

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้และไม่ใช้บริการการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทย อำเภอคลองสะแกเค็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาจากผู้ที่มาใช้บริการและไม่มาใช้บริการการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลสันปูเลย ตำบลสำราญราษฎร์ ตำบลตลาดใหญ่ ตำบลแม่ฮ้อยเงิน และตำบลสง่าบ้าน จัดเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ไม่มาใช้บริการ โดยวิธีสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นเป้าหมายที่มาใช้บริการในคลินิกการแพทย์แผนไทย จำนวนทั้งสิ้นโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างสุ่มแบบแยกชั้น (Stratified Random Sampling) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะยึดตามตารางมาตรฐานว่าด้วยขนาดประชากร และกลุ่มตัวอย่างของ Hendel (1977), อ้างใน กนกทิพย์ พัฒนาพัฑฒ์ (2529) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 382 คน และจัดเก็บข้อมูลผู้ที่มาใช้บริการนวดจากประชากรที่มาใช้บริการนวดจำนวน 122 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการการนวดไทย และแบบสัมภาษณ์ผู้บริหารในคลินิกการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 5 ส่วน นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยนำด้านความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ของผู้ที่ไปใช้บริการอยู่ในระดับมาก และผู้ที่ไม่ไปใช้บริการการนวดไทยอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยสนับสนุนและการยอมรับของบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ ญาติ เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ของผู้ที่ไปใช้บริการ และผู้ที่ไม่ไปใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง
3. ปัจจัยเอื้อด้านการบริการ ระยะทาง เวลา ความสะดวก วิธีการได้รับข้อมูลข่าวสารของผู้ที่ไปใช้บริการ และผู้ที่ไม่ไปใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

อภิปรายผล

1. ปัจจัยนำด้านความรู้ทัศนคติ ความเชื่อต่อการนวดไทยของกลุ่มที่ใช้บริการพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การนวดทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดี การนวดทำให้กล้ามเนื้ออ่อนตัว ป้องกันโรคปวดข้อได้ การนวดทำให้หายจากโรค อัมพฤกษ์, การนวดที่ได้ผลคือ การบีบแรง ๆ และผู้ที่มีโรคประจำตัวไม่เป็นอุปสรรคต่อการนวดตามลำดับชี้ให้เห็นว่าผู้ที่ไปใช้บริการการนวดไทยมีความรู้เรื่องการนวดไทยดีมาก เพราะความรู้ที่ได้รับมานั้นเป็นการได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุข และจากผู้ที่เคยไปใช้บริการนวดโดยเฉพาะการได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานอนามัยที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรง ในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยที่ลักษณะของการถ่ายทอดมีทั้งสื่อจากบุคคล และจากเอกสารแผ่นพับซึ่งผู้ให้บริการจะได้รับอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอในขณะที่ไปรับบริการที่สถานอนามัย ในส่วนการได้รับความรู้จากอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากร ด้านสาธารณสุขที่เป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหมู่บ้านหนึ่ง ๆ มีการแบ่งเขตให้อาสาสมัครสาธารณสุขรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพคืออาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 1 คน มีเขตความรับผิดชอบ 10-15 หลังคาเรือน ทำให้สามารถกระจายข่าวสารด้านสาธารณสุข ให้ผู้อยู่ในชุมชนได้อย่างทั่วถึง สิ่งเป็นสื่อที่ประชาชนมีความศรัทธาเพราะเป็นกลุ่มคนที่เป็นตัวแทนด้านสาธารณสุข ส่วนการได้รับความรู้จากผู้ที่ใช้บริการนวดซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์จริงจากการไปใช้บริการมีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการนวดไทยอาศัยความรู้จากคุ้นเคย ใกล้ชิดสนิทสนมในฐานะญาติ เพื่อนบ้านที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ไปใช้บริการมีความรู้เรื่องการนวดไทยดีมาก

ส่วนทัศนคติ ต่อการนวดไทยเมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่ามีทัศนคติดีมาก และเมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่ามีความเห็นตรงกันในเรื่องการนวดเป็นวัฒนธรรมที่ควรส่งเสริมอนุรักษ์ การนวดเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพการนวดทำให้ไม่ต้องพึ่งยาแก้ปวดการนวดไทยทำให้เกิดสังคมที่พึ่งพากันได้และมีทัศนคติที่ดีในเรื่องการนวดไม่ช่วยให้หายจากอาการปวดเมื่อย เพราะการได้รับความรู้ในเรื่องการนวดไทยจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุข และจากผู้ไปใช้บริการนวดอยู่ในระดับมากจึงทำให้ผู้ที่ไปใช้บริการมีทัศนคติที่ดีมากต่อการนวดไทย เนื่องจากทัศนคติ คือ ความเชื่อความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของการกระทำสถานการณ์ต่าง ๆ และอื่นรวมทั้งท่าทางแสดงออกที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 หน้า 1) ทัศนคติเป็นนามธรรมที่เกิดจากการเรียนรู้หรือ

ประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลและทัศนคติเป็นนามธรรม มีความสำคัญต่อการตอบสนองทางสังคมของบุคคลเป็นอย่างมาก (สุชา จันทรเฒ, 2533, หน้า 242) ทัศนคติของบุคคล ทุกอย่างเป็นส่วนที่มีผลทำให้เกิดการปฏิบัติของบุคคล ความเชื่อทุกความเชื่อที่รวมตัวกันเข้าเป็นทัศนคตินั้นไม่ว่าจะเป็นความเชื่อทางด้านการอธิบาย ประเมินค่าหรือการสนับสนุนก็ตาม จะเป็นตัวแทนของความพร้อมในการจะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยมีข้อแม้ว่าการที่ออกมาเป็นการกระทำจะต้องได้ถูกเร้าอย่างเหมาะสมก่อน (Rokeach, 1970) ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งอาจจะเป็นความสัมพันธ์โดยตรงหรือทางอ้อมดังที่ ประกิจ รัตนสุวรรณ (2525, อ้างใน คุณภูวรินทร์ เรืองรุจิระ, 2532) กล่าวว่า ความรู้เป็นองค์ประกอบเบื้องต้นที่จะทำให้บุคคลมีทัศนคติในลักษณะหนึ่งต่อสิ่งต่าง ๆ สอดคล้องกับไพบุลย์ อินทรวีชา (2519) กล่าวว่า ทัศนคติที่เกิดขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยอาศัยการเรียนรู้และการปฏิบัติจริง และความรู้ ทัศนคติการปฏิบัติบนทางด้านสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์กันกล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง ทัศนคติและการปฏิบัติบนทางด้านสุขภาพด้วย (นิภา มนูญปัจ, 2528)

ในส่วนความเชื่อต่อการนวดไทยพบว่าผู้ไปใช้บริการมีความเชื่อที่ค้ำค้ำต่อการนวดไทย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การนวดไทยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น การนวดเป็นศิลปะที่ถ่ายทอดมานานไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การประชาสัมพันธ์จะทำให้ผู้ไปใช้บริการนวดมากขึ้น การนวดทำให้หายจากอาการเจ็บปวดได้ การนวดสามารถลดอาการปวดเมื่อยได้ดีกว่าการกินยาทั้งนี้ เพราะว่าการนวดที่ไปใช้บริการเป็นกลุ่มที่ได้รับการรู้เรื่อง การนวดไทย ค้ำค้ำกว่า การนวดไทยเป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านที่มีการสะสมและถ่ายทอดมานานนับแต่บรรพบุรุษ ประกอบกับการได้รับข่าวการนวดไทยจากฝ่ายต่าง ๆ เช่น จากบุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุข จากผู้ไปใช้บริการนวดเนื่องจากความเชื่อถือ ความนึกคิดหรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งอาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และทำให้มนุษย์มีความโน้มเอียงต้องปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจนั้น ๆ (จรรยา สุวรรทัต, 2527 หน้า 814) ความเชื่อของบุคคลขึ้นอยู่กับความรู้ที่เขามีอยู่กับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากแหล่งที่เขาเชื่อถือ โดยความเชื่อจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมอีกต่อหนึ่ง บุคคลจะกระทำไม่กระทำสิ่งใดตามความเชื่อของเขา ความเชื่อจะเป็นตัวเสริมกำลังบางอย่างที่เขาทำไปแล้วให้เกิดความคงทนยิ่งขึ้น (พันทิพย์ นามสุต 2531 หน้า 401) ซึ่งสอดคล้องกับโรเคิช (Rokeach, 1970, P 112) กล่าวว่าความเชื่อเป็นสิ่งที่มามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างไร ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลปฏิบัติตามความเชื่อนั้น ๆ และ จรรยา สุวรรทัต (2526) กล่าวว่า “ความเชื่อมีอิทธิพลสำคัญต่อการแสดงออกของ

มนุษย์ เนื่องจากมีความเชื่อมีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับความนึกคิด ความเข้าใจและการตัดสินใจของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่อมั่นหรือถูกใจให้เชื่อต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดและการตัดสินใจสิ่งใด เขาก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น ๆ

2. ปัจจัยนำด้านความรู้ ทศนคติ ความเชื่อต่อการนวดไทยของกลุ่มที่ไม่ไปใช้บริการนวดไทยโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนความรู้ต่อการนวดไทยพบว่าข้อคำถามที่มีคะแนนมากที่สุดคือการนวดทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดี การนวดทำให้กล้ามเนื้ออ่อนตัวป้องกันโรคปวดข้อได้ การนวดที่ได้ผลจะต้องนวดกดบีบแรง ๆ ผู้ที่มีโรคประจำตัวไม่เป็นอุปสรรคต่อการนวด การนวดทำให้หายจากโรคอัมพฤกษ์ นอกนั้นมีคะแนนค่าเฉลี่ยน้อยถึงปานกลาง ทั้งนี้เพราะว่ากลุ่มนี้แม้ว่าจะไม่ไปใช้บริการนวดแต่เป็นกลุ่มของประชาชนที่อยู่ในชุมชนที่ตั้งของคลินิกการแพทย์แผนไทยที่มีการให้บริการนวดไทยมีทำเลที่ตั้งในบริเวณเดียวกับสถานอนามัย เวลาที่กลุ่มนี้ไปใช้บริการที่สถานอนามัยจะได้รับความรู้เรื่องการนวดไทยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปด้วย และเมื่ออยู่ในชุมชนจะได้รับความรู้เรื่องการนวดไทยจากอาสาสมัครสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน จึงทำให้กลุ่มนี้มีทัศนคติดีพอสมควรในเรื่องการนวดไทยตามไปด้วย โดยมีทัศนคติที่ดีในเรื่องการนวดเป็นสิ่งที่มีความรู้ การนวดทำให้เกิดสังคมที่พึ่งพากันได้ การนวดช่วยให้หายจากอาการปวดเมื่อยและคลายเครียดได้ และการนวดไทยทำให้ไม่ต้องพึ่งยาแก้ปวด

ในส่วนความเชื่อต่อการนวดไทยในกลุ่มนี้พบว่ามีความเชื่อดีมากในเรื่องการนวดเป็นศิลปะที่ถ่ายทอดมานานไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การประชาสัมพันธ์จะทำให้ผู้ไปใช้บริการนวดมากขึ้น มีความเชื่อที่ดีมากในเรื่องการนวดทำให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น และมีความเชื่อที่ดีว่าการนวดทำให้หายจากอาการเครียดได้ ทั้งนี้เพราะว่ากลุ่มนี้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการนวดไทยในระดับมากจึงทำให้มีทัศนคติและความเชื่อที่ดีต่อการนวดไทยมากตามไปด้วย

3. ปัจจัยสนับสนุนและการยอมรับของบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องพบว่าทั้งรับและไม่รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามรายชื่อพบว่าข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขให้ความรู้เรื่องการนวดไทย อาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำท่านไปใช้บริการการนวดไทย ทั้งนี้เพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในบทบาทหน้าที่จะต้องสนับสนุนโดยตรง เพราะเป็นส่วนที่เป็นตัวแทนของรัฐบาลที่สนับสนุนส่งเสริมการนวดไทยซึ่งเป็นวัฒนธรรมดั้งเดิมให้เป็นทางเลือกของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจากทรัพยากรที่อยู่ในชุมชน ในส่วนการสนับสนุนจากกลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อน เป็นกลุ่มที่ให้การสนับสนุนรองลงมา ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากลุ่มบุคคลเหล่านี้ ได้รับความรู้เรื่องการนวดไทยเริ่มมีความเชื่อทัศนคติที่ดีต่อการนวดไทยจึงสนับสนุนให้บุคคลที่อยู่ใกล้ชิดไปใช้บริการนวดไทย เพราะว่าการกลุ่มบุคคลเหล่านี้เป็นกลุ่มสังคมและมีบทบาทอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลง

แปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มีความรับผิดชอบ และมีความสำคัญมากในการจะปลูกฝังแนวความคิดและการถ่ายทอดการประพฤติกและการปฏิบัติ ตลอดจนความเชื่อ ความรู้เจตคติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 หน้า 173) ซึ่งสอดคล้องถึงความเห็น (Brown & Macelveen อ้างใน จริยวัตร คมพยัคฆ์, 2531, หน้า 99) ที่ว่าครอบครัวเป็นแหล่งช่วยเหลือและใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มญาติ พี่น้อง และกลุ่มเพื่อน สำหรับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทในการให้การสนับสนุนช่วยเหลือมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพโดยตรง ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน แสดงว่าการได้รับข่าวสาร สื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสารและการบอกต่อเกี่ยวกับการนวดไทย จึงส่งผลให้กลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อน เกิดการมีความรู้ หัสนคติ และความเชื่อที่ดีต่อการนวดไทย และมีแนวโน้มที่จะไปใช้บริการนวดไทยมากขึ้นและตามทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสังคม (Theories of Interpersonal Relation and Interpersonal Communication) ระบุว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการได้ (Hovland และคนอื่น ๆ , 1970 อ้างถึงในบุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2528, หน้า 579) แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ในการแก้ปัญหาสาธารณสุข หมายถึงการที่บุคคลหรือกลุ่มคน แล้วมีผลทำให้ผู้รับนำไปปฏิบัติตนในทิศทางที่เป็นผลดีต่อสุขภาพอนามัย (บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2528, หน้า 172)

สรุปแล้วจะเห็นว่าการสนับสนุนจากสังคมแวดล้อมจากกลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อน และบุคลากรทางการแพทย์มีความสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมในการไปใช้บริการการนวดไทย โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนในชุมชนมากที่สุด และเป็นตัวแทนที่เป็นสื่อกลางในการกระจายข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขให้การสนับสนุนด้านความรู้เรื่องการนวดไทยมากกว่ากลุ่มอื่น สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งอยู่ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ควรมีบทบาทแนะนำให้ความรู้เรื่องการนวดไทยแก่ประชาชนให้มากขึ้นเพราะเป็นกลุ่มที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ประชาชนมีความศรัทธา และมีความเชื่อถืออยู่แล้ว สำหรับกลุ่มญาติที่เป็นเครือข่ายทางสังคมและเป็นสถาบันหลักในการถ่ายทอดความรู้และเป็นต้นแบบในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพ ถ้าได้มีการส่งเสริมให้กลุ่มนี้มีความรู้เรื่องการนวดไทยให้มากจะส่งผลให้มีผู้ไปใช้บริการมากขึ้นตามด้วย

4. ปัจจัยเอื้อต่อการบริการของกลุ่มที่ไปใช้และไม่ไปใช้บริการการนวดไทย โดยรวมพบว่าอยู่ระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ในกลุ่มที่ไปใช้บริการเมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่ามีความเห็นค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในเรื่องผู้ที่ให้บริการนวดต้องมีความเชื่อมั่นและทำให้ผู้ไปใช้บริการนวดเกิดความไว้วางใจและประทับใจในบริการ รองลงมาคือผู้ที่ให้บริการสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจตามลำดับ นอกจากนี้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับกลางถึงน้อย

ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ผู้ที่ไปใช้บริการนวดเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในตัวหมอนวดที่ให้บริการ เพราะว่าเป็นกลุ่มที่มีความรู้ ความเชื่อ ทศนคติที่ดีต่อการนวดไทย และทราบว่าหมอนวดที่ให้บริการนวดเป็นผู้ที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทย โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยเป็นที่เล็งให้คำปรึกษาแนะนำ และหมอนวดบางคนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการนวดมาก่อนที่จะมาให้บริการนวดในคลินิกการแพทย์แผนไทย ประกอบกับผู้ไปใช้บริการมีความสนิทสนม รู้จักคุ้นเคยเป็นอย่างดีกับหมอนวดที่ให้บริการ เพราะว่าเป็นเพื่อนบ้านที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน จึงมีการบอกต่อ ชักชวนให้ไปใช้บริการนวดไทย ด้านเวลา ระยะเวลา และความสะดวกของผู้ไปใช้บริการอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะว่าผู้ไปใช้บริการเป็นกลุ่มบุคคลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนที่ตั้งของคลินิกการแพทย์แผนไทย สามารถที่จะไปใช้บริการได้ตลอดเวลา ถึงแม้ว่าการเปิดให้บริการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทยจะมีช่วงระยะเวลาที่ให้บริการแตกต่างกันก็ไม่เป็นอุปสรรคในการไปใช้บริการ และผู้ที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ไปทำงานนอกบ้าน

ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารการนวดไทยอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่าคะแนนค่าเฉลี่ยมากในเรื่องทราบเกี่ยวกับการนวดไทยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทราบเกี่ยวกับการนวดไทยจากอาสาสมัครสาธารณสุข และทราบเกี่ยวกับการนวดไทยจากผู้ไปใช้บริการนวด ตามลำดับ เพราะว่าการกลุ่มนี้จะได้รับการถ่ายทอดความรู้โดยตรงจากการไปใช้บริการที่สถานอนามัยและจากการบอกต่อในระดับชุมชน

กลุ่มที่ไม่ไปใช้บริการการนวดไทย เมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่ามีความเห็นค่าเฉลี่ยมากในเรื่องผู้ที่ให้บริการนวดต้องมีความเชื่อมั่นและทำให้ผู้ไปใช้บริการนวดเกิดความไว้วางใจและประทับใจในบริการ ผู้ที่ให้บริการนวดต้องมีความเป็นกันเองและเอื้ออาทร รองลงมาคือผู้ที่ให้บริการสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจตามลำดับ นอกจากนั้นคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับกลางถึงมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าผู้ที่ไม่ไปใช้บริการมีความเชื่อมั่นว่าในการให้บริการนวดไทยนั้นเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อร่างกายโดยตรง หมอนวดต้องเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีประสบการณ์ในการให้บริการนวดมาก่อน แต่จากข้อเท็จจริงนั้นพบว่าหมอนวดส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนเดียวกันกับผู้ไปใช้บริการนวด และจาก

การซักถามพูดคุยกับผู้บริหารจัดการในคลินิกการแพทย์แผนไทยที่ให้บริการนวดพบว่าประชาชนที่อยู่ในชุมชนส่วนหนึ่งที่ไม่มาใช้บริการนวด เพราะไม่เชื่อมั่นในความสามารถของหมอนวดที่ให้บริการ ทั้งนี้เพราะว่าผู้ใช้บริการและหมอนวดมีภูมิสำเนาอยู่ในชุมชนเดียวกันจึงเกิดความศรัทธาในตัวหมอนวดน้อย อีกเหตุผลหนึ่งคือหลักสูตรการอบรมให้ความรู้เรื่องการนวดไทยที่ตัวหมอนวดผ่านการอบรมนั้นมีระยะเวลาในการอบรมสั้นเพียง 3-5 วัน และไม่ได้รับใบประกอบโรคศิลป์เพื่อการประกอบอาชีพ ซึ่งลักษณะของการอบรมมีความคล้ายคลึงกันกับการจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยทั่วไป จึงทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการไปใช้บริการ ส่วนด้านระยะทาง เวลา และความสะดวกของผู้ที่ไม่ไปใช้บริการพบว่าอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ทั้งนี้เพราะว่าการให้บริการส่วนใหญ่จะเปิดให้บริการในเวลาทำงานปกติ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ประชาชนในชุมชนต้องไปทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถไปใช้บริการได้ ดังนั้นการให้บริการจะเป็นการไปให้บริการนวดที่บ้าน โดยหมอนวดที่ให้บริการคือผู้ที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน ทั้งนี้เพราะไม่มีความสะดวกในการไปใช้บริการที่คลินิก การให้บริการที่เหมาะสมกับเวลาเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าทำให้ลูกค้าพึงพอใจมากกว่าที่ลูกค้าคาดหวังไว้ การให้บริการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทยต้องมีการให้บริการให้สอดคล้องกับความพึงพอใจ และความต้องการของผู้ไปใช้บริการ เพราะว่าการให้บริการนวดไทยมีความสำคัญอย่างมากต่อการตัดสินใจไปใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายด้านการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นยกระดับมาตรฐานการบริการที่เกิดประโยชน์เอื้ออำนวยและสร้างความประทับใจแก่ผู้ป่วยเพื่อบรรลุถึงการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ดังนั้นการให้บริการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทยก็ต้องมีการปฏิบัติเช่นเดียวกัน จึงจะทำให้มีผู้ไปใช้บริการมากขึ้น

สำหรับการได้รับข้อมูลข่าวสารการนวดไทยของกลุ่มที่ไม่ไปใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะว่าการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารการนวดไทยจากฝ่ายต่าง ๆ เช่น จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข การบอกต่อจากผู้ไปใช้บริการจากสื่อเอกสารวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึงในกลุ่มนี้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการนวดไทย ในคลินิกการแพทย์แผนไทย อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่” ครั้งนี้ได้พบว่าปัจจัยและสาเหตุ ที่ควรได้รับการปรับปรุงเพื่อให้การบริการนวดไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับและมีผู้ไปรับบริการมากขึ้นดังนี้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านความเชื่อ ทักษะคติ ค่านิยมและการรับรู้ เกี่ยวกับการไปใช้บริการนวดไทยยังอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับน้อย ดังนั้น หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำเอาข้อที่คิดพบนี้ไปใช้ในการวางแผนเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการไปใช้บริการนวดไทย โดยเน้นกิจกรรมการเรียนการสอนตั้งแต่เด็กวัยเรียน และเพิ่มเติมหลักสูตรการนวดไทยในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้เรื่องการนวดไทยเพิ่มขึ้นอันจะส่งผลสู่ครอบครัว ชุมชน ไปสู่การมีทัศนคติ การรับรู้ ความเชื่อต่อการนวดไทยและมีพฤติกรรมไปใช้บริการนวดไทยที่เป็นทางเหลือหนึ่งที่ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่ถูกต้องและสอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสนับสนุนกลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ยังให้การสนับสนุนการไปใช้บริการนวดไทยอยู่ในระดับน้อย หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนรัฐและเอกชน ควรได้มีการวางแผนร่วมกันเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มดังกล่าวได้ตระหนักและมองเห็นความสำคัญของการนวดไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่มีการถ่ายทอดมานานนับแต่บรรพบุรุษ อาจจัดในทำนองเสวนาปัญญาสุขภาพระดับชุมชนหรือผสมผสานในรูปของโครงการสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเอื้ออำนวยในการไปใช้บริการนวดไทยอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารมีส่วนเกี่ยวข้องกับการไปใช้บริการนวดไทย ควรมีการพัฒนาและปรับปรุงให้ข่าวสารผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น หลากหลายรูปแบบ ซึ่งด้านเอกสาร วิชาการและการกระจายข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ทีวี วิทยุ การบอกต่อจากผู้มารับบริการนวด จากกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน โดยจัดดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง และมีการจัดเคลื่อนที่การให้บริการนวดไทยให้มากขึ้น เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์การนวดไทยครอบคลุมมากขึ้น

1.4 ผลการวิจัยจากการสัมภาษณ์ ผู้บริการจัดการในคลินิกการแพทย์แผนไทย พบว่า

1) นโยบายในการให้บริการนวดไทยมีความชัดเจน แผนงานโครงการที่เสนอมีความสอดคล้องกับการปฏิบัติ มีการนิเทศ กำกับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลมากกว่าจากระดับอำเภอและจังหวัด ดังนั้นควรให้มีการนิเทศติดตามเพื่อชี้แนะทางการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้นในส่วนของระดับอำเภอ จังหวัดและเพื่อทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการให้บริการนวดไทย

2) คุณภาพในการให้บริการควรจัดโครงการอบรมฟื้นฟูการนวดไทยให้แก่หมอนวดที่ให้บริการนวดเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการนวด และควรจัดอบรมหลัก สูตรการบริหารจัดการในกลุ่มผู้บริการจัดการในคลินิกการแพทย์แผนไทยไปด้วย เป็นการเพิ่มศักยภาพด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้การให้บริการนวดไทยเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3) สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการให้บริการนวดไทยส่วนใหญ่ยังขาดแคลนตรงส่วนนี้ผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนจากชุมชน ในส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อสอดคล้องกับการพัฒนางานสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการพึ่งตนเองของชุมชนและแก้ปัญหาได้ตรงกับความต้องการต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้มารับบริการการนวดไทยรายบุคคล รายกลุ่ม และร่วมกับการสังเกตกระบวนการให้บริการควบคู่กันไป

2.2 ควรส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการแพทย์แผนปัจจุบันกับการนวดไทยในแง่ประสิทธิภาพของการรักษาจากอาการปวดเมื่อยและภาวะเครียดให้มากขึ้น

2.3 ควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนวดไทย และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการศึกษาวิจัยให้มากขึ้น