

**นิพนธ์ต้นฉบับ**

**ผลของการนวดไทยแบบราชสำนักและนวดแผนจีน (ทุยหนา) เพื่อบรรเทาอาการปวด  
หลังส่วนล่างและปัจจัยส่งเสริมการเข้ารับบริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน**

**ศรัณย์ พงศ์ภานุมาพร<sup>1\*</sup> ศุภะลักษณ์ พิกคำ<sup>1</sup> ธัญญะ พรหมศร<sup>1</sup> และสรรใจ แสงวิเชียร<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

\*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: morsarunsp@gmail.com

Received date: November 23, 2021; Revised date: December 15, 2021; Accepted date: February 28, 2022

**บทคัดย่อ**

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อศึกษาผลการรักษาด้วยนวดแผนไทยแบบราชสำนักและนวดแผนจีน (ทุยหนา) ต่ออาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างและศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา สถานที่ และโปรโมชั่นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่คลินิก ผู้ป่วยอาการปวดหลังส่วนล่างซึ่งถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มรับการนวดแผนไทยแบบราชสำนัก (15 คน) และกลุ่มนวดแผนจีน (15 คน) ทำการวิจัยด้วยวิธีการทดลองแบบผสม ได้แก่ การทดลองแบบกึ่งทดลองและแบบเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามการรับรู้อาการปวดของทั้งสองกลุ่มทั้งก่อนและหลังทดสอบด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้อาการปวดหลังส่วนล่างทั้งสองกลุ่มที่รักษาแบบแผนไทยและแผนจีนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ความพึงพอใจในภาพรวมของการบริการทางการแพทย์อยู่ในระดับสูงสุด ยิ่งไปกว่านั้นยังได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของลูกค้านำเข้ามารับบริการด้วยวิธีวิจัยแบบเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา พบว่า การตัดสินใจของลูกค้าสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด โดยเฉพาะความสำเร็จของการรักษาด้วยราคาที่สมเหตุสมผล รวมถึงการเดินทางที่สะดวก ง่าย และมีที่จอดรถ นอกจากนี้ควรมีแผ่นพับนำเสนอสินค้าและบริการของคลินิก งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงความพึงพอใจของลูกค้าและปัจจัยการตลาดมีความสำคัญอย่างยิ่งซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาทางด้านคลินิก

**คำสำคัญ:** นวดไทยแบบราชสำนัก นวดแผนจีน (ทุยหนา) คลินิกไทย-จีน บริการทางการแพทย์

## Effect of Court type Thai Traditional Massage and Chinese massage (Tui Na) Treatments on Low Back Pain and Influencing Factors on Receiving Medical Service at Thai-Chinese Medical Clinic

Sarun Pongpanumaporn<sup>1\*</sup>, Supalak Fakkham<sup>1</sup>, Thanya Promsorn<sup>1</sup>,  
and Sanjai Sangvichien<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Applied Thai Traditional Medicine, Suan Sunandha Rajabhat University

\*Corresponding Author E-mail: morsarunsp@gmail.com

### Abstract

The objective of this study was to investigate the effect of the court type Thai traditional massage and Chinese massage (Tui-Na) treatments on low back pain and to determine marketing mix factors - product, price, place, and promotion – affecting on the decision of customer to receive medical services at the clinic. Based on a mixed methods research design of a quasi-experimental design and qualitative research, 30 low back pain patients were selected through purposive sampling and assigned into two groups consisting of court type Thai traditional massage treatment (n = 15) and Chinese massage treatment (n = 15). After administering the pain perception questionnaire to both groups, the data of pre-test and post-test were analyzed using statistical package software. The results showed that the perception of low back pain both Thai and Chinese treatments decreased significantly ( $p < 0.001$ ). Overall satisfaction of the medical service was in the highest level. In addition, the study on marketing mix factors affecting on the decision of customer to receive medical services were also determined using qualitative research through in-depth interviews with descriptive content analysis. Decision of customers was related on marketing mix factors particularly an achievement from treatments with a reasonable price. Convenient transportation, easy to find, with parking are also satisfied for customers. Moreover, brochures presenting all sample products and services of clinic were recommended. This research indicated the customers' satisfaction of medical service and mix marketing are the most important leading to the development of clinical work.

**Keywords:** Court type Thai Traditional Massage, Chinese massage (Tui Na), Thai-Chinese medical clinic, Medical service

## บทนำ

อาการปวดกล้ามเนื้อมักพบได้ในกลุ่มประชากรทั่วไป โดยเฉพาะวัยทำงานและวัยชรา สาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจากการใช้กล้ามเนื้อไม่ถูกวิธี อิริยาบถในการทำงานแบบซ้ำๆ เป็นระยะเวลานาน จึงทำให้เกิดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ กล้ามเนื้อหลังและขา การออกกำลังกายมากเกินไปจนทำให้กล้ามเนื้อบาดเจ็บ การเคลื่อนไหวในลักษณะที่ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการยึดหรือหดตัวอย่างผิดปกติ รวมทั้งภาวะวิตกกังวล หรือภาวะเครียด ล้วนส่งผลทำให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้อ ส่งผลกระทบทั้งต่อร่างกาย การดำรงชีวิตประจำวัน ประสิทธิภาพการทำงานลดลงและกระทบต่อสภาพจิตใจ การรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ ส่วนใหญ่ใช้วิธีการรักษาด้วยการใช้ยาบรรเทาปวด ยาคลายกล้ามเนื้อ หรือยาลดการอักเสบกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจทำให้ผู้บริโภคมีอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ เช่น ระคายเคืองกระเพาะ ง่วงนอน เป็นต้น รายงานด้านอุตสาหกรรมยาแผนปัจจุบันของไทย ซึ่งผู้ผลิตจะนำวัตถุดิบตัวยาจากต่างประเทศมาผสมและผลิตเป็นยาสำเร็จรูป โดยวัตถุดิบนำเข้าที่ผสมสมเป็นยาสำเร็จรูปมีสัดส่วนสูงถึง 90% กลุ่มยาที่มีการผลิตในประเทศสูงสุด ได้แก่ กลุ่มยาแก้ปวด แก้ไข ทั้งนี้ในปี 2563 มีการรายงานความต้องการยาประเภทแก้ปวด แก้ไขและแก้อักเสบ เพิ่มขึ้น จึงทำให้มูลค่าการนำเข้ายาเพิ่มขึ้นคิดเป็น 1.3 หมื่นล้านบาท<sup>(1)</sup> ปัจจุบันความสนใจในการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการดูแลและรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์ตะวันออก มีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ใช้วิธีการนวดแผนไทยแบบราชสำนัก และศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ใช้การนวดแผนจีน (ทุยหนา) สำหรับรักษาโรคกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อกันอย่างกว้างขวาง

การนวดไทยนับได้ว่าเป็นศาสตร์และศิลป์ในการรักษาบำบัดอาการป่วยแบบดั้งเดิมซึ่งสร้างสรรค์จากภูมิปัญญาที่บ่งบอกถึงความเป็นเอกลักษณ์และอัตลักษณ์อันทรงคุณค่าของชาติไทย มีการนำวิธีการนวดไทยช่วยในการบำบัดโรคต่างๆ โดยใช้วิธีนวดตามจุดต่างๆของร่างกายเพื่อทำให้เลือดลมไหลเวียนได้ดี ทักษะและองค์ความรู้ด้านการนวดไทยได้รับการสืบทอดกันมาอย่างช้านานตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา ยิ่งไปกว่านั้นในปี พ.ศ.2562 องค์การยูเนสโกได้ประกาศขึ้นทะเบียน “นวดไทย” หรือ “Nuad Thai” เป็นตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ (Representative list of the Intangible Cultural Heritage of Humanity)<sup>(2)</sup> สำหรับอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างนั้นเทียบเคียงได้กับโรคลัมบัสปีตาคาตทางการแพทย์แผนไทย<sup>(3)</sup> ซึ่งเกิดจากการแข็งตัวของเลือด หลอดเลือดหดตัว (เลือดคั่งหรืออันลม) กล้ามเนื้อแข็งเป็นก้อนเป็นลำ ทำให้เกิดอาการปวด บวม แข็งตึง เป็นก้อนเป็นไต แต่ไม่มีความร้อน ถ้ามีความร้อนร่วมเรียกว่า ลำบองแทรกลมปลายปีตาคาต ตำแหน่งที่พบ ได้แก่ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เยื่อหุ้มกระดูก และริมห่วงกระดูก การรักษาด้วยวิธีการนวดแผนไทย จะเป็นการทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ก้อนลมสลายตัว ส่งผลให้หลอดเลือดขยายตัว และเลือดไหลเวียนบริเวณนั้นได้ดี

การนวดแผนจีนหรือทุยหนา (推拿) เป็นศาสตร์การแพทย์แผนจีนแขนงหนึ่งทีสืบทอดกันมาในประเทศจีนนานนับพันปี โดยมีหลักฐานต้นตำรับทางการแพทย์ปรากฏอยู่ในบันทึก “หวงตี้เน่ยจิง” โดยจุดเด่นของศาสตร์นี้คือ การบำบัดรักษาโรคกล้ามเนื้อหดลึบ อ่อนแรง อันเกิดจากความผิดปกติของเลือดลม มีการนำศาสตร์ทุยหนารักษาโรคต่างๆทั้งทางด้านอายุรเวช ศัลยกรรม สูตินรีเวช กุมารเวช การบาดเจ็บของร่างกายและความผิดปกติหู ตา ปาก จมูก ลิ้น รวมถึงใช้ในการนวดจัดกระดูกให้เข้าที่หรือเป็นปกติ การนวดทุยหนา ใช้วิธีการกด คลึง ถู บีบ ตีต หรือคลึงไปตามจุดต่าง ๆ ของเส้นลมปราณบนร่างกาย เพื่อให้เลือดลมไหลเวียนไปตามอวัยวะต่าง ๆ ได้ดีขึ้น<sup>(4)</sup> สำหรับแนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนจีนต่อการรักษาอาการปวดหลัง มองว่าเกิดได้จากหลายสาเหตุ อาทิเช่นเกิดจากภาวะอินหยางภายในร่างกายขาดความสมดุล เกิดจากปัจจัยก่อโรคภายนอกมากระทบเช่น ลม ความเย็น ความชื้น

เป็นต้น หรือภาวะที่ภายในร่างกายแกร่งหรือพร่องเกินไปจนทำให้การเดินของเส้นลมปราณและเลือดภายในร่างกายติดขัด ดังแนวคิดพื้นฐานทางแพทย์แผนจีนที่ว่า “不通则痛” (ไม่คล่องจึงปวด) ซึ่งหมายความถึง หากลมปราณและเลือดไหลเวียนติดขัดจะทำให้เกิดอาการปวดขึ้น

จากสภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้คนต้องดำเนินชีวิตแบบเร่งรีบ กระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้เกิดภาวะเครียด รวมทั้งพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้กล้ามเนื้อเกิดภาวะเครียด คือกล้ามเนื้อหดตัว แข็งเกร็งจนบีบหลอดเลือดที่มาเลี้ยงบริเวณดังกล่าว ทำให้เลือดไหลเวียนได้น้อยเป็นเหตุให้กล้ามเนื้อได้รับเลือดไม่พอจนสารเคมีต่าง ๆ เช่น แคลเซียมไอออนที่เกิดจากการทำงานของร่างกายค้างอยู่ในกล้ามเนื้อ เมื่อกล้ามเนื้อนั้นจะพบว่ากล้ามเนื้อแข็งตึงเป็นลิ่ม กลายเป็นก้อนสามารถคลำได้ มีอาการปวดบริเวณก้อน บางครั้งมีการปวดร้าวไปที่บริเวณอื่นด้วย ปัจจุบันแนวโน้มประชากรที่มีอาการปวดหลังจึงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากกระแสความสนใจศาสตร์การแพทย์ตะวันออกในการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน จึงมีผู้ประกอบการด้านคลินิกการแพทย์ทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนเพิ่มมากขึ้น ในการดำเนินธุรกิจของการบริการสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ จึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญต่างๆ เช่น บุคลากร และลักษณะทางกายภาพ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจกระบวนการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้บริโภค การวิเคราะห์ส่วนประสมการตลาดแบบ 4Ps ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product), ราคา (Price), ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และ การส่งเสริมการตลาด (Promotion)<sup>(5)</sup> จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการประเมินเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการเลือกเข้ารับบริการในสถานพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างด้วยศาสตร์การนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) เพื่อทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการนวดด้วยศาสตร์การนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง โดยมุ่งเน้นถึงผลการรักษาด้วยการนวดแต่ละประเภท รวมทั้งวิเคราะห์ความสนใจของผู้ที่เข้ารับการรักษาด้วยศาสตร์การนวดแต่ละชนิดตามหลักพื้นฐานด้านการตลาดแบบ 4Ps ซึ่งประกอบด้วย Product, Price, Place และ Promotion ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนการตลาดเพื่อส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน ในด้านการบริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอันมีคุณค่าสืบต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ต่ออาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนตามหลักกลยุทธ์การตลาด 4Ps ได้แก่ Product, Price, Place และ Promotion

## ระเบียบวิธีศึกษา

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยด้วยวิธีการทดลองแบบผสม ได้แก่ การทดลองแบบกึ่งทดลองและแบบเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง (Quasi-Experimental Research) เป็นการเปรียบเทียบกลุ่มการทดลองเดียวกันโดยการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ในการศึกษาผลการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) เพื่อรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน ชีวาโฮสเทลล์ จังหวัดนนทบุรี ระยะเวลาวิจัยตั้งแต่เดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2564

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มารับบริการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง ที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน ชีวาโฮสเทลป์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 20-70ปีโดยสมัครใจเป็นกลุ่มอาสาทดลองจำนวน 30 คน

กลุ่มอาสาตัวอย่างทดลองได้จำนวน 30 คนแบ่งผู้เข้ารับบริการออกเป็น 2 กลุ่ม โดยการจับสลากเลือกแผนการรักษา ได้แก่ ผู้เข้ารับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนัก จำนวน 15 คน และผู้เข้ารับการรักษาด้วยการนวดแผนจีน (ทุยหนา) จำนวน 15 คนเพื่อให้มีสัดส่วนเท่ากัน ควบคุมเวลาและทำนวดตามที่กำหนดไว้ ครั้งละไม่เกิน 20นาที่เท่ากันทั้งการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) บุคคลที่มารับบริการนวดรักษาในครั้งนี้สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ทั้งหมด 4 ครั้ง โดยจะทำการนัดหมายทำการรักษาแบบต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์<sup>(6)</sup>

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความพึงพอใจเรื่องการบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างและความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่ สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน ตามหลักกลยุทธ์การตลาด 4Ps ได้แก่ Product, Price, Place และ Promotion ในการเข้ารับบริการด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักจำนวน 15 คน และการนวดแผนจีน (ทุยหนา) จำนวน 15 คน คือแบบบันทึกการรักษา, ข้อมูลด้านหลักกลยุทธ์การตลาด 4Ps ได้แก่ Product, Price, Place และ Promotionคือแบบสอบถามสัมภาษณ์ ผู้วิจัย ได้สร้างแบบคำถาม โดยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษาในส่วนแบบบันทึกการรักษาและแบบสอบถามสัมภาษณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ทำโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและด้านการนวดแผนจีน ศาสตราจารย์ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ประเมินค่าความสอดคล้องในทำนวดกับวัตถุประสงค์การนวดของการวิจัย (Item-Objective Congruence Index : IOC) โดยได้ค่า IOC เท่ากับ 0.98 ซึ่งแสดงว่าแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงตรง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพและรายได้

**ส่วนที่ 2** แบบบันทึกการรักษา ได้แก่ (1) แบบประเมินความเจ็บปวด (Pain score)<sup>(7)</sup> โดยนับจำนวนจาก 0-10 โดยเรียงลำดับจากไม่ปวดเลยไปจนถึงปวดมากที่สุด และมีการแสดงออกทางสีหน้าซึ่งบ่งบอกให้ทราบถึงความเจ็บปวด โดยในการวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดความหมายของแต่ละระดับออกเป็น 10 ช่วง

โดยมีการแบ่งระดับความเจ็บปวดแบบ Pain score ดังนี้

คะแนน 0 หมายถึง ไม่ปวดเลย (No pain)

คะแนน 2 หมายถึง ปวดเล็กน้อย (Mid pain)

คะแนน 4 หมายถึง ปวดปานกลาง (Moderate pain)

คะแนน 6 หมายถึง ปวดค่อนข้างมาก (severe pain)

คะแนน 8 หมายถึง ปวดมาก (Very severe pain)

คะแนน 10 หมายถึง ปวดมากที่สุด (Worst possible pain)

**ส่วนที่ 3** แบบประเมินระดับความพึงพอใจในผลของการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) เพื่อการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง จำนวน 20ข้อ ประเมินทั้งหมด 3 ส่วนคือ 1.ชีวสังคม 2. การรักษา 3. ความพึงพอใจ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.98 นำไปทดลอง

ใช้ (Try-out) กับกลุ่มผู้ป่วยอาการปวดกล้ามเนื้อส่วนหลังจำนวนศาสตร์ละ 30 คนที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดค่าคะแนนของแบบสอบถาม มาตราวัดที่นำมาใช้ในการวิจัยแบบ (Likert scale)<sup>(8)</sup> ซึ่งมี 5 ระดับ (ระดับ 1-5) เรียงตามความพอใจจากน้อยไปหามาก ดังนี้

- 1 = พึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
- 2 = พึงพอใจในระดับน้อย
- 3 = พึงพอใจในระดับปานกลาง
- 4 = พึงพอใจในระดับมาก
- 5 = พึงพอใจในระดับมากที่สุด

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากการให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 5 ระดับ<sup>(9)</sup> ดังนี้

- 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
- 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับมาก
- 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับปานกลาง
- 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับน้อย
- 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

#### ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interviews)

แบบสอบถามการรับรู้ด้านการตลาดของการเข้ารับบริการนวดรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนโดยใช้หลักการตลาด (4Ps)

- Product การรับรู้เรื่องสินค้าในสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน
- Price ค่ารักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนเป็นอย่างไร
- Place สถานที่ของสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนชีวไวโอสถิตีลป์มีความสะดวกเหมาะสมอย่างไร
- Promotion ข่าวสารการรับรู้เรื่องการนวดเพื่อรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในสหคลินิกการแพทย์ แผนไทย-จีน

#### 3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA 1-061/2021 ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดของโครงการ รวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ผู้วิจัยได้เชิญชวนผู้เข้าร่วมโครงการนี้ด้วยความสมัครใจ

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและมีการใช้สถิติดังต่อไปนี้

**ส่วนที่ 1** วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา อาชีพ และรายได้ ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

**ส่วนที่ 2** วิเคราะห์ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังได้รับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ T-Test สำหรับเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังได้รับการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง

**ส่วนที่ 3** วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของลูกค้าหลังได้รับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ด้วยค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ส่วนที่ 4** ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา สถานที่ โปรโมชัน ที่มีอิทธิพลต่อแนวโน้มการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนชีวาโอสถศิลป์ ด้วยวิธีการวิจัยแบบเชิงคุณภาพโดยการใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

## ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างมีจำนวน 30 คน ประกอบด้วยผู้เข้ารับบริการนวดแผนไทยแบบราชสำนัก จำนวน 15 คน และนวดแผนจีน (ทุยหนา) จำนวน 15 คน พบว่า ผู้เข้ารับบริการทั้งสองประเภท ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 80.00) อายุระหว่าง 31-60 ปี (ร้อยละ 70.00) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 63.33) ระดับการศึกษาปริญญา (ร้อยละ 60.00) มีรายได้อยู่ช่วง 10,001-30,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 56.67) โดยส่วนใหญ่ผู้มีอาชีพรับจ้างเข้ารับบริการนวดแผนไทย (ร้อยละ 53.33) ส่วนผู้มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ส่วนใหญ่เข้ารับบริการนวดแผนจีน (ร้อยละ 43.33) ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังรับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน(ทุยหนา) เพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง พบว่า ผู้มารับบริการโดยรวมมีระดับความเจ็บปวดมาก (Mean =7.43) ซึ่งผู้มารับบริการทั้งการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) มีระดับความเจ็บปวดมากใกล้เคียงกัน (Mean =7.20 และ 7.67 ตามลำดับ) เมื่อได้รับการนวดเพื่อการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างแล้ว พบว่า ระดับความเจ็บปวดของผู้มารับบริการโดยรวมน้อยลงอย่างชัดเจนโดยมีค่าเฉลี่ย 2.00 อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจากคะแนนของผู้รับบริการนวดแผนไทยแบบราชสำนักพบว่า ค่าเฉลี่ยที่ได้มีค่าต่ำกว่าการนวดแผนจีน(ทุยหนา) เล็กน้อย (Mean=1.80 และ 2.20 ตามลำดับ) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Compare means ด้วย paired samples T test ที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ของข้อมูลก่อนและหลังรับการรักษา แสดงให้เห็นผลการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างทั้งการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ทำให้อาการปวดลดลงชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ผลการวิเคราะห์คะแนนระดับความพึงพอใจหลังได้รับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา) ในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง พบว่า ผู้มารับบริการทั้งผู้มารับบริการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและนวดแผนจีน (ทุยหนา) มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (Mean = 4.67 และ 4.53) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

การศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (4Ps) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ โปรโมชัน และกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อแนวโน้มการตัดสินใจเข้ารับบริการ ด้วยวิธีการวิจัยแบบเชิงคุณภาพทำโดยการใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา แบบสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interviews)

สรุปผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) พบว่า ผู้รับบริการมุ่งเน้นในด้านการรักษาที่เห็นผลเป็นหลัก ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่สุดถือว่าเป็นหัวใจของสหคลินิกแห่งนี้ไม่ว่าจะใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยด้วย การนวดแผนไทยแบบราชสำนักหรือศาสตร์การแพทย์แผนจีน การนวดแผนจีน(ทุยหนา) และจากผลการทำ Focus group โดยเลือกตัวแทนจากผู้เข้ารับบริการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและนวดแผนจีน จำนวน 2 คน พบว่าผู้รับบริการพอใจกับการเข้ารับ

บริการอย่างมาก ได้ผลดังกล่าวที่ว่า “หลังจากนัดครั้งที่ 4 ตื่นเข้ามาอาการปวดไม่มีอีก นอนหลับสบายดี” “เอารู้สึกปกติ ไม่มีอาการอะไรเลย”

2. ราคา (Price) พบว่า ราคาเป็นเรื่องรองโดยผู้มารับบริการจะเน้นผลการรักษาที่ดี หายจากอาการเจ็บป่วยเป็นหลัก โดยจะเน้นพิจารณาราคาระดับปานกลาง คือไม่ถูกและไม่แพงจนเกินไปโดยเฉลี่ยประมาณ 400-500 บาทต่อครั้ง (ขนาดแผนไทยแบบราชสำนัก ขนาดแผนจีน (ทุยหนา)

3. สถานที่ (Place) พบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับ ที่ตั้งของสำนักงานที่หาง่าย เดินทางสะดวก ที่จอดรถหน้าคลินิกไม่ต้องเดินเข้ามาไกล

4. การส่งเสริมการขาย (Promotion) พบว่า ผู้รับบริการที่มารับการรักษาส่วนใหญ่ ไม่ได้ให้ความสนใจต่อการส่งเสริมการขายหรือจัดรายการลดราคา ต้องการเน้นการรักษาให้หายจากอาการป่วยเป็นหัวใจหลัก อย่างไรก็ตามมีคำแนะนำจากผู้รับบริการให้เสริมด้านการประชาสัมพันธ์เรื่องการรักษาโรค มีโรคอะไรบ้าง การรักษาทำด้วยวิธีอะไร และช่องทางออนไลน์เพื่อเข้าถึงคลินิกได้ง่าย เช่น เฟซบุ๊ก เพื่อที่เมื่อได้รับการรักษาที่ดีแล้วจะได้ทำการบอกต่อให้คนรู้จัก ญาติ มิตรสหาย

## อภิปรายผล

จากการวิจัยนี้ พบว่า การขนาดทั้งแผนไทยแบบราชสำนักและการขนาดแผนจีน (ทุยหนา) ทำให้อาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของพงษ์ศิริ ปัดถาวะโร<sup>(10)</sup> ซึ่งพบว่าผู้ป่วยอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างเฉียบพลัน ที่มารับการรักษาด้วยการขนาดแผนไทยแบบราชสำนักที่หน่วยงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ มีระดับความปวดลดลงหลังการรักษาอย่างชัดเจนทางสถิติที่  $P < 0.001$  เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Zhang และคณะ<sup>(11)</sup> ซึ่งแสดงให้เห็นประสิทธิผลในการลดอาการปวดหลังด้วยการขนาดแผนจีน (ทุยหนา) ให้กับผู้ป่วยอาการปวดหลังเรื้อรัง ที่ Yueyang Hospital เชียงไฮ้ ประเทศจีน หลังจากที่ได้รับบริการเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ จึงชี้ให้เห็นประสิทธิภาพของการขนาดทั้งสองประเภท ซึ่งศาสตร์การขนาดทั้งสองประเภทนี้มีหลักการพื้นฐานคล้ายคลึงกัน โดยเป็นการขนาดตามแนวเส้นประธานสิบตามหลักการขนาดแผนไทยและการขนาดตามจุดบนเส้นลมปราณตามหลักการขนาดแผนจีน เพื่อให้เลือดเข้ามาเลี้ยงบริเวณที่ปวด ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ลดอาการปวดและอักเสบ ของกล้ามเนื้อ จึงทำให้อาการปวดลดลง<sup>(12)</sup>

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ตามหลัก 4Ps ได้แก่ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย ในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สหคลินิก พบว่า ปัจจัยหลักที่สำคัญต่อการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สหคลินิกคือ การมุ่งเน้นการรักษาให้หายจากอาการเป็นสำคัญ และปัจจัยอื่นเป็นปัจจัยรอง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปัญจพล เหล่าทา และคณะ<sup>(13)</sup> ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อ ผลิตภัณฑ์ โดยมีความรู้สึกมั่นใจว่าอาการเจ็บป่วยจะหายหรือทุเลาลงจากการได้รับบริการจากแพทย์และพยาบาลเมื่อเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ปัจจัยรองได้แก่ ด้านความคุ้มค่าของราคา ลักษณะทางกายภาพ และด้านสถานที่

สำหรับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ทางเฟซบุ๊กและออนไลน์ เป็นอีกปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมการเข้ารับการรักษาที่สหคลินิก โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว เช่นผลการศึกษาของกนกวรรณ อินรอด และ กัญญ์กุลณัช พิธาอัครชัย. (2564).<sup>(14)</sup> และเรืออากาศตรีหญิง



ศิริวรรณ พฤธาธา. (2564).<sup>(15)</sup> ซึ่งชี้ให้เห็นเหตุผลที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าเพื่อสุขภาพโดยใช้วิธีสั่งซื้อของทางออนไลน์เนื่องด้วยเหตุผลของความสะดวกรวดสบาย ประหยัดเวลาและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

## ข้อสรุป

จากการศึกษานี้ พบว่า ผู้เข้ามารับการรักษาด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างที่สหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน ซึ่งมีความหลากหลายทางประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพสมรส มีอาการปวดลดลงที่ระดับความเชื่อมั่น ( $p < 0.001$ ) และมีความพึงพอใจมากที่สุด หลังจากได้รับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา)

สำหรับผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ตามหลักผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย ในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สหคลินิก พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความมุ่งหวังเพื่อให้ออกจากอาการปวดหลัง จึงให้ความสำคัญกับกระบวนการรักษา สำหรับเรื่องราคาเป็นปัจจัยรอง ทั้งนี้เนื่องจากผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่เคยผ่านการรักษาจากสถานพยาบาลอื่นซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ามากแต่ไม่ได้รับผลการรักษาอย่างชัดเจน ส่วนปัจจัยด้านสถานที่ เช่น สถานที่ตั้ง การเดินทางที่สะดวก และการมีที่จอดรถ รวมทั้งปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ทางเฟซบุ๊กและออนไลน์ จะช่วยส่งเสริมการเข้ามารับการรักษาที่สหคลินิก โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ นอกจากนี้การบริการด้านการแพทย์ยังต้องคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยหรือผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่คลินิก มีอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วย สถานที่ที่มีความสะอาด ถูกสุขอนามัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ รวมทั้งการจัดแบ่งโซนพื้นที่เป็นสัดส่วน ได้แก่ ห้องบริการนวดรักษา การจัดโซนการจำหน่าย โซนแจกสินค้าตัวอย่าง แผ่นพับหรือให้บริการอื่น ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ ยังเป็นอีกปัจจัยที่ช่วยดึงดูดและสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมการตลาดตามหลักกลยุทธ์ด้านการตลาด 4Ps ได้แก่ Product, Price, Place และ Promotion ในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สหคลินิก ชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญต่อผลการรักษาให้ออกจากอาการปวดหลังเป็นหลัก ส่วนปัจจัยด้านราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขาย เป็นปัจจัยส่งเสริมและสนับสนุนในการเข้าถึงคลินิก ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้จึงมีความสำคัญสำหรับผู้สนใจลงทุนและผู้ที่กำลังดำเนินกิจการสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีน เพื่อพัฒนาให้กิจการเจริญก้าวหน้าดำรงสืบสานองค์ความรู้ศาสตร์การนวดแผนไทยและการนวดแผนจีนสืบต่อไปโดยกิจการอยู่ได้อย่างยั่งยืนในยุคสังคมออนไลน์

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน ผู้ร่วมตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ทีมงานแพทย์ในสหคลินิกการแพทย์แผนไทย-จีนชีวาโฮสเทลล์ และอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการทุกท่าน ที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โครงการนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะปัจจัยชีวิตสังคม (n=30)

ข้อมูลส่วนบุคคล	นวดแผนไทย		นวดแผนจีน(ทุยหนา)		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	2	13.33	4	26.67	6	20.00
หญิง	13	86.67	11	73.33	24	80.00
อายุ						
น้อยกว่า 30 ปี	1	6.67	0	0	1	3.33
ระหว่าง 31-60 ปี	12	80.00	9	60.00	21	70.00
มากกว่า 60 ปี	2	13.33	6	40.00	8	26.67
สถานภาพการสมรส						
สมรส	12	80.00	7	46.67	19	63.33
โสด	3	20.00	5	33.33	8	26.67
หม้าย	0	0.00	2	13.33	2	6.67
หย่า	0	0.00	1	6.67	1	3.33
อาชีพ						
รับจ้าง	8	53.33	5	33.33	13	43.33
แม่บ้าน	3	20.00	2	13.33	5	16.67
รับราชการ	2	13.33	0	0.00	2	6.67
ธุรกิจส่วนตัว	1	6.67	7	46.67	8	26.67
ค้าขาย	1	6.67	0	0.00	1	3.33
อื่นๆ	0	0.00	1	6.67	1	3.33
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	1	6.67	3	20.00	4	13.33
มัธยมศึกษา	6	40.00	2	13.33	8	26.67
ปริญญา	8	53.33	10	66.67	18	60.00
รายได้ต่อเดือน (บาท)						
น้อยกว่า10,000	5	33.33	3	20.00	8	26.67
10,001-30,000	9	60.00	8	53.33	17	56.67
30,001-50,000	1	6.67	2	13.33	3	10.00

ตารางที่ 2 คะแนนระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังรับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา)

	ก่อนการรักษา (n=30)		หลังการรักษา (n=30)		t	Sig
	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)		
นวดไทย	7.20	1.21	1.80	1.26	14.895	0.000
นวดจีน(ทุยหนา)	7.67	0.98	2.20	1.37	14.528	0.000
ภาพรวม	7.43	1.10	2.00	1.31	21.159	0.000

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของอาสาสมัครหลังได้รับการรักษาด้วยการนวดแผนไทยแบบราชสำนักและการนวดแผนจีน (ทุยหนา)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
นวดไทย (n=15)	4.67	0.62
นวดจีน(ทุยหนา) (n=15)	4.53	0.64
ภาพรวม	4.60	0.62



ภาพที่ 1 Pain measurement scale

### เอกสารอ้างอิง

1. นรินทร์ ต้นไพลูย์. (2563). แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2563-2565: อุตสาหกรรมยา. ค้นเมื่อ 30 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industryoutlook/Chemicals/pharmaceuticals/IO/io-pharmaceuticals-20-th>.
2. กรมส่งเสริมวัฒนธรรม. (2562). นวดไทย มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม พ.ศ.๒๕๖๑. สืบค้น 5 มีนาคม 2564, จาก [http://www.culture.go.th/culture\\_th/ewt\\_news.php?nid=4674&file name=index](http://www.culture.go.th/culture_th/ewt_news.php?nid=4674&file name=index).
3. ศรีนรินทร์ โคตะพันธ์ และ ศุภมาส จารุจรณ. (2560). โรคออฟฟิศซินโดรมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. ปีที่ 12(2), 135-142.
4. Pritchard, S. (2010). *Tui na: A manual of Chinese massage therapy*, Churchill Livingstone Elsevier.
5. Armstrong, G., Kotler, P., Harker, M. & Brennan, R. (2015). *Marketing: An Introduction (3rd ed.)*. Englewood Cliffs, NJ: Pearson Education.
6. นพพร ชายหอมรส อมรรัตน์. (2564). การศึกษาประสิทธิผลการนวดไทยแบบทั่วไปกับการนวดไทยแบบราชสำนักในการลดอาการปวดบ่า ต้นคอ และศีรษะ โรงพยาบาลนครปฐม. วารสารหมอยาไทยวิจัย. ปีที่ 7(1), 67-84.
7. ศิลดา การะเกตุ, นิชกานต์ สุยะราช, พิชรินทร์ใจดี, สมบัติ กาศเมฆ, สุนทร พรมเผ่า, ฝนดา ประวัง และคณะ. (2560). การศึกษาเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังจากการรักษาโคลนสมุนไพร พอกเย็น ร่วมกับการนวดแผนไทยในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า. เชียงรายเวชสาร, 9(2), 115-124.
8. Best, J. W. and Kahn, J. V. (1993). *Research in education*. Boston: Allyn and Bacon.
9. บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 7 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น จำกัด
10. พงษ์ศิริ ปัดถาวโร. (2561). ประสิทธิภาพของการนวดราชสำนักในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างเฉียบพลัน โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น. 16(2), 376-387.
11. Zhang, S., Kong, L., Zhu, Q., Wu, Z., Li, J., Fang, M., Sun, W., Cheng, Y., Xu, S., Gua, G., Zhou, X & Lv, Z., 2020, *Efficacy of Tuina in patients with chronic low back pain: study protocol for a randomized controlled trial*. *Trials*. 21, 271, <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4198-2>.
12. ณรงค์ศักดิ์ หอยสังข์ สุธาสินี สายวดี และเสาวภาคย์ เครือวัลย์. (2562). ศึกษาความแตกต่างระหว่างการรักษาอาการปวดหลังด้วยศาสตร์แพทย์แผนจีนและแพทย์แผนไทย. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562 (หน้า 915-922). นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
13. ปัญจพล เหล่าท่า ฉัตรชัย ลอยฤทธิวิวัฒน์ และ เสาวภา มีถาวรกุล. 2562. ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม. 9(1), 9-17.
14. กนกวรรณ อินรอด, กัญญกุลณัช พิรัชอัครชัย. (2564). การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจการใช้บริการสั่งสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิชาการแสงอีสาน. 18(1), 53-62.

15. เรืออากาศตรีหญิงศิริวรรณ พฤกษาราช. (2564). **ปัจจัยการซื้อสินค้าออนไลน์ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและการซื้อซ้ำในกลุ่มสินค้าเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค Gen X ขึ้นไป.** (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ, มหาวิทยาลัยมหิดล.

