึ้น เมื่อได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์โดยตรง

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือกบริการบ่งต่อด้วยหนามหวาย โดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่ง โครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 30 คน ซึ่งเคยเข้ารับบริการบ่งต่อด้วยหนามหวายอย่างน้อย 1 ครั้ง ข้อมูลที่ได้สะท้อนมุมมอง ประสบการณ์ และกระบวนการคิดของผู้รับบริการในหลากหลายมิติ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความคาดหวังต่อผลลัพธ์และปัจจัยแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

จากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่ากระบวนการตัดสินใจเข้ารับบริการบ่งต่อด้วยหนามหวายจำแนกได้เป็น 3 รูปแบบหลัก ได้แก่

รูปแบบที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตระหนักถึงปัญหาสุขภาพดวงตาและแสงสว่างทางเลือกในการดูแลรักษาอย่างรอบด้าน โดยศึกษาข้อมูลจากผู้มีประสบการณ์และเปรียบเทียบบริการระหว่างคลินิก ก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการตามคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิด ผลลัพธ์เป็นที่พึงพอใจและนำไปสู่การใช้บริการซ้ำ

รูปแบบที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญอยู่ระหว่างการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันแต่ต้องการทางเลือกเสริมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากญาติหรือผู้ใกล้ชิด เมื่อผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ จึงกลับมาใช้บริการซ้ำและเกิดความเชื่อมั่นต่อการรักษา

รูปแบบที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเคยผ่าตัดต่อกระจกแต่ไม่ได้ผลลัพธ์ที่ดี จึงแสวงหาทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพดวงตาและเลือกเข้ารับบริการบ่งต่อ ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

การวิเคราะห์เชิงลึกชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจ ได้แก่ การรับรู้ปัญหาสุขภาพและความต้องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ความเชื่อมั่นในผู้ให้บริการ ความปลอดภัยของการรักษา คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด และประสบการณ์ส่วนตัว ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลร่วมกันต่อการตัดสินใจครั้งแรก การใช้บริการซ้ำ และการสร้างความศรัทธาต่อศาสตร์การแพทย์แผนไทย

3. การอธิบายความเชื่อมโยง

จากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยปัญหาสุขภาพ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยความเชื่อมั่นและความศรัทธา และข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อ โดยเนื้อหาการสัมภาษณ์ปรากฏปัจจัยสำคัญที่สอดคล้องกับแบบสอบถาม การวิเคราะห์ทั้งสองส่วนสามารถยืนยันและสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณแยกตามปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับการรักษาเบื้องต้นด้วยหนามหวายโดยแพทย์แผนไทย

ปัจจัยที่ศึกษา	ผลการศึกษาเชิงปริมาณ	ตัวอย่างคำพูด (QUOTES) / ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
ปัจจัยปัญหาสุขภาพ		
ปัญหาสุขภาพดวงตา	มองเห็นไม่ชัด จำนวน 34 คน (ร้อยละ 55.74)	“พอมครั้งที่ห้า ที่หกเนี่ย ตาเราจะสว่างขึ้น หยากไข่จะน้อยลง อาการแสบตานี้หายเลย พอเราหยุดไปสี่เดือน ความสว่างมันลดลง มัว ๆ หน่อย ๆ แต่ไม่แสบตา”
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (4PS)		
PLACE	สถานที่สะอาดไม่แออัด มีค่าเฉลี่ย 4.77	“พนักงานดี คุณหมोजใจดี สถานที่สะอาดเลยอยากกลับมาทำอีก”
PRICE	-	มองว่าการไปโรงพยาบาลยุ่งยากมากกว่า มีความกังวลต่อการรักษา ค่าใช้จ่ายสูงเลยเลือกมาบ่งต้อ
PRODUCT	วิธีการรักษาที่น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ย 4.70	การบ่งต้อไม่ได้สัมผัสที่ตาโดยตรง จึงรู้สึกสบายใจและไม่กลัว
PROMOTION	การประชาสัมพันธ์ทั่วถึง มีค่าเฉลี่ย 3.59	“ได้ยินจากคนรู้จักแนะนำมาว่าดี”
ปัจจัยด้านความเชื่อมั่นและความศรัทธา		
ความเชื่อมั่นและความศรัทธา	มั่นใจในความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย 4.77	“ขยายศรัทธาในเรื่องของแพทย์แผนไทย มีความศรัทธาในเรื่องนี้อยู่พอสมควร ก็เลยมาลอง อยากมาทำ ซึ่งคุณมันไม่เป็นเรื่องอันตรายอะไร...” “ดูมาหลายแห่ง แต่คิดว่าของอภัยภูเบศรดีที่สุดแล้ว เลยเลือกที่นี่”

จากการวิเคราะห์เชิงสังเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ อายุ 60–69 ปี มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 30,000 บาท แสดงถึงความตระหนักด้านสุขภาพและความพร้อมในการลงทุนเพื่อดูแลดวงตา บัญญัติปัญหาสุขภาพ พบว่าผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีปัญหาสายตา เช่น มองเห็นไม่ชัด กระจกตาและสายตาวาว ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพสอดคล้องกับเชิงปริมาณ โดยผู้ป่วยมักเข้ารับบริการเมื่อเกิดปัญหาการมองเห็น ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลเพิ่มเติม เช่น การใช้ยาหยอดตา อาหารเสริม หรือปรับพฤติกรรม ขณะที่กลุ่มตัวอย่างบางรายเลือกพบแพทย์โดยตรง โดยไม่ได้แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม บัญญัติส่วนประสมทางการตลาด พบว่าความน่าสนใจของผลิตภัณฑ์และความสะดวกของสถานที่เป็นปัจจัยสำคัญ ขณะที่การประชาสัมพันธ์และคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดมีบทบาทสนับสนุนการตัดสินใจ พบว่าผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ตัดสินใจจากคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดและความเชื่อส่วนตัว บัญญัติความเชื่อมั่นและศรัทธา ผู้เข้าร่วมมีความเชื่อมั่นต่อผู้ให้บริการ ผลการรักษา และแพทย์แผนไทย ทำให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อ ข้อมูลเชิงคุณภาพชี้ว่ากลุ่มที่ไม่พึงพอใจกับการรักษาแผนปัจจุบันมักเลือกเข้ารับบริการบ่งต่อเพราะมองว่าปลอดภัยและไม่รุกรานดวงตา และปัจจัยกระบวนการตัดสินใจ เกิดจากการตระหนักรู้ปัญหาสุขภาพ การแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ความพึงพอใจต่อผลลัพธ์และประสบการณ์เชิงบวกสนับสนุนการกลับมาใช้บริการซ้ำ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษาบ่งต่อด้วยหนามหวาย พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการเกิดจากหลายมิติ ทั้งปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ บัญญัติปัญหาสุขภาพ บัญญัติส่วนประสมทางการตลาด บัญญัติความเชื่อมั่นและความศรัทธา และปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือกของผู้รับบริการ ดังนี้

1. บัญญัติด้านประชากรศาสตร์

จากการศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า อายุ และรายได้เฉลี่ย ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับการรักษาบ่งต่อด้วยหนามหวาย เนื่องจากผู้สูงอายุมักประสบปัญหาการมองเห็น เช่น สายตาวาว กระจกตา กระจก และต้อหิน ส่งผลให้มีการแสวงหาวิธีการรักษาทางเลือกที่เชื่อว่าสามารถบรรเทาอาการได้ ควบคู่ไปกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางถึงสูงมีอิสระในการเลือกบริการสุขภาพมากกว่า ด้วยความเกื้อหนุนทางด้านทุนทรัพย์และความกังวลเรื่องสุขภาพ ตามความเสื่อมของช่วงวัยทำให้สร้างปัจจัยส่งเสริมให้มองหาทางเลือกในการเข้ารับบริการมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะบุคคลซึ่งสามารถเข้าถึงบริการที่อยู่นอกระบบหลักประกันสุขภาพ มีแนวโน้มเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือก เช่น การบ่งต่อด้วยหนามหวาย เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทย แผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทย ตำบลหนองโพรง อำเภอศรีมหาโพธิ์ ที่พบว่าผู้ที่มี

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,000 บาทขึ้นไป มีระดับความคิดเห็นต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทยมากกว่าผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15,000-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ปัจจัยด้านปัญหาสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุดคือ มองเห็นไม่ชัด และระคายเคืองตา ซึ่งเป็นอาการที่สร้างความไม่สะดวกในชีวิตประจำวัน จึงกระตุ้นให้ผู้มีปัญหาสายตาแสวงหาทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพดวงตา การเลือกใช้บริการบ่งต่อด้วยนามหมายจึงเป็น “ทางเลือกเสริม” ที่ผู้ป่วยมองว่าปลอดภัยและไม่สัมผัสโดยตรงกับดวงตา แตกต่างจากการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่อาจต้องใช้การผ่าตัดหรือยาหยอดตาเป็นระยะเวลานาน สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระดับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น และพฤติกรรมป้องกันดวงตาของผู้สูงอายุ⁹ ที่ให้ความสำคัญกับการรับรู้และการตีความสภาพแวดล้อม ในการกำหนดพฤติกรรม กล่าวคือ การที่ผู้ให้สัมภาษณ์มีปัญหาสุขภาพดวงตา จะเป็นการกระตุ้นให้มีพฤติกรรมป้องกันสุขภาพดวงตามากขึ้นจากการตระหนักรู้และเกิดกลไกการแสวงหาความรู้เพื่อป้องกันสุขภาพของตนเอง¹⁰

3. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (4Ps)

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านสถานที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนว่าความสะดวกในการเดินทางและความสะอาดของสถานที่ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ นอกจากนี้ด้านผลิตภัณฑ์ และการประชาสัมพันธ์ มีระดับความคิดเห็นที่มีอิทธิพลในระดับมาก โดยเฉพาะความน่าสนใจของบริการ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ความรวดเร็วในการเข้ารับบริการที่ไม่ต้องรอนาน และการบอกต่อจากผู้ให้บริการ ซึ่งช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและกระตุ้นให้เกิดการทดลองใช้บริการ ส่วนด้านราคา ผู้รับบริการให้ความสำคัญต่อความคุ้มค่าระหว่างราคาและคุณภาพ แม้ราคาสูง หากสอดคล้องกับคุณภาพและความสะดวก ก็ยังคงตัดสินใจใช้บริการ

ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าคุณภาพการบริการและความสะดวกในการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ¹¹ ทั้งนี้ ผู้ประกอบการด้านการแพทย์แผนไทยควรให้ความสำคัญกับการจัดสถานที่ให้สะอาดและเข้าถึงง่าย พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการให้มีความโดดเด่น ใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ที่น่าเชื่อถือ โดยเฉพาะการบอกต่อจากผู้ให้บริการจริง และกำหนดราคาให้เหมาะสมกับคุณภาพและความคุ้มค่า เพื่อส่งเสริมการกลับมาใช้บริการซ้ำ และสร้างความยั่งยืนในระยะยาว¹²

4. ปัจจัยความเชื่อมั่นและความศรัทธา

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีระดับความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการมากที่สุดคือ ความมั่นใจในความปลอดภัยของการรักษา เนื่องจากการบ่งต่อด้วยนามหมายมีลักษณะการรักษาที่ไม่สัมผัสดวงตาโดยตรง จึงลดความเสี่ยงและลดความกังวลให้แก่ผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้ ผู้เข้ารับบริการยังมีความเชื่อมั่นต่อสถานพยาบาล คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีชื่อเสียงและ

เป็นที่ยอมรับในด้านแพทย์แผนไทย ทำให้เกิดความไว้วางใจต่อมาตรฐานการรักษาและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยเหล่านี้มีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์ COVID-19¹³ พบว่าคุณภาพการบริการและความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความมั่นใจและความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งสามารถนำไปใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานและความปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยในการออกแบบแนวทางประชาสัมพันธ์ที่เน้นสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ ข้อมูลเหล่านี้สามารถสนับสนุนการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และการจัดสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของประชาชน ซึ่งจะช่วยให้การเข้าถึงบริการและยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการบริการที่ปลอดภัยและเชื่อถือได้¹³

5. ปัจจัยกระบวนการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่ากระบวนการตัดสินใจเข้ารับบริการการบ่งต่อสามารถจำแนกออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) ผู้ที่ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพด้วยตนเองและแสวงหาข้อมูลเพื่อนำมาเปรียบเทียบก่อนตัดสินใจใช้บริการ 2) ผู้ที่อยู่ระหว่างการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน แต่แสวงหาทางเลือกเสริมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น 3) ผู้ที่ไม่พึงพอใจผลการรักษาที่ผ่านมาและหันมาใช้ทางเลือกอื่นเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ สอดคล้องกับกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อ 5 ขั้นตอนของ Kotler¹⁴ ทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี¹⁵ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยคือ ผู้เข้ารับบริการมีองค์ความรู้เดิมเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย และด้วยผลข้างเคียงที่น้อย ยิ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมในการตัดสินใจเข้ารับบริการแพทย์ทางเลือกมากยิ่งขึ้น¹⁶ สัมพันธ์กับการที่ผู้รับบริการแสวงหาทางเลือกอื่นเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น

ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนถึง แนวโน้มการยอมรับการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ความเชื่อมั่น และผลการรักษาที่สามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารการตลาดยุคใหม่ที่อธิบายว่า กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค เป็นลำดับขั้นตอนของการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจใช้บริการ และพฤติกรรมหลังการซื้อ ความพึงพอใจและผลลัพธ์การรักษาที่ดีจะกลายเป็นแรงเสริมให้เกิดการตัดสินใจซ้ำ¹⁵ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้อธิบายกระบวนการเลือกใช้บริการการแพทย์ทางเลือกได้อย่างเหมาะสม

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการศึกษานี้จะให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจของผู้รับบริการ แต่ยังมีช่องว่างความรู้ในด้านปัจจัยทางจิตวิทยาและสังคมที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เช่น บทบาทของ

ครอบครัว เพื่อน หรือสื่อสังคมออนไลน์ในการกระตุ้นการเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือก นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นในการศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มวัยทำงาน เพื่อทำความเข้าใจรูปแบบพฤติกรรมทางเลือกบริการที่แตกต่างกัน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถช่วยพัฒนานโยบายและแนวทางการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเข้าใจและความเชื่อมั่นต่อแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับการรักษาด้วยการบ่งต้อด้วยหนามหวายกับแพทย์แผนไทย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ที่เลือกรับการรักษาด้วยการบ่งต้อด้วยหนามหวายเป็นผู้มีปัญหาทางสายตาที่เลือกเข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันร่วมด้วย ซึ่งมีปัจจัยที่ส่งผลให้เข้ารับการรักษาด้วยการบ่งต้อ ได้แก่ 1) ความกังวลในการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยผู้คนมักคิดว่าตนเองมีปัญหาสายตาดังเข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแต่การรักษาไม่ตอบสนองต่อความต้องการจึงหาข้อมูลแนวทางการรักษาจากแหล่งข้อมูล เช่น สื่อสังคมออนไลน์ คำแนะนำจากญาติ 2) ความรู้สึกอยากทดลองวิธีการรักษาใหม่ๆ แต่ยังคงรักษากับ แพทย์แผนปัจจุบันอยู่คงเดิม 3) ความเชื่อและศรัทธาในศาสตร์ของแพทย์แผนไทย เนื่องจากเคยเข้ารับการรักษาแล้วปัญหาสายตาดีขึ้นจึงกลับมารักษาซ้ำ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นความจำเป็นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่เชื่อมโยงแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อรองรับผู้ป่วยที่ใช้การรักษาร่วมกันอย่างปลอดภัยและสร้างความเชื่อมั่น ข้อมูลวิจัยนี้สามารถใช้เป็นหลักฐานสนับสนุนการกำหนดมาตรฐานคุณภาพ ความปลอดภัย และจรรยาบรรณการสื่อสารของบริการบ่งต้อด้วยหนามหวายในระดับประเทศ นอกจากนี้ยังสะท้อนพฤติกรรม การตัดสินใจของผู้รับบริการในบริบทวัฒนธรรมไทย และชี้ความจำเป็นในการสื่อสารสุขภาพที่เป็นกลางและอิงหลักฐาน เพื่อเพิ่มความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และในเชิงเศรษฐกิจ สุขภาพ การเข้าใจปัจจัยที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญ เช่น ความคุ้มค่า ความสะดวก และความน่าเชื่อถือ สามารถใช้วางกลยุทธ์การจัดการบริการให้ตอบสนองความต้องการผู้ใช้ และสนับสนุนความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพไทย

การศึกษานี้ไม่เพียงสะท้อนพฤติกรรมตัดสินใจเลือกรับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวายของผู้บริโภคเท่านั้น แต่ยังชี้ให้เห็นโอกาสในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพไทย ให้สามารถเชื่อมโยงศาสตร์การแพทย์ทั้งสองแนวทางเข้าด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการตัดสินใจเข้ารับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวายโดยแพทย์แผนไทย เกิดจากการผสมผสานของปัจจัยหลายมิติ ทั้งลักษณะทางประชากร ปัญหาสุขภาพ ความเชื่อมั่น ศรัทธา และองค์ประกอบทางการตลาด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์เชิงระบบกับบริบททางสังคมและ

โครงสร้างของบริการสุขภาพในปัจจุบัน งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ตัดสินใจจากความเชื่อมั่นในผู้ให้บริการ ความสะดวก และความคุ้มค่าจากการใช้บริการ

นอกจากนี้ยังสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างเชิงโครงสร้างระหว่างระบบการแพทย์แผนหลัก และการแพทย์ทางเลือก ปัจจุบันยังมีข้อจำกัดในการประสานกลไกการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยดำเนินไปในลักษณะคู่ขนานมากกว่าการบูรณาการภายใต้กรอบเดียวกัน แม้ทั้งสองแนวทางจะมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพประชาชน แต่ความเชื่อมโยงระหว่างระบบยังอยู่ในระดับจำกัด ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม การสร้างกลไกสื่อสารและให้ข้อมูลสุขภาพที่เป็นกลาง เชื่อถือได้ และเข้าใจง่าย จะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ครบถ้วน ทั้งจากแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ การพัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการที่เปิดโอกาสให้ทั้งสองศาสตร์ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดความซ้ำซ้อนและช่องว่างของบริการ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกของการบ่งต่อด้วยหมอนวดเชิงประจักษ์ เพื่อประเมินประสิทธิผล และความปลอดภัยเชิงวิทยาศาสตร์ของการรักษา ทั้งด้านการมองเห็น การลดการระคายเคือง หรือผลทางจิตใจ เปรียบเทียบต้นทุน-ประสิทธิผลระหว่างการรักษาแบบแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน เพื่อให้ข้อมูลเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายการแพทย์ทางเลือก

2. ศึกษาปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อความศรัทธาในหมอพื้นบ้าน

3. สำรวจทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบูรณาการการรักษาแพทย์แผนไทย-แผนปัจจุบัน เพื่อลดอุปสรรคเชิงโครงสร้างที่ขัดขวางการทำงานร่วมกันในระดับนโยบายและการปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณบุคคลและสถาบันต่าง ๆ ที่มีส่วนสำคัญในการทำวิจัยนี้ให้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการแพทย์แผนไทย. ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนที่ 162 ง (ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2563).
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. แนวทางการให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ [อินเทอร์เน็ต]. ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์ [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://ttm.dtam.moph.go.th/images/knowledgea/4แนวทางการให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ.pdf>

3. กิตติเทพ สุขคง. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านการดูแลฉุกเฉินพื้นฐานสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลก้นทลั๊ก จังหวัดศรีสะเกษ และ โรงพยาบาลเครือข่าย. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ 2566;2(2):9-17.
4. คณะกรรมการหมอพื้นบ้าน. ประกาศคณะกรรมการหมอพื้นบ้าน เรื่อง ลักษณะ ประเภท หรือกรรมวิธีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136, ตอนพิเศษ 222 (ลงวันที่ 5 กันยายน 2562).
5. ชูสิทธิ์ แสงเพิ่ม. แนวทางการรักษาแบบบูรณาการระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี [ปริญญาานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
6. วรธา มงคลสืบสกุล. การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข: ภาพสะท้อนและความเหลื่อมล้ำของกลุ่มเปราะบางทางสังคม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ 2565;6(1):55-69.
7. กุทัยรัตน์จีนประดิษฐ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร [รายงานการค้นคว้าอิสระ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2562.
8. กนกทิพย์ หังสสุต. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทย แผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทย ตำบลหนองโพรง อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2568]. เข้าถึงได้จาก: http://www.abstract.ru.ac.th/mbacamplus/AbstractPdf/2567-3-8_1741234277.pdf
9. ฉันทธร สุขสีทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นกับพฤติกรรมป้องกันดวงตาของผู้สูงอายุ. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2568;20(1):23-35.
10. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. นโยบายและทิศทางยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปี 2558-2559. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2555.
11. นนทนต์ รัตน์กฤษ. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลรัฐแบบฟรีเหี่ยมและโรงพยาบาลเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2563.
12. จริญญา บางช้าง, ไพบุลย์ อารุ่งโรจน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทร์วิโรฒ 2558;6(2):123-133.
13. เลิศพงศ์ สุนทรพงศาธร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์ของ COVID-19 [รายงานการค้นคว้าอิสระ]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2564.
14. Kotler P, Keller KL. Marketing management. 15th ed. London: Education, Inc; 2016.

15. อัญนิกา งามเจริญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช 2565;2(2):6-22.
16. กู้ตระกูล ภาณุพงศ์. การยอมรับและการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของแพทย์เฉพาะทางในประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562.