

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

สารนิพนธ์
ของ
สมมิตร สุญราช

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์
พฤษภาคม 2552

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

สารนิพนธ์
ของ
สมมิตร สุญราช

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์

พฤษภาคม 2552

ลิขสิทธิ์นี้เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

บทคัดย่อ
ของ
สมมิตร สุญราช

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์
พฤษภาคม 2552

สมมิตร สุญราช (2552). อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.
สารนิพนธ์ ศ.ม. (การพัฒนามนุษย์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : รองศาสตราจารย์
ดร. อ้อทิพย์ ราชภูริเนียม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่ออุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. (2) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่ออุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. (3) เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ซึ่งมีจำนวน 70 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปสำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS)

ผลการศึกษาพบว่า

ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ เพศและอาชีพ มีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อายุมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สถานภาพสมรสและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 แต่ในส่วนของปัจจัยทางเศรษฐกิจราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการและค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ส่วนปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ ด้านการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ยกเว้นพฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการคลินิกลาดพร้าว 24น. ต่อความต้องการบริการการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า 3 อันดับแรกที่มีผู้มาใช้บริการคลินิกลาดพร้าว 24น. คือ ความสะดวกสบายในการเดินทางมารักษา แพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษาด้านการฝังเข็มและชื่อเสียงของคลินิกแห่งนี้และการรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์ตามลำดับ

THE DEMAND FOR ACUPUNCTURE SERVICES : A CASE STUDY OF
24 HRS LADPHRAO CLINIC

AN ABSTRACT
BY
SOMMITR SOONYARACH

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Economics degree in Human Developing
at Srinakharinwirot University
May 2009

Sommitr Soonyarach. (2009). *The Demand for Acupuncture Services : A Case Study of 24 hrs Ladphrao Clinic*. Master's Project, M.Econ. (Human Resource Economics). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor : Assoc. Prof. Dr. Aotip Ratniyom.

The Purpose of this research are as follows: (1) To study social and economic factors associated with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic (2) To study Health behavior factors associated with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic (3) To study Customer's opinion with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic. The data were obtained from customers in the acupuncture department for a total number of 70 persons. The Questionnaire was used as a tool to collect data from the samples. And the data was analyzed by the SPSS Program.

The result are as follows :

Social factors such as sex and occupation had related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic at significant degree 0.01 age had related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic at significant degree 0.05 marital status and education had related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic at significant degree 0.10 But economic factor such as price of acupuncture, customer' s income and traveling expense had not related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic. In the part of Health behavior factors such as health promotion and disease protection had not related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic. Except health behavior about exercise had related with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic at significant degree 0.01. Customer's opinion with the demand for acupuncture services: a case study of 24 hrs ladphrao clinic. The study results were revealed that 3 factors that customers chose such convinience of traveling factor, the profession of doctor factor and the name of clinic factor.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.อัททิพย์ ราษฎร์นิยม)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.อัททิพย์ ราษฎร์นิยม)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.อัททิพย์ ราษฎร์นิยม)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(อาจารย์ ประภาพร เฟื่องฟูสกุล)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รวิพรรณ สาลีผล)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีสำนักวิชาเศรษฐศาสตร์
และนโยบายสาธารณะ

(รองศาสตราจารย์ ดร. เรณู สุขารมณ์)

วันที่.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงของ รศ.ดร. อ้อทิพย์ ราษฎร์นิยม อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าให้การช่วยเหลือและแนะนำรวมถึงตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในงานวิจัย นับตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการจนเสร็จสิ้นเรียบร้อย สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สำนักวิชาเศรษฐศาสตร์และนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การอบรม สั่งสอน และประสิทธิประสาทความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ที่ดี แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่ให้ทุนทรัพย์ในการศึกษาครั้งนี้ตลอดจนให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนตลอดมา

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนและบุคคลต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในสารนิพนธ์ฉบับนี้ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำ หากงานวิจัยฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ทางผู้วิจัยใคร่ขออภัยมา ณ โอกาสนี้

สมมิตร สุญราช

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	8
 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีอุปสงค์.....	9
ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค.....	13
แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก.....	17
พฤติกรรมสุขภาพและการวัด.....	18
แนวคิดความจำเป็นต่อการบริการสุขภาพ.....	19
แนวคิดอุปสงค์ต่อการรักษาพยาบาล.....	21
ประวัติความเป็นมาของเวชกรรมฝังเข็มโดยสังเขป.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	28
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	49
ขอบเขตการวิจัย.....	50
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	52
การอภิปรายผล.....	57
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	59
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	59
บรรณานุกรม.....	60
ภาคผนวก.....	63
ภาคผนวก ก อากาที่รักษาได้ด้วยฝึงเข็ม.....	64
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	66
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	77

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ตารางแสดงส่วนผสมของสินค้าบนเส้นความพอใจเท่ากัน.....	14
2 ตารางแสดงเส้นงบประมาณ.....	16
3 ตารางแสดงค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม.....	34
4 ตารางแสดงความถี่ ร้อยละเกี่ยวกับปัจจัยทางเศรษฐกิจ ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	36
5 ตารางแสดงการแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....	37
6 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร.....	38
7 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับ.....	39
8 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	39
9 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่.....	40
10 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับ การเข้ารับการตรวจร่างกาย.....	41
11 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับ อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	41
12 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับ อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	42
13 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับ อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	43
14 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพ กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	43
15 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับ อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	44
16 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างราคาของ การฝังเข็มกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการ.....	44
17 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของผู้รับบริการกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	45

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
18 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง ในการเดินทางกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม.....	46
19 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายกับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	46
20 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารกับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	47
21 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการนอนหลับกับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	47
22 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรค ที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	48
23 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรค ที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่กับอุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	48
24 ผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรค ที่เกี่ยวกับการเข้ารับการตรวจร่างกายกับ อุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็ม.....	49
25 สรุปการวิเคราะห์สมมติฐาน.....	49
26 สรุปผลด้านความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการ บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.....	51
27 ตารางแสดงอาการที่รักษาได้ด้วยการฝังเข็มที่องค์การอนามัยโลกยอมรับ.....	69

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 เส้นอุปสงค์ต่อราคา.....	9
3 เส้นอุปสงค์ต่อรายได้.....	10
4 เส้นอุปสงค์ต่อราคาสินค้าอื่น.....	11
5 เส้นความพอใจเท่ากัน.....	14
6 เส้นงบประมาณ.....	15
7 เส้นดุลยภาพของผู้บริโภค.....	16

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โดยปกติเมื่อคนเราเกิดความเจ็บป่วยจากโรคใดโรคหนึ่งก็จะหาวิธีการรักษาเพื่อให้ตนเองหายจากอาการนั้น ๆ ซึ่งการที่เลือกรักษาโดยวิธีใดนั้น ผู้ป่วยก็จะพิจารณาจากผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับจากการรักษารวมถึงงบประมาณที่ตนเองมีอยู่ ซึ่งทางเลือกแรกในการรักษาโดยทั่วไปนั้นคือการเข้ารับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล คลินิก ออมนายชุมชน เป็นต้น ซึ่งสถานพยาบาลเหล่านั้นล้วนทำการรักษาให้แก่ผู้ป่วยด้วยวิธีทางการแพทย์แบบแผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) ซึ่งถือว่าเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคม โดยมีการใช้วิทยาการที่ก้าวหน้าต่าง ๆ มาทำการรักษา เช่น การใช้ยาที่ได้จากการสังเคราะห์จากสารเคมีรวมถึงการใช้งานเครื่องมือในการรักษาที่มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง เป็นต้น ซึ่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันนี้นับเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของคนในสังคมทั่วไปตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีข้อดีในหลาย ๆ อย่างดังที่กล่าวข้างต้น แต่การรักษาโดยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันก็ยังไม่สามารถรักษาโรคจำนวนหนึ่งให้หายขาดจากอาการเจ็บป่วยได้ อาจเป็นเพียงการรักษาเพื่อการบรรเทาอาการเท่านั้น เช่น โรคภูมิแพ้ โรคไมเกรน อาการปวดเรื้อรัง เป็นต้น จึงทำให้ผู้ป่วยต้องหาทางเลือกอื่นร่วมในการรักษาโดยวิธีการใหม่ ๆ ซึ่งปัจจุบันได้มีการยอมรับวิธีการรักษาด้วยธรรมชาติโดยไม่ใช้สารเคมี เช่น การนวด การฝังเข็ม การใช้สมุนไพรและตำรับยาจีน เป็นต้น ซึ่งวิธีเหล่านี้นับเป็นศาสตร์ในสาขาหนึ่งของการแพทย์ทางเลือกที่สามารถช่วยในการรักษาและบำบัดอย่างได้ผล

ปัจจุบันการแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในแนวคิดในเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยเน้นไปที่การบำบัดรักษาโรคและการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและการแพทย์ทางเลือกนี้ยังถูกนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของประชากรในปัจจุบันมากขึ้น โดยดูจากรายงานการศึกษาของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2540 พบว่าโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ มีการดำเนินการด้านการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 13.98 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.17 ในปี พ.ศ. 2546 จากผลการสำรวจและประเมินสถานการณ์การให้บริการการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นถึง 3.73 เท่า (กระทรวงสาธารณสุข. 2549: 66) ซึ่งเป็นผลสะท้อนถึงการยอมรับและเชื่อถือในการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือก

สำหรับศาสตร์การแพทย์แผนจีน (Chinese Medicine) เป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนจีนนี้ประกอบไปด้วย การฝังเข็ม การนวด การใช้สมุนไพรและตำรับยาจีน โดยภาพรวมและแนวโน้มของการบริการการแพทย์แผนจีนนั้น จากการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบในช่วง 10 เดือนแรกของปี 2547 และ ปี 2548 มีการ

ให้บริการแพทย์จีนในผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 53.22 และในผู้ป่วยเก่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.23 ในส่วนบุคลากรมีการเพิ่มขึ้นจาก 84 เป็น 90 ราย หรือมีการเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.74 จากสถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ให้บริการการแพทย์แผนจีนจำนวน 47 แห่ง ซึ่งเป็นการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในทุกประเภทการบริการ และจากจำนวนด้านสถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างนี้ พบว่าการให้บริการแพทย์จีนด้านการฝังเข็มได้รับความนิยมสูงสุดโดยมีจำนวนสถานพยาบาลทั้งสิ้น 35 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 74.47 ของสถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง (กระทรวงสาธารณสุข. 2549: 62-64)

การฝังเข็ม (Acupuncture) นั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของศาสตร์การแพทย์แผนจีนดังที่กล่าวไว้ข้างต้น การฝังเข็มเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาที่ยาวนานรวมถึงยังเป็นภูมิปัญญาที่สามารถอธิบายได้ด้วยหลักวิชา โดยการฝังเข็มนี้เป็นการรักษาที่เน้นไปการปรับสมดุลของร่างกายเพื่อให้อวัยวะระบบต่าง ๆ กลับมาทำงานเป็นปกติและเป็นศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับว่าสามารถบำบัดรักษาโรคได้ ซึ่งศาสตร์การฝังเข็มนี้ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับในระดับโลกโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) รวมถึงประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ให้ความสำคัญเช่นกันโดยได้มีการออกหนังสือให้ประกอบโรคศิลปะให้แก่แพทย์จีนผู้ผ่านการอบรม สำหรับแนวโน้มในการให้บริการแพทย์แผนจีนด้านการฝังเข็ม จากการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบในช่วง 10 เดือนแรกของปี 2547 และ ปี 2548 ของสถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 แห่งที่ให้บริการการฝังเข็มพบว่า การให้บริการฝังเข็มแก่ผู้ป่วยใหม่มีจำนวน 4533 ราย เปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนที่มี 3238 ราย หรือเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 39.99 (กระทรวงสาธารณสุข. 2549: 66) และในส่วนของด้านบุคลากรนั้นบุคลากรด้านการฝังเข็มก็มีการเพิ่มขึ้นมากที่สุดจากบุคลากรที่ให้บริการการแพทย์แผนจีนทั้งหมด ซึ่งนับว่าการฝังเข็มเป็นที่นิยมเพิ่มขึ้นและมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วทั้งหมดนี้สามารถเป็นตัวชี้วัดถึงการยอมรับรวมถึงการให้ความเชื่อมั่นในการรักษาของผู้รับบริการด้วยศาสตร์ด้านนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2549: 57)

คลินิกลาดพร้าว 24น. เป็นคลินิกแรก ๆ บนถนนลาดพร้าวที่ตั้งมาเป็นระยะเวลากว่า 20 ปี และอยู่ในแหล่งชุมชนขนาดใหญ่ ทำการรักษาภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งยังได้รับความเชื่อถือจากผู้รับบริการมาเป็นระยะเวลานาน โดยมีการให้บริการรักษากับทุกกลุ่มอาชีพ ไม่ว่าจะเป็น พ่อค้าแม่ค้า นักเรียน/นักศึกษา ข้าราชการ นักธุรกิจ พนักงานบริษัท เป็นต้น และมีการให้บริการรักษาด้านการฝังเข็มมาเป็นระยะเวลากว่า 6 ปีมาแล้วรวมอยู่ด้วย โดยได้รับความสนใจจากประชาชน ทั้งผู้ที่เป็นผู้ป่วยของคลินิกเองและประชาชนทั่วไปที่สนใจการรักษา จากสถิติพบว่าเมื่อเปรียบเทียบ 11 แรกของปี 2550 และ 2551 พบว่า การให้บริการฝังเข็มแก่ผู้ป่วยใหม่มีจำนวน 656 ราย เปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนที่มี 455 ราย หรือเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.1 (คลินิกลาดพร้าว 24น. 2551)

ดังนั้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านการให้บริการการฝังเข็มให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบำบัดรักษาโรค ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์ต่ออุปสงค์ในการใช้บริการทางการแพทย์ของคลินิก ลาดพร้าว 24น. กรณีศึกษาผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาโดยการฝังเข็ม เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินแนวโน้มความต้องการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในศาสตร์การฝังเข็มของคลินิกรวมถึงนำไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่ออุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่ออุปสงค์ในการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
3. เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
3. ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
4. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินแนวโน้มความต้องการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในศาสตร์การฝังเข็มของคลินิกอีกทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

ขอบเขตการวิจัย

เนื้อหาของการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้มุ่งศึกษาถึง อุปสงค์ต่อการใช้บริการทางการฝังเข็มของคลินิก
ลาดพร้าว 24น.

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนทุกคนที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. ในระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 6 – 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. โดยผู้วิจัยได้เลือกสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการฝังเข็มทุกคนที่เคยเข้ามาใช้บริการฝังเข็มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 70 คน โดยการวิจัยครั้งนี้มีช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนวันที่ 6 - 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ(Independent Variables) ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ

2.1.1.1 เพศ

2.1.1.1.1 ชาย

2.1.1.1.2 หญิง

2.1.1.2 อายุ

2.1.1.2.1 ต่ำกว่า 35 ปี

2.1.1.2.2 36 -55 ปี

2.1.1.2.3 56 ปีขึ้นไป

2.1.1.3 อาชีพ

2.1.1.3.1 นักเรียน/นักศึกษา

2.1.1.3.2 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

2.1.1.3.3 พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน

2.1.1.3.4 พ่อบ้าน/แม่บ้าน

2.1.1.3.5 ประกอบธุรกิจส่วนตัว

2.1.1.3.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

2.1.1.4 สถานภาพสมรส

2.1.1.4.1 โสด

2.1.1.4.2 สมรส

2.1.1.4.3 หม้าย/หย่าร้าง

2.1.1.5 ระดับการศึกษา

2.1.1.5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

2.1.1.5.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

2.1.1.5.3 สูงกว่าปริญญาตรี

2.1.1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการ

2.1.1.6.1 20,000 บาทหรือต่ำกว่า

2.1.1.6.2 20,001 – 40,000 บาท

2.1.1.6.5 40,001 บาท ขึ้นไป

2.1.1.7 ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม

2.1.1.7.1 300 – 400 บาท

2.1.1.7.2 401 – 600 บาท

2.1.1.7.3 601 บาทขึ้นไป

2.1.1.8 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทาง

2.1.1.8.1 0 – 20 บาท

2.1.1.8.2 21 – 50 บาท

2.1.1.8.3 51 – 200 บาท

2.1.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ

2.1.2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยการวัดพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่

- พฤติกรรมการออกกำลังกาย
- พฤติกรรมการรับประทานอาหาร
- พฤติกรรมการนอนหลับ

2.1.2.2 ด้านการป้องกันโรค โดยการวัดพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่

- พฤติกรรมการสูบบุหรี่
- พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์
- พฤติกรรมการเข้ารับการตรวจร่างกาย

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ อุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของ
คลินิกลาดพร้าว 24น.

นิยามศัพท์เฉพาะ

อุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม หมายถึง จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มในคลินิกลาดพร้าว 24 น. ในระยะ 1 ปี

ราคาของการบริการฝังเข็ม หมายถึง ราคาเฉลี่ยต่อครั้งในการรับบริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. ในระยะเวลา 1 ปี

รายได้ของผู้รับบริการฝังเข็ม หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ผู้เข้ารับบริการฝังเข็มได้รับในระยะเวลา 1 ปี

ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หมายถึง ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทางมาฝังเข็มในระยะเวลา 1 ปี

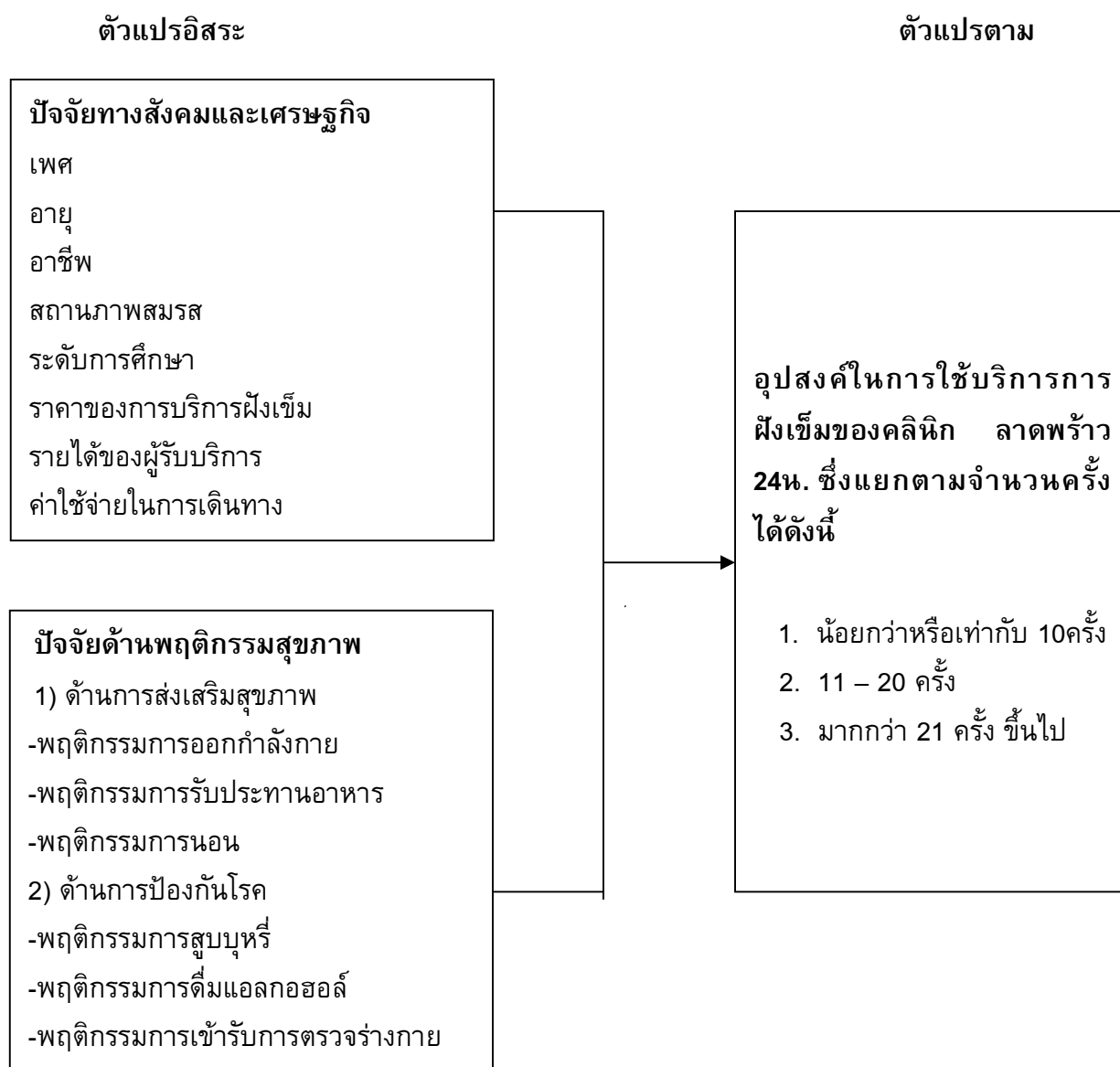
พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health Related Behavior) มีความหมายเช่นเดียวกันกับพฤติกรรมทั่วไปแต่เน้นลักษณะเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพสามารถแยกย่อยออกเป็นพฤติกรรม 2 ประเภท คือ 1) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง 2) พฤติกรรมการทำลายสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำขึ้นที่ส่งผลกระทบให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ไว้วัดได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การเข้ารับการตรวจร่างกาย เป็นต้น

การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรักษาพยาบาลอีกรูปแบบหนึ่ง แตกต่างไปจากการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งผู้ที่ให้การรักษาจะต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและได้รับใบประกอบโรคศิลปะเป็นแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์เฉพาะทาง ส่วนแพทย์ทางเลือกเป็นวิทยาการผสมผสานให้ใกล้เคียงกับการดำรงชีวิตของมนุษย์มิใช่การแพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้ยาแผนปัจจุบันผู้ให้การรักษาไม่จำเป็นต้องจบวุฒิทางการแพทย์แผนปัจจุบันแต่เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและได้รับการฝึกฝนจนเป็นที่ชำนาญในแต่ละสาขา

การแพทย์แผนปัจจุบัน หมายถึง ภูมิปัญญาตะวันตกที่ใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตามหลักการวินิจฉัยแบบวิทยาศาสตร์ มีเหตุผลที่น่าเชื่อถืออธิบาย มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทั้งด้านเวชกรรมและศัลยกรรม

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง อุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ของคลินิกลาดพร้าว 24 น. กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกฝังเข็ม สามารถสรุปกรอบความคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. เพศของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
2. อายุของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
3. อาชีพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
4. สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
5. ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
6. ราคาของการบริการฝังเข็มแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
7. รายได้ของผู้รับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
8. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
9. พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน
10. พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าเพื่อทำงานวิจัยครั้งนี้ ผู้ค้นคว้าได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับทฤษฎีต่าง ๆ ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีอุปสงค์
2. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค : วิเคราะห์ด้วยเส้นความพอใจเท่ากัน
3. แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine)
4. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
5. แนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ
6. อุปสงค์ต่อบริการรักษาพยาบาล
7. ประวัติความเป็นมาของเวชกรรมฝังเข็มโดยสังเขป
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีอุปสงค์

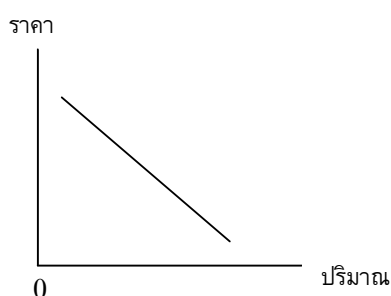
1.1 ความหมายของอุปสงค์

อุปสงค์ (Demand) หมายถึง อุปสงค์สำหรับสินค้าและบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง หมายถึง จำนวนต่าง ๆ ของสินค้าและบริการชนิดนั้น ที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ ณ ระดับราคาต่าง ๆ กัน ของสินค้าและบริการชนิดนั้น ภายในเวลาที่กำหนดให้ (พรพิมล สันตติมณีรัตน์. 2545: 32)

อุปสงค์ (Demand) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างราคาของสินค้าและปริมาณสินค้าที่ผู้ซื้อมีความเต็มใจซื้อและมีความสามารถในการซื้อได้ (Hyman. 1993: 26)

เราสามารถแบ่งอุปสงค์ออก เป็น 3 ชนิดด้วยกันคือ

1.1.1 อุปสงค์ต่อราคา (Price demand) หมายถึง จำนวนต่าง ๆ ของสินค้าชนิดหนึ่ง ที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ ณ ระดับราคาต่าง ๆ ในระยะเวลาที่กำหนด (วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. 2545: 32)

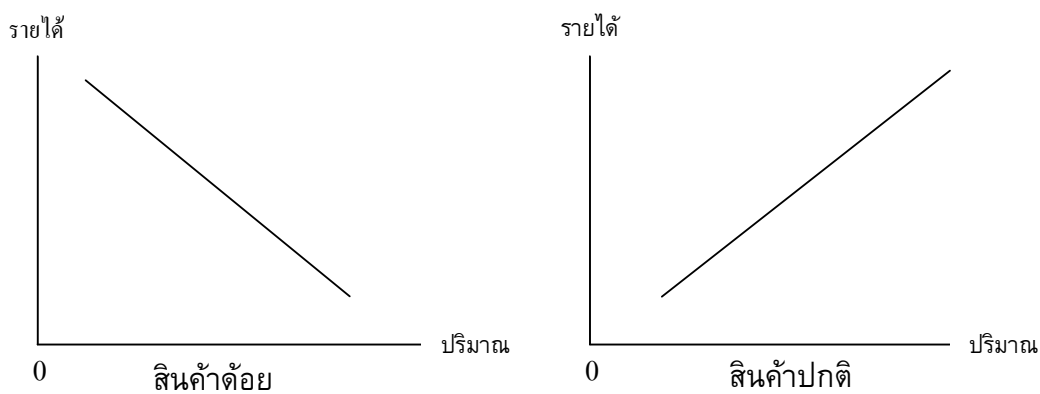


ภาพประกอบ 2 แสดงเส้นอุปสงค์ต่อราคา

จากภาพประกอบ 2 เส้นอุปสงค์ต่อราคาเป็นเส้นที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างราคาและจำนวนอุปสงค์ของสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งในช่วงเวลาหนึ่ง โดยเส้นอุปสงค์ต่อราคามีลักษณะทอดลงจากซ้ายมาขวา แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างราคาและจำนวนอุปสงค์ของสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม (ทักทิม วงศ์ประยูร และคณะ. 2549: 37)

จากทฤษฎีอุปสงค์ต่อราคา อธิบายได้ว่าราคาและปริมาณสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ก็จะได้ความสัมพันธ์ของราคาและปริมาณที่มีลักษณะที่แปรผกผันกัน กล่าวคือ เมื่อราคาบริการสุขภาพต่ำลง ปริมาณการบริโภคบริการสุขภาพจะเพิ่มขึ้น และในทางตรงกันข้าม หากราคาบริการสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ปริมาณบริการสุขภาพจะลดลง ข้อเท็จจริงที่ค้นพบนี้เป็นไปตามกฎของอุปสงค์ (law of demand) (สมชาย สุขสิริเสรีกุล. 2551: 30)

1.1.2 อุปสงค์ต่อรายได้ (Income demand) หมายถึง ปริมาณสินค้าที่จะมีผู้ต้องการเสนอซื้อในขณะใดขณะหนึ่ง ณ ระดับต่าง ๆ กันของรายได้ของผู้ซื้อ โดยกำหนดให้สิ่งอื่น ๆ คงที่ เส้นอุปสงค์ต่อรายได้ อาจเป็นเส้นที่ลาดจากซ้ายขึ้นไปขวา หรือลาดจากซ้ายลงมาขวาก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของสินค้าที่ผู้บริโภคทำการซื้ออยู่ ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 แสดงเส้นอุปสงค์ต่อรายได้

จากภาพประกอบ 3 ถ้าสินค้าเป็นสินค้าปกติ (normal goods) ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณซื้อและรายได้จะเป็นทิศทางเดียวกัน สำหรับกรณีของสินค้าด้อย (inferior goods) ซึ่งผู้บริโภคจะบริโภคเฉพาะเมื่อตนเองมีรายได้ต่ำและเมื่อใดที่ตนมีรายได้สูงขึ้นก็จะหันไปบริโภคสินค้าชนิดอื่นที่มีคุณภาพดีกว่าแทน เส้นอุปสงค์ต่อรายได้จะเป็นเส้นที่ลาดจากซ้ายลงมาขวา (ทักทิม วงศ์ประยูร และคณะ. 2549: 37)

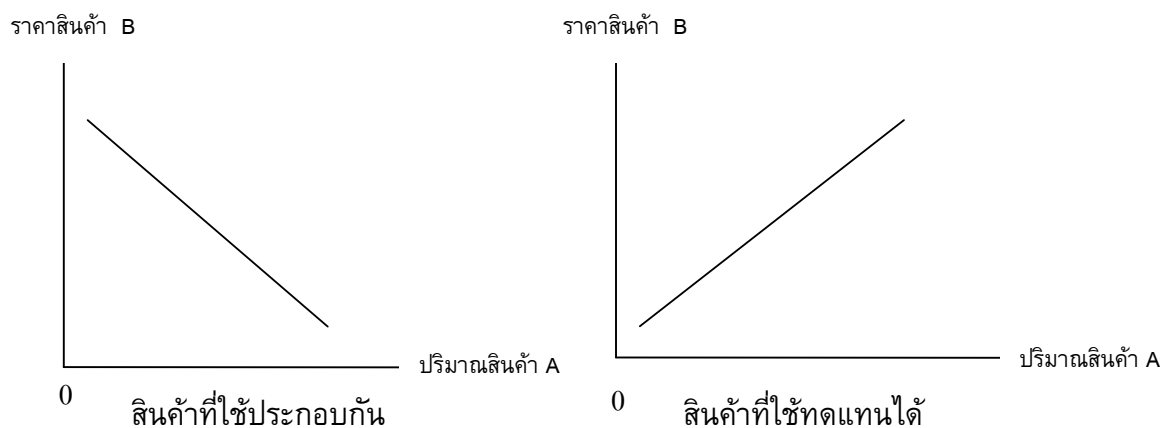
จากทฤษฎีอุปสงค์ต่อรายได้ อธิบายได้ว่ารายได้เป็นอีกปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อบริการสุขภาพ การที่ผู้บริโภคมีรายได้เพิ่มขึ้นโดยไม่มีปัจจัยอื่น ๆ เปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้ผู้บริโภคมีอำนาจในการซื้อมากขึ้นกว่าเดิม ในทางตรงกันข้ามหากผู้บริโภคมีรายได้ที่ลดลงก็จะทำให้มีการซื้อบริการสุขภาพน้อยลง ฟังสังเกตว่าความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงรายได้และปริมาณบริการสุขภาพที่แปรผันตามกันนี้สะท้อนถึงลักษณะของสินค้าปกติ (normal goods) แต่

ถ้าบริการสุขภาพเป็นสินค้าด้อย (inferior goods) ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงรายได้และบริการสุขภาพก็จะแปรผกผันกัน อย่างไรก็ตามนักเศรษฐศาสตร์สุขภาพมักพบว่าบริการสุขภาพส่วนใหญ่และเกือบทั้งหมดเป็นสินค้าปกติ (สมชาย สุขสิริเสรีกุล. 2551: 32-33)

1.1.3 อุปสงค์ต่อราคาสินค้าอื่น (Cross demand) หมายถึง ปริมาณสินค้าที่มีผู้ต้องการเสนอซื้อในขณะใดขณะหนึ่ง ณ ระดับต่าง ๆ กันของราคาสินค้าอีกชนิดหนึ่งที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดให้สิ่งอื่น ๆ คงที่ ลักษณะของเส้นอุปสงค์ต่อราคาสินค้าชนิดอื่นจะเป็นเช่นไรนั้น ย่อมขึ้นกับลักษณะความสัมพันธ์ของสินค้า (นราทิพย์ ชุตินวงศ์. 2544: 30) อาจแยกได้ดังนี้

1.1.3.1 สินค้าที่ใช้ประกอบกัน (Complementary goods) เป็นความสัมพันธ์ของปริมาณเสนอซื้อสินค้าหนึ่งกับราคาสินค้าอีกชนิดหนึ่งจะเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม

1.1.3.2 สินค้าที่ใช้แทนกันได้ (Substitution goods) เป็นความสัมพันธ์ของปริมาณเสนอซื้อสินค้าหนึ่งกับราคาสินค้าอีกชนิดหนึ่งจะเป็นไปในทิศทางเดียวกัน



ภาพประกอบ 4 แสดงเส้นอุปสงค์ต่อราคา

จากภาพประกอบที่ 4 ถ้าสินค้าเป็นสินค้าที่ใช้ประกอบกัน (Complementary goods) ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณซื้อสินค้า A และราคาสินค้า B จะเป็นไปในทิศทางผกผัน สำหรับกรณีของสินค้าที่ใช้ทดแทนได้ (Substitution goods) ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณซื้อสินค้า A และราคาสินค้า B จะเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (ทับทิม วงศ์ประยูร และคณะ. 2549: 37)

จากทฤษฎีอุปสงค์ต่อราคาสินค้าอื่น อธิบายได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของบริการสุขภาพกับราคาของสินค้าบริการบางชนิดอื่นที่แปรผกผันกันว่าเป็นการบริโภคที่ประกอบกัน ตัวอย่างเช่น การที่รัฐบาลมีนโยบายอุดหนุนทางการเงินสำหรับการศึกษาของเด็กและเยาวชนทำให้ครอบครัวมีต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรลดลง ครอบครัวจึงอยากมีบุตรเพิ่ม ซึ่งจะไปทำให้อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพด้านสูตินารีเวชกรรมและกุมารเพิ่มขึ้นได้ เป็นต้น และในกรณีที่ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของบริการสุขภาพกับราคาของสินค้าบริการบางชนิดอื่นที่แปรผันโดยตรงเรียกว่า การบริโภคที่ทดแทนกัน ตัวอย่างเช่น การที่อุปกรณ์กีฬาเพื่อสุขภาพมีราคาลดลง ผู้บริโภคก็จะซื้ออุป

กรณีกีฬาและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพมากขึ้น จนทำให้เขามีสุขภาพดีขึ้นหรือเจ็บป่วยลดลงและลดการซื้อบริการสุขภาพลงได้ เป็นต้น (สมชาย สุขสิริเสรีกุล. 2551: 33)

1.2 ฟังก์ชันอุปสงค์ (The Demand Function)

ฟังก์ชันอุปสงค์ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณสินค้าที่ผู้บริโภคต้องการซื้อกับ ปัจจัยต่าง ๆ ที่กำหนดอุปสงค์ (Stephen A. Mathis. 2001: 112) ถ้าสมมติให้

Q คือ ปริมาณสินค้า x ระดับต่าง ๆ ที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ

P คือ ราคาสินค้า x

Y คือ รายได้ผู้บริโภค

P_y คือ ราคาสินค้า y ที่เกี่ยวข้องกับสินค้า x

T คือ รสนิยมของผู้บริโภค

สามารถเขียนความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณสินค้า x กับปัจจัยต่าง ๆ ที่กำหนดความต้องการซื้อสินค้า x ได้ดังนี้

$$Q = f(P, Y, P_y, T)$$

แต่ถ้าศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการซื้อสินค้า x กับราคาสินค้า x โดยกำหนดให้ ปัจจัยอื่น ๆ คงที่ ฟังก์ชันอุปสงค์ก็จะกลายเป็น

$$Q = f(P)$$

1.3 กฎของอุปสงค์ (Law of Demand)

กฎของอุปสงค์ (Law of Demand) แสดงถึงว่า เมื่อราคาของสินค้าสูงขึ้นโดยที่ปัจจัยทุกอย่างคงที่ จะทำให้ความต้องการในด้านปริมาณสินค้าจะลดลง (Marc Lieberman. 2005: 58)

กฎของอุปสงค์ (Law of Demand) แสดงถึง เมื่อปัจจัยอื่นคงที่ หากราคาของสินค้าชนิดหนึ่งเพิ่มขึ้น ปริมาณอุปสงค์ของสินค้าชนิดหนึ่งจะลดลง และหากราคาของสินค้าชนิดหนึ่งลดลง ปริมาณอุปสงค์ของสินค้าชนิดนั้นจะเพิ่มขึ้น (จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงศ์ และคณะ. 2546: 82)

1.4 ปัจจัยกำหนดอุปสงค์ (Waldman, Don E. 2003: 16-17)

ปริมาณซื้อสินค้าหรือบริการชนิดหนึ่งชนิดใดที่มีอยู่ทั้งหมดในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ จะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดปริมาณความต้องการซื้อในตลาด ได้แก่

1. ราคาของสินค้าหรือบริการชนิดนั้น
2. รายได้ของผู้บริโภค
3. ราคาของสินค้าหรือบริการชนิดอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. รสนิยมของผู้บริโภค
5. จำนวนผู้บริโภค
6. การคาดคะเนราคาสินค้าหรือบริการในอนาคต

เมื่อปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในปริมาณความต้องการซื้อในตลาด รายละเอียดเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยที่กล่าวถึงข้างต้นนี้

2. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค

2.1 ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง ผู้บริโภคทั้งที่เป็นส่วนบุคคล กลุ่ม และองค์กรนั้น เลือกซื้อและ ใช้ และไม่ชอบสินค้า บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ ที่สร้างความพึงพอใจตามความต้องการ และปรารถนาของตนได้อย่างไร (Kotler. 2000: 160)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง การกระทำของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับ และใช้สินค้าหรือบริการรวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อน และที่เป็นตัวกำหนดให้เกิดการกระทำต่าง ๆ พฤติกรรมผู้บริโภคมีความใกล้ชิดกับกิจการร้านค้าปลีกอย่างมาก โดยที่ผู้บริโภคจะมีกระบวนการซื้อในร้านค้าปลีกจากการตั้งใจไปซื้อสินค้าที่ต้องการ หรืออาจเกิดจากไม่ได้ตั้งใจซื้อสินค้าแต่ไปเดินดูแล้วเห็นจึงเกิดความต้องการ (สมจิตร ล้วนจำเริญ. 2541: 22-24)

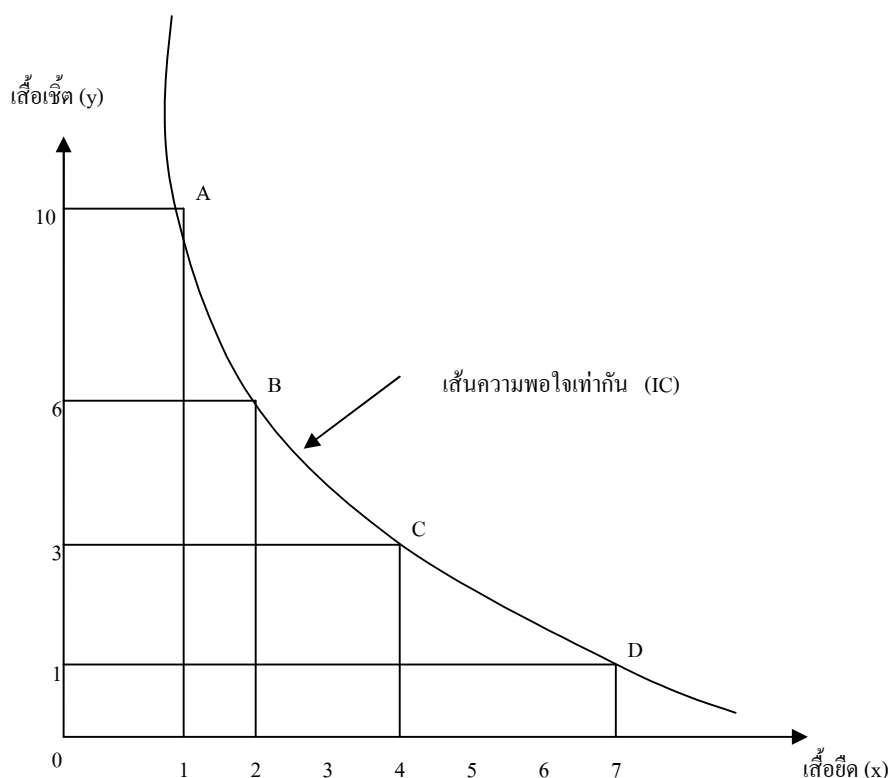
พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง ปฏิกริยาของบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับ และใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ของการตัดสินใจซึ่งเกิดก่อน และเป็นตัวกำหนดปฏิกริยาต่าง ๆ เหล่านั้น (อดุลย์ จาตุรงค์กุล. 2539: 5)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับพฤติกรรม ซึ่งผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมินผล การใช้สอยผลิตภัณฑ์ และการบริการ ซึ่งคาดว่าจะสนองความต้องการของเขา (Schiffman and Kanuk. 1994: 5)

2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค : วิเคราะห์ด้วยเส้นความพอใจเท่ากัน

ความต้องการเสนอซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภคมีพื้นฐานมาจากการแสวงหาความพอใจของผู้บริโภค ตามทฤษฎีพฤติกรรมของผู้บริโภค ที่กล่าวว่า ผู้บริโภคทุกคนมีความพึงพอใจต่อสินค้ามากมายหลายชนิดและเป็นปริมาณที่ไม่จำกัด แต่ผู้บริโภคทุกคนมีรายได้จำกัด ดังนั้นผู้บริโภคจะต้องเป็นผู้มีเหตุผลและสามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังได้ (บัณฑิต ผังนิรันดร์. 2545: 110)

ดังนั้นในการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เราจะวิเคราะห์จากเส้นความพอใจของผู้บริโภค โดยอาศัยเส้นความพอใจเท่ากันซึ่งเส้นความพึงพอใจเท่ากันคือ เป็นเส้นโค้งบนกราฟที่แสดงปริมาณที่วัดได้จากการบริโภคสินค้าซึ่งแตกต่าง 2 ชนิด โดยแต่ละจุดบนเส้นโค้งจะแสดงส่วนผสมที่แตกต่างกัน 2 ชนิด ซึ่งให้ระดับความพึงพอใจแก่ผู้บริโภคเท่ากัน (Samuelson and Nordhaus. 1998: 748) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงข้อสมมติฐานที่ว่าสินค้าสองชนิดเป็นสินค้าที่ใช้แทนกัน กล่าวคือ เมื่อผู้บริโภคเพิ่มการบริโภคสินค้าชนิดหนึ่งก็จะต้องลดการบริโภคสินค้าอีกชนิดหนึ่งลงเพื่อรักษาระดับความพอใจให้คงเดิม เราสามารถแสดงลักษณะของเส้นความพอใจเท่ากัน ได้ดังตัวอย่าง ดังนี้



ภาพประกอบ 5 เส้นความพอใจเท่ากัน

ตาราง 1 แสดงส่วนผสมของสินค้าบนเส้นความพอใจเท่ากัน

เสื้อยืด (X)	เสื้อเชิ้ต (Y)	ส่วนผสม (Basket)
1	10	A
2	6	B
4	3	C
7	1	D

จากตาราง 1 แสดงเส้นความพอใจเท่ากัน (IC) จะเห็นได้ว่าส่วนผสมในการเลือกบริโภคสินค้า x (เสื้อยืด) และสินค้า y (เสื้อเชิ้ต) ทั้ง 4 จุดบนเส้นความพอใจเท่ากันเส้นเดียวกัน (IC) คือ จุด A (บริโภค x จำนวน 1 ตัว y จำนวน 10 ตัว) จุด B (บริโภค x จำนวน 2 ตัว y จำนวน 6 ตัว) จุด C (บริโภค x จำนวน 4 ตัว y จำนวน 3 ตัว) จุด D (บริโภค x จำนวน 7 ตัว y จำนวน 1 ตัว) ทำให้ผู้บริโภคได้รับความพึงพอใจเท่ากันตามคู่ลำดับทางเลือกที่อยู่บนเส้นความพอใจเท่ากัน (IC) เส้นเดียวกัน โดยจะได้รับความพึงพอใจในการบริโภคเท่ากัน

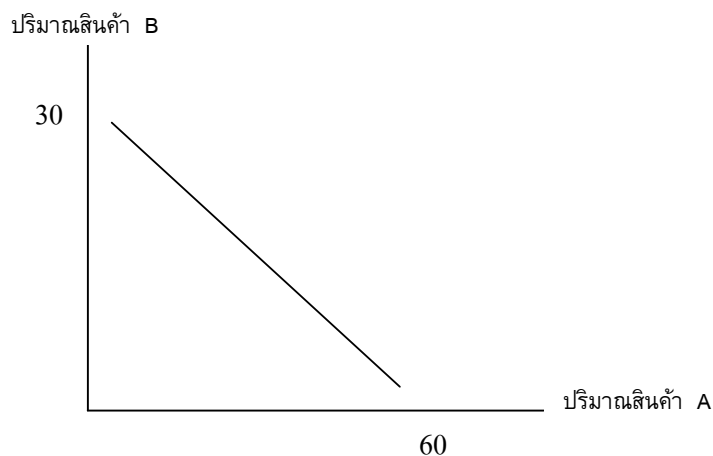
อัตราที่ผู้บริโภคเสียสละสินค้า y (เสื้อเชิ้ต) เพื่อให้ได้รับ สินค้า x (เสื้อยืด) โดยที่ความพอใจของผู้บริโภคยังคงเดิม เรียกว่า อัตราการการใช้ทดแทนกันของสินค้า (The Marginal Rate of substitution หรือ MRS) ดังนั้น เมื่อผู้บริโภคเลื่อนการบริโภคลงไปตามเส้นความพอใจเท่ากัน อัตราเพิ่มแห่งการใช้ สินค้า y (เสื้อเชิ้ต) จะลดน้อยถอยลง ในทางกลับกัน เมื่อผู้บริโภคเลื่อนการบริโภคขึ้นไปตามเส้นความพอใจเท่ากันดังกล่าว อัตราเพิ่มแห่งการใช้ สินค้า x (เสื้อยืด) จะลดน้อยถอยลงเช่นกัน

คุณสมบัติของเส้นความพอใจเท่ากัน (Indifference Curve (IC)) มี 4 ประการ คือ

1. เส้น IC เป็นเส้นโค้งเว้าเข้าหาจุดกำเนิด
2. ค่าความชันของเส้น IC มีค่าเป็นลบและเป็นเส้นลาดลงซ้ายไปขวา
3. เส้น IC จะไม่ตัดกัน (ยัดหลักตรรกะ)
4. เส้น IC มีได้หลายเส้น โดยเส้นที่อยู่สูงกว่ามีความพึงพอใจมากกว่าเส้นที่อยู่ต่ำกว่า

เส้นงบประมาณ (Budget line) เส้นหนึ่ง ๆ จะบอกให้รู้ถึงส่วนประกอบต่าง ๆ กันของสินค้าตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไปที่ผู้บริโภคสามารถซื้อได้ด้วยงบประมาณจำนวนเดียวกัน สมมติให้สินค้า A และ B ที่ผู้บริโภคซื้ออยู่มีราคาหน่วยละ 2 และ 4 บาท ตามลำดับและผู้บริโภคมีเงินงบประมาณที่จะสามารถจ่ายซื้อสินค้าดังกล่าวอยู่เท่ากับ 120 บาท

ตารางและรูปแบบแสดงส่วนประกอบต่าง ๆ กันของสินค้า A และ B ที่ผู้บริโภคสามารถซื้อได้ (นราทิพย์ ชูติวงศ์. 2544: 134) จะเป็นดังภาพประกอบ 6 และตารางที่ 2

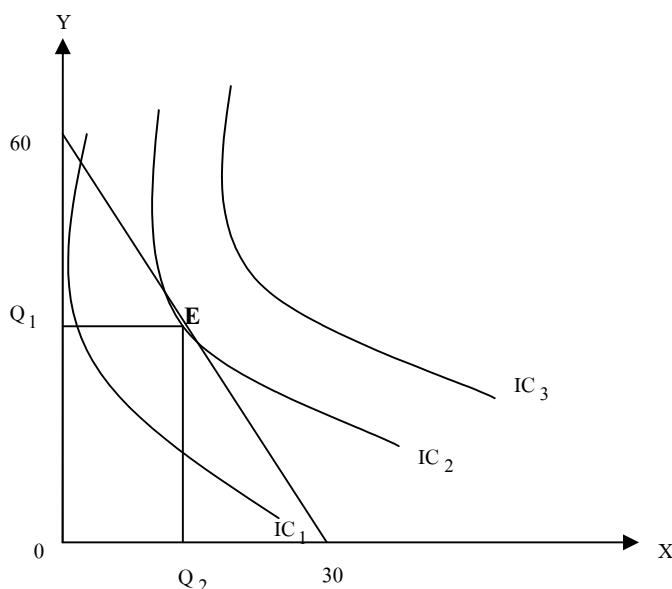


ภาพประกอบ 6 แสดงเส้นงบประมาณ

ตาราง 2 ตารางแสดงเส้นงบประมาณ

สินค้า A	สินค้า B
60	0
40	10
20	20
0	30

ดุลยภาพของผู้บริโภค - ดุลยภาพของผู้บริโภคหรือจุดที่ผู้บริโภคได้รับความพอใจสูงสุดตามทฤษฎีว่าด้วยเส้นความพอใจเท่ากัน ก็คือ จุดที่ผู้บริโภคสามารถบริโภคโดยได้รับความพอใจสูงสุดภายในงบประมาณรายจ่ายที่มีอยู่ จริงอยู่ แม้ผู้บริโภคอยากจะทำการบริโภคให้มากที่สุด เพื่อจะได้อยู่บนเส้นความพอใจเท่ากันในระดับที่สูงที่สุดแต่ก็เป็นไปไม่ได้ ถ้ามีงบประมาณรายจ่ายไม่พอนั่นคือ ไม่สามารถได้รับความพอใจอยู่ดี ดังนั้นจุดที่ได้รับความพอใจสูงสุด ก็คือ จุดที่สามารถบริโภคสินค้าแล้วได้รับความพอใจสูงสุดภายในงบประมาณรายจ่ายที่มีอยู่ ซึ่งก็คือ “จุดสัมผัสระหว่างเส้นความพอใจเท่ากัน และเส้นงบประมาณ” (ทักทิม วงศ์ประยูร และคณะ. 2549: 124-125) ดังในภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 แสดงเส้นดุลยภาพของผู้บริโภค

จากภาพประกอบ 7 จะเห็นได้ว่า จุดที่ผู้บริโภคได้รับความพอใจสูงสุด คือ จุดสัมผัสระหว่างเส้นงบประมาณกับเส้น IC_2 แม้ผู้บริโภคอยากจะบริโภคให้ถึงระดับ IC_3 แต่ก็เป็นไปไม่ได้

เพราะมีงบประมาณค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ แต่สามารถบริโภคถึงระดับ IC_1 ได้ (เส้นงบประมาณตัดกับเส้น IC_1) แต่ IC_1 ก็ไม่ใช่เส้นความพอใจสูงสุดเท่าที่งบประมาณมีอยู่ ดังนั้นจุดที่ผู้บริโภคได้รับความพอใจสูงสุด หรือดุลยภาพของผู้บริโภคก็คือจุดที่เส้นงบประมาณสามารถไปสัมผัสได้ ก็คือจุด E บนเส้น IC_2 นั่นเอง และผู้บริโภคจะทำการบริโภคสินค้า Y จำนวน OQ_1 และสินค้า X OQ_2 และที่จุดสัมผัสหรือจุดดุลยภาพของผู้บริโภคนี้ ความชันของเส้นความพอใจเท่ากัน = ความชันของเส้นงบประมาณ นั่นคือ

$$\frac{\Delta Q_1}{\Delta Q_2} = MRS_{Q_2 Q_1} = \frac{P_2}{P_1}$$

จากทฤษฎีเกี่ยวกับเส้นความพอใจเท่ากัน ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ว่าทำไมเหตุนี้ผู้ป่วยจึงเลือกใช้บริการฝังเข็มคลินิกลาดพร้าว 24 น. โดยไม่เลือกใช้บริการของการแพทย์แผนปัจจุบันหรือบริการฝังเข็มของสถานพยาบาลอื่น ซึ่งผู้วิจัยได้นำเรื่องของราคาค่าใช้จ่ายในการให้บริการมาเป็นตัวแปรในการวิเคราะห์รวมถึงงบประมาณที่มีอย่างจำกัดของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบถึงอุปสงค์ในการเข้ารับบริการของผู้ป่วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine)

การแพทย์ทางเลือก (กระทรวงสาธารณสุข. 2543: 1) เป็นคำที่ใช้ในแถบทวีปอเมริกา โดยให้ความหมายว่า เป็นเทคนิควิธีการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่ไม่เป็นที่รู้จักหรือยอมรับเป็นทางการโดยบุคลากรทางการแพทย์ในระบบการแพทย์กระแสหลักหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน กล่าวคือไม่ได้มีการสอนในโรงเรียนแพทย์ หรือไม่มีการจัดบริการในโรงพยาบาลหรือสถานการแพทย์แผนปัจจุบัน เทคนิคเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีลักษณะ “ไม่กระทำต่อร่างกายอย่างรุนแรง “ หรือ “ ไม่ใช้เภสัชภัณฑ์ที่เป็นสารเคมี ” (non-pharmaceutical)

จะเห็นได้ว่าการนิยามดังกล่าว เป็นการยึดถือการแพทย์แผนตะวันตกเป็นปทัสถาน ในขณะที่ปัจจุบันมีแนวโน้มที่มากขึ้นที่จะมองว่าการแพทย์ทุกระบบที่ดำรงอยู่ในสังคมต่างก็ล้วนแต่มีฐานะเป็น “ทางเลือก” ด้วยกันทั้งสิ้น และมีจุดแข็ง จุดอ่อนที่ต่างกัน แม้กระทั่งองค์การอนามัยโลกยังได้เสนอทัศนะที่เน้นความเป็นไปได้ของแต่ละระบบการแพทย์ ที่จะเสริมหรือชดเชยนี้อาจเรียกได้ว่าเป็น Complementary Medicine โดยที่จุดเด่นของศาสตร์สุขภาพทางเลือกส่วนใหญ่คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

การแพทย์ทางเลือก (กระทรวงสาธารณสุข. 2547: 32) หมายถึง ศาสตร์การรักษาพยาบาล การวินิจฉัยและการป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นวิทยาการผสมผสานให้ใกล้เคียงกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ มิใช่การแพทย์ที่ให้การรักษาด้วยแผนปัจจุบัน โดยผู้ให้การรักษาไม่จำเป็นต้องจบวุฒิการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นผู้ผ่านการอบรมและได้รับการฝึกฝนจนเป็นที่ชำนาญในแต่ละสาขาวิชา รวมทั้งการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและได้รับการดูแลสุขภาพจากผู้อื่นซึ่งเป็นศาสตร์และเทคนิคส่วนใหญ่จะไม่

ทำอันตรายต่อร่างกายรุนแรงหรือเป็นสารเคมี ในบางประเทศมีการใช้เสริมหรือผสมผสานกับการดูแลรักษาในแผนปัจจุบัน เช่น การแพทย์เสริม การแพทย์ผสมผสาน ดังที่กล่าวมาอย่างไรก็ตาม การแพทย์ทางเลือก “ยังไม่มีที่ยอมรับ” หรือถูกนำมาใช้อย่างเป็นระบบในกลุ่มประเทศแถบเอเชีย ซึ่งรวมทั้งประเทศไทยด้วย การมีระบบการแพทย์ที่มีรากฐานทางทฤษฎีของตนเองและยึดถือการแพทย์ตะวันตกเป็นตัวตั้งและระบบการแพทย์อื่น ๆ ถูกเป็น “ทางเลือก” โดยมีจุดอ่อนจุดแข็งต่างกัน

สุฮวง ฐิติสัตยากร (2541: 72-75) กล่าวว่า การแพทย์ทางเลือกเป็นการรักษาอีกรูปแบบหนึ่ง ที่แตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งผู้ที่ให้บริการจะต้องสำเร็จวิชาชีพแพทย์และได้รับใบประกอบโรคศิลปะเป็นแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์เฉพาะทาง ส่วนแพทย์ทางเลือกเป็วิทยาการผสมผสานให้ใกล้เคียงกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ ไม่ใช่การแพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้ของร่างกายยาแผนปัจจุบัน ผู้ให้การรักษาไม่จำเป็นต้องจบวุฒิทางการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและได้รับการฝึกฝนจนชำนาญในแต่ละสาขา เช่น การใช้มือและนิ้วในการกดจุดตำแหน่งสำคัญ การอุปกรณ์ทางการแพทย์ คือ เข็ม ผึงลงไปตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกาย การบำบัดด้วยน้ำมันหอมระเหยซึ่งได้จากพืช การบำบัดด้วยสมุนไพรจีน การบำบัดโดยใช้พืชสมุนไพร การบำบัดด้วยโภชนาการหรืออาหาร เป็นต้น

4. พฤติกรรมสุขภาพและการวัด

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2532: 11) ได้ให้ความหมายคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เองหรือบุคคลอื่น แล้วแต่กรณีรวมถึงการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ ในรูปของความเข้าใจ เจตคติ และการกระทำ หรือปฏิบัติทั้งหลายที่เป็นผลดีผลเสียต่อสุขภาพ

อรัญญา จันทรพาหา (2538: 3) ได้วัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแยกพฤติกรรมสุขภาพเป็นพฤติกรรมเฉพาะ 6 ด้าน ได้แก่ การกินอาหาร การออกกำลังกาย การรักษานามัย การมาพบแพทย์ การกินยาตามแพทย์สั่ง

วนิดา วรสุวัฒน์ (2538: 3) ได้วัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแยกพฤติกรรมสุขภาพเป็นพฤติกรรมเฉพาะ 6 ด้าน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุและสิ่งแวดล้อม

ตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึง การปฏิบัติใด ๆ ที่มุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับ เป็นต้น และการปฏิบัติที่มุ่งหมายในการป้องกันโรค เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ความเครียด เป็นต้น

5. แนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ

เนื่องจากผู้ซื้อบริการสุขภาพมีสารสนเทศน้อยกว่าผู้ขายบริการสุขภาพ การตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพสำหรับผู้ซื้อจึงเป็นหน้าที่ของผู้ขาย บุคลากรทางการแพทย์มักจะเลือกโดยใช้หลักเกณฑ์ความจำเป็น (need) ความจำเป็นสะท้อนถึงเทคนิควิธีการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ประเมินขนาดบริการสุขภาพของบุคคลที่สมควรได้รับการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยหรือบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ ฉะนั้น ความจำเป็นขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างการเจ็บป่วยกับการแข็งแรงสมบูรณ์ โดยไม่สนใจต่อประเด็นเรื่องราคาของบริการสุขภาพหรือรายได้ของผู้ซื้อบริการในการจัดสรรบริการสุขภาพที่มีอยู่อย่างจำกัด

การกำหนดความจำเป็นของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับประเมินความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยต้องทนทรมานอยู่กับการขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลที่มีกับขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ บุคลากรทางการแพทย์พยายามสวมบทบาทเป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ผู้ป่วย โดยไม่คำนึงถึงประเด็นทางเศรษฐกิจ เสมือนหนึ่งว่าต้นทุนค่ารักษาพยาบาลได้เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ป่วยและไม่เกี่ยวข้องกับเงินเดือนของตนเอง หากระบบบริการสุขภาพได้ใช้ความจำเป็นมาเป็นหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบริการสุขภาพแล้ว อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพที่เกิดจากสมดุลงของอรรถประโยชน์และรายได้ที่ใช้ซื้อบริการสุขภาพและสินค้าบริการอื่น ๆ ทั้งหมดคงไม่มีความหมาย แม้ว่าผู้ซื้อบริการสุขภาพต้องการที่จะใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวดังกล่าวมาในการจัดสรรบริการสุขภาพก็ตาม และสามารถคาดหมายได้ว่าการจัดสรรบริการสุขภาพตามหลักเกณฑ์ความจำเป็นจะเป็นไปอย่างไรประสิทธิภาพ การเข้าใจลักษณะที่สำคัญของความจำเป็นที่ขัดแย้งกับแนวทางเศรษฐศาสตร์จะช่วยให้นักเศรษฐศาสตร์สุขภาพทราบถึงช่องว่างและประเด็นที่เกิดจากการจัดสรรบริการสุขภาพด้วยหลักเกณฑ์ความจำเป็น

เจฟเฟอร์ (สมชาย สุขศิริเสรีกุล. 2551: 37; อ้างอิงจาก Jeffer, J. 1971: 46 – 63) ได้ให้นิยามของความจำเป็นต่อบริการสุขภาพว่า เป็นปริมาณของบริการสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์มีความเห็นว่าผู้ป่วยควรได้รับในช่วงเวลาหนึ่งเพื่อให้เขาได้มีสุขภาพดีเท่าที่จะเอื้ออำนวยด้วยความรู้ทางการแพทย์ที่มีอยู่ขณะนั้น นิยามนี้ซึ่งสะท้อนถึงการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ที่อาศัยแนวคิดความจำเป็นในการจัดสรรบริการสุขภาพที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความจำเป็นต่อบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับภาระหรือประเมินของความจำเป็นนั้น ๆ โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก เช่น การตรวจสอบทางคลินิกวิทยา (Clinical examination) การใช้ความรู้และเครื่องมือที่มีมาตรฐานเข้มงวดมาเป็นเกณฑ์ในการประเมินทำให้ความจำเป็นมีความเฉพาะเจาะจงและแน่นอน จนทำให้มีทางเลือกน้อยในการจัดสรรบริการสุขภาพเพื่อบำบัดความจำเป็นแต่ละประเภท และบางทางเลือกก็อยู่เหนือทางเลือกอื่น ๆ ได้

2. ผู้ให้ความเห็นและประเมินความจำเป็นคือผู้เชี่ยวชาญ (นั่นคือ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์) มิใช่บุคคลที่มีความต้องการบริการสุขภาพ ความจำเป็นจึงให้อำนาจผูกขาดแก่

ผู้เชี่ยวชาญในการจัดสรรบริการสุขภาพ ความจำกัดของบริการสุขภาพเมื่อเทียบกับความจำเป็นของผู้ป่วยที่มีอยู่มากมาย ทำให้ผู้เชี่ยวชาญต้องจัดอันดับความสำคัญของความจำเป็นที่สมควรได้รับหรือไม่ได้รับบริการสุขภาพ รวมทั้งการได้รับก่อนหลัง ในความเป็นจริงแล้ว มีความยุ่งยากมากหรือแทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะจัดอันดับความจำเป็นทุกประเภทได้ และจัดสรรบริการสุขภาพตามลำดับความจำเป็นที่กำหนดไว้ด้วย ดังนั้น การจัดสรรบริการสุขภาพจึงขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและสภาพแวดล้อมมากกว่าที่จะเป็นหลักเกณฑ์ที่มีความคงเส้นคงวา

3. ความจำเป็นกำหนดขอบเขตของการจัดสรรบริการสุขภาพที่กว้างขวางมาก ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญไม่คำนึงถึงต้นทุนของบริการสุขภาพ กล่าวคือผู้เชี่ยวชาญจัดสรรบริการสุขภาพและทำให้แก่ผู้ป่วยอย่างเต็มที่ตามความรู้ความสามารถ ในทางตรงกันข้าม หากการจัดสรรบริการสุขภาพมีต้นทุนที่สูงจนทำให้ผู้เชี่ยวชาญจัดสรรบริการสุขภาพได้อย่างจำกัด ผู้เชี่ยวชาญจะกำหนดความจำเป็นขั้นต่ำ เพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอดได้หรือสุขภาพดีขึ้นกว่าตอนที่เจ็บป่วย

ฟอลแลนด์ (สมชาย สุขศิริเสรีกุล. 2551: 38; อ้างอิงจาก Folland, S. 1997) ได้รวบรวมข้อเสนอแนะในการแก้ไขจุดอ่อนของแนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. ไม่ควรปล่อยให้แนวคิดความจำเป็นสร้างช่องโหว่ที่ถมไม่เต็ม เนื่องจากอรรถประโยชน์ที่ได้เพิ่มขึ้นจากการมีสุขภาพที่ดีขึ้นย่อมลดน้อยถอยลง หากผู้เชี่ยวชาญเลือกการรักษาพยาบาลที่ให้สุขภาพดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ สุขภาพในระดับดังกล่าวอาจให้อรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มเกือบเป็นศูนย์แล้ว ซึ่งต้องใช้ทรัพยากรอย่างมากมาในการผลิตการรักษาพยาบาลระดับนั้น และอาจไม่สอดคล้องกับความต้องการของคนในสังคมที่ต้องการกระจายทรัพยากรไปสู่สาขาอื่นที่ทำให้อรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มสูงกว่าที่จะมาทุ่มเทให้การรักษายาบาลดังกล่าว

2. ความจำเป็นไม่ควรเป็นหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบริการสุขภาพโดยไม่คำนึงถึงเรื่องต้นทุนทั้งนี้เพราะว่าไม่ว่าประเทศใดในโลกที่ร่ำรวยขนาดใดก็ตาม ไม่มีทรัพยากรที่พอเพียงกับการบรรลุถึงจุดประสงค์สูงสุดในทุกด้านได้ การจัดสรรบริการสุขภาพย่อมมีต้นทุนค่าเสียโอกาสเกิดขึ้นในสังคมอย่างแน่นอน

3. ความจำเป็นไม่ควรที่จะถูกกำหนดโดยความรู้ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว ผู้เชี่ยวชาญต้องพิจารณาข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจและจุดยืนของสังคมมาในการประเมินความจำเป็นและจัดสรรบริการสุขภาพตามข้อจำกัดที่มีอยู่

4. ความจำเป็นต้องไม่กำหนดทางเลือกการจัดสรรบริการสุขภาพที่ตายตัวทั้งนี้เพราะว่ามีโอกาสที่เป็นไปได้ในการสร้างทางเลือกในการจัดสรรบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการทดแทนกันระหว่างปัจจัยการผลิตในระบบบริการสุขภาพ หรือการทดแทนกันระหว่างปัจจัยการผลิตในระบบสุขภาพและปัจจัยการผลิตที่อยู่นอกระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางสุขภาพได้เหมือนกัน

6. แนวคิดอุปสงค์ต่อบริการรักษาพยาบาล

อุปสงค์ต่อการรักษาพยาบาลเป็นผลสืบเนื่องมาจากความต้องการมีสุขภาพดีของแต่ละบุคคล ซึ่งการเข้ารับการรักษายาบาลนั้นเป็นหนึ่งในวิธีที่แต่ละคนสามารถใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพได้ แต่ในความเป็นจริงยังมีอีกหลายปัจจัยที่มีส่วนช่วยในการกำหนดภาวะสุขภาพ เช่น สิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินชีวิต และ พันธุกรรม เป็นต้น (Henderson, Jame W. 2005: 149)

อุปสงค์ต่อการรักษาพยาบาลเป็นผลสืบเนื่องมาจากอุปสงค์พื้นฐานของสุขภาพ ที่ซึ่งสุขภาพได้สร้างอรรถประโยชน์ ซึ่งต้องการบริการสุขภาพเพื่อทำให้สุขภาพดีและสร้างอรรถประโยชน์ได้ (Phelps, Charles E. 1992: 114)

ลักษณะอุปสงค์การบริการทางการแพทย์มีความแตกต่างจากสินค้าและบริการตามปกติโดยทั่วไป กล่าวคือ

1. ความต้องการบริการทางการแพทย์มีความไม่แน่นอนในการบริโภค ความต้องการบริการทางการแพทย์มีความไม่แน่นอนในการบริโภค เนื่องจากความเจ็บไข้จากโรคภัยหรืออุบัติเหตุ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถคาดคะเนได้ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใด ที่ไหน ขนาดของการรักษาจะใช้เวลานานเท่าใด เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมากน้อยเท่าใดและปริมาณความต้องการในแต่ละครั้งมากน้อยขนาดไหน นอกจากนี้ ในบางครั้งจะกำหนดไม่ได้เลยว่าผู้ป่วยจะมีสุขภาพดีขึ้นเร็วหรือช้าเพียงใด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและถ้าหากเกิดการแทรกซ้อนของโรคอื่นจะทำให้การรักษาใช้เวลานานมากขึ้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการบริโภคบริการทางการแพทย์มีความไม่แน่นอน

2. ความต้องการบริการทางการแพทย์ก่อให้เกิดผลกระทบภายนอก (externality) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ เช่น การผลิตหรือการบริโภคของคนคนหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้อื่นโดยผู้กระทำไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยในกรณีที่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือได้รับผลตอบแทนในกรณีที่ก่อให้เกิดประโยชน์จากการกระทำนั้น ๆ เราเรียกว่า เกิดผลกระทบภายนอก (externality) โดยทั่วไปเราอาจแบ่งผลกระทบภายนอก ออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

- (1) ผลกระทบภายนอกทางบวก (positive externality) คือ การผลิตหรือการบริโภคที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับคนหรือคนกลุ่มอื่นโดยผู้กระทำไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยให้กับการกระทำนั้น

- (2) ผลกระทบภายนอกทางลบ (negative externality) คือ การผลิตหรือการบริโภคที่ทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นโดยผู้กระทำไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยให้กับผู้ที่เสียหายจากการกระทำของตน

สำหรับความต้องการบริการทางการแพทย์สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ในการป้องกันโรคก่อให้เกิดผลกระทบภายนอกทางบวก (positive externality) แก่สังคม กล่าวคือ การที่เรา نابูตรหลานของเราไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรคลดลงหรืออาจทำให้โรคนั้นสูญหายไปจากโลกนี้ก็เป็นได้การกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมโดยที่ผู้กระทำไม่ต้องได้รับผลตอบแทนชดเชยจากการกระทำดังกล่าว เรียกว่า

เกิดผลกระทบภายนอกทางบวก (positive externality) ส่วนการรักษาพยาบาลก่อให้เกิดผลกระทบภายนอกแก่สังคมทางบวก (positive externality) กล่าวคือ เมื่อเราเป็นโรคติดต่อ เช่น ไข้หวัดใหญ่ แล้วเราไปรับการรักษาพยาบาลจนหายเป็นปกติ ผลประโยชน์จากการรักษาไม่เพียงแต่จะเกิดขึ้นเฉพาะกับตัวเราแต่การรักษาส่งผลต่อสังคม คือ ทำให้การแพร่ระบาดของเชื้อโรคลดลง การบริโภคการรักษาพยาบาลดังกล่าวจึงก่อให้เกิดผลกระทบสู่ภายนอกทางบวก (positive externality)

3. ความต้องการบริการทางการแพทย์จัดว่าเป็นการบริโภคและการลงทุน ข้อแตกต่างของสินค้าเพื่อการบริโภคและสินค้าทุน คือ

สินค้าบริโภค เป็นสินค้าที่ใช้แล้วสิ้นเปลืองหมดไปและให้ความพอใจแก่ผู้บริโภคโดยตรง

สินค้าทุน เป็นสินค้าที่มีประโยชน์ในการใช้เป็นเวลานานและสามารถผลิตสินค้าชิ้นต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ความต้องการทางการแพทย์ของผู้ป่วยเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายจากโรคก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยเป็นลักษณะของการบริโภคสินค้าบริโภคและเมื่อผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยเขาก็สามารถที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มกำลังความสามารถรวมทั้งการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยมีการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อหาทางป้องกันไม่ให้เกิดโรคนั้น ๆ อีก ซึ่งเป็นลักษณะของการลงทุนในสุขภาพ นอกจากนี้ ความต้องการบริการทางการแพทย์จัดว่าเป็นการลงทุนสามารถดูได้จากการที่บุคคลในวงการบันเทิงหรืออาชีพที่ใช้หน้าตาเป็นส่วนประกอบลงทุนในการทำศัลยกรรม ตกแต่งหน้าตาและรูปร่างเพื่อให้ดูสวยงามหรือการที่นายจ้างลงทุนให้ลูกจ้างตรวจสุขภาพประจำปีโดยที่นายจ้างเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด เนื่องจากเป็นกฎระเบียบการจ้างงานของกรมแรงงานและเพื่อให้ลูกจ้างทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือว่าความต้องการบริการทางการแพทย์จัดว่าเป็นการบริโภคและการลงทุน

แบบจำลองอุปสงค์บริการการรักษาพยาบาล

จากการศึกษาที่ปรากฏในอดีตพบว่า มีปัจจัยหลายประการที่มีผลกระทบกระเทือนต่อจำนวนบริการการรักษาพยาบาลที่มีผู้ต้องการ มีการศึกษามากมายที่ได้พิสูจน์ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวกับอุปสงค์ และตัวแปรมากกว่าหนึ่งตัวกับอุปสงค์ซึ่งรูปแบบลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ และระหว่างตัวแปรแต่ละตัวกับจำนวนบริการที่มีผู้ต้องการ (Quantity Demanded) ในการศึกษาเหล่านั้นแตกต่างกันไป

สมคิด แก้วสนธิ (2534: 32) กล่าวว่า ไม่มีรูปแบบสมการอุปสงค์ใดที่สามารถใช้ได้สำหรับทุกกรณี เพราะการนำผลจากการสร้างสมการ ภายใต้สถานการณ์หนึ่งภายใต้สถานการณ์ที่ต่างไปนั้นเป็นไปได้ ดังนั้น การศึกษาแบบจำลองเฉพาะของสมการอุปสงค์อันใดอันหนึ่งจึงไม่จำเป็น แต่การศึกษารูปแบบทั่วไปของสมการอุปสงค์ จะช่วยให้เห็นภาพปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่ออุปสงค์บริการการรักษาพยาบาลได้ดีขึ้น

ซึ่งสมการอุปสงค์ต่อบริการการรักษาพยาบาลเขียนได้ดังนี้

$$Q_c = f(P_c, Y, E_d, A_g, S, H_E, I_N)$$

โดยกำหนดให้

- Q_c = จำนวนบริการการรักษาพยาบาลที่มีผู้ต้องการ
- P_c = ราคาของบริการการรักษาพยาบาล (รวมต้นทุนในการรับบริการ)
- Y = ระดับรายได้ของผู้บริโภคบริการ
- E_d = ระดับการศึกษาของผู้บริโภคบริการ
- A_g = ระดับอายุของผู้บริโภคบริการ
- S = เพศของผู้บริโภคบริการ
- H_E = ระดับสุขภาพสะสม (Health stock) ของผู้บริโภคบริการ
- I_N = ประเภทองค์การประกันสุขภาพ

สมชาย สุขสิริเสรีกุล (2551: 46) กล่าวว่าอุปสงค์ต่อบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยทางเศรษฐกิจและปัจจัยที่มีใช้ทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ที่สะท้อนถึงอุปสงค์ต่อบริการสุขภาพและปัจจัยเหล่านี้สามารถสรุปเป็นฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์ได้ดังนี้

ปริมาณของบริการสุขภาพ = f (ราคาของบริการสุขภาพ, รายได้, ต้นทุนของเวลา, ราคาของสินค้าบริการที่ประกอบกันและที่ทดแทนกัน, การเสื่อมถอยของสุขภาพ, สต็อกสุขภาพ, รสนิยม และคุณภาพของการบริการ)

นอกจากตัวแปรดังกล่าวแล้วยังมีตัวแปรภายนอกที่ทำให้ลักษณะความสัมพันธ์ของตัวแปรภายในแตกต่างกันไป คือ เชื้อชาติ ขนาดครอบครัว ทัศนคติ และพฤติกรรมที่เคยชิน และจากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าสมการอุปสงค์นี้เป็นสมการเส้นตรง (Linear) หรือสมการล็อกเส้นตรง (Log-Linear) แต่จากการศึกษาบางอันก็จะพบว่าเป็นสมการที่ไม่เป็นเส้นตรง (Non-Linear) เมื่อสร้างสมการอุปสงค์สำหรับสังคมใดสังคมหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่งขึ้นแล้ว ก็จะได้ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรแต่ละตัว และจากค่าสมการที่แน่นอนพร้อมตัวสัมประสิทธิ์ครบถ้วนนั้น ก็จะทำให้สามารถวิเคราะห์ค่าความยืดหยุ่นของจำนวนบริการที่มีผู้ต้องการต่อตัวแปรแต่ละตัวได้ว่าจำนวนบริการที่มีผู้ต้องการนั้นไหวตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรแต่ละตัวมากน้อยเพียงใด

7. ประวัติเวชกรรมฝังเข็มในประเทศไทยโดยสังเขป (นพ.อภิชัย ชัยเจริญ. 2551: ออนไลน์)

การนำเอาวิธีการฝังเข็มเข้ามาในประเทศไทยนั้น น่าจะมีมานานอย่างน้อยที่สุดก็ไม่ต่ำกว่า 50 ปีก่อน เพราะ ในช่วงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ก็พอเห็นมีแพทย์จีนแผนโบราณย่านเยาวราช ทำการฝังเข็มรักษาโรคให้แก่ผู้ป่วยอยู่ประปรายบ้างแล้วการฝังเข็มที่เผยแพร่สู่ประเทศไทยในยุค

แรกนั้น จึงเป็นไปในลักษณะส่วนตัว โดยแพทย์แผนโบราณจีนที่อพยพมาจากจีนแผ่นดินใหญ่ได้นำเอาเข็มติดตัวมาด้วย การฝังเข็มรักษาโรคจึงเป็นที่รู้จักกันแต่ในวงแคบๆ เฉพาะหมู่ชาวจีนโพ้นทะเล และยังมีกลิ่นไอของการแพทย์แผนโบราณอย่างเต็มตัว ซึ่งคงมีคนไทยน้อยรายที่จะยินยอมเข้าไปรักษาด้วย ในระหว่างปีพ.ศ.2508-2522 พรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย หรือพคท.ได้ทำสงครามต่อสู้กับรัฐบาล พลพรรคของพคท.ได้นำเอาวิชาฝังเข็มมาใช้รักษาโรคต่างๆ ให้แก่ทหารและประชาชนที่อยู่ในเขตสู้รบและบริเวณใกล้เคียง ทำให้การฝังเข็มเป็นที่รู้จักของประชาชนไทยบางส่วนที่อยู่ในชนบทห่างไกล แต่ก็เป็นการเผยแพร่ที่จำกัดในวงแคบๆ อยู่เช่นกัน เมื่อจีนดำเนินนโยบายเปิดประเทศในช่วงทศวรรษปี 1970 และ เมื่อประธานาธิบดีนิกสันแห่งสหรัฐอเมริกาได้เดินทางไปเยือนประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน เพื่อเปิดสัมพันธ์ไมตรีทางการทูตในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2515 ข่าวสาร เกี่ยวกับประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนก็ได้เผยแพร่ออกไปทั่วโลก เป็นกระแสที่ประเทศไทยเองก็ได้รับเข้ามาโดยปริยาย เรื่องราวเกี่ยวกับการฝังเข็มจึงเริ่มเป็นที่รู้จักของประชาชนไทยอย่างกว้างขวางในระดับทั่วประเทศเป็นครั้งแรกหลังจากนั้น มีคณะตัวแทนต่างๆ จากประเทศไทยทยอยกัน เดินทางไปเยือนประเทศจีนเป็นระยะๆ อาทิเช่น คณะนักกีฬาป้องกันไทย แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย เป็นต้น เมื่อคณะตัวแทนเหล่านี้ได้เดินทาง กลับมา ก็นำเอาเรื่องราวเกี่ยวกับการฝังเข็มมาเผยแพร่ให้สาธารณชนได้ รับทราบกันมากยิ่งขึ้น ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา อาจารย์แพทย์อาวุโสแห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้เขียนบทความเล่าใน “จุฬาลงกรณ์เวชสาร” ฉบับเดือนเมษายน พ.ศ.2516 เรื่อง “การรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม” หลังจาก ที่ได้ไปเยือนประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนเอาไว้ว่า “ไม่น่าเชื่อเลยว่า เข็มที่ปักที่ขาจะทำให้คนไข้ไม่รู้สึกรู้เจ็บจน ผ่าตัดต่อมไทรอยด์ที่คอได้ หรือเข็มที่ปักที่ขานั้นทำให้อาการปวด ห้อยหายไปหรือทำให้ดับทำงานดีขึ้น ” ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบุกเบิกวิชาฝังเข็มในประเทศไทยในระยะนี้ได้แก่ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณหญิง สลัด ทัพวงศ์ ซึ่งท่านได้เดินทางไปเรียนวิชาฝังเข็มจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน แล้วกลับมาตั้งแผนกฝังเข็มและระงับความเจ็บปวดขึ้นที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อพ.ศ.2517 โดยมี รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงลัดดาวัลย์ สุวรรณกิตติ เป็นหัวหน้าแผนก นับเป็นการนำเอาวิชาฝังเข็มเข้ามาสู่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเป็น ครั้งแรกของประเทศไทย ภายหลังที่มีการสถาปนาความสัมพันธ์ทางการทูตระหว่างไทยและจีนเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2518 ในสมัยหม่อมราชวงศ์คึกฤทธิ์ ปราโมชเป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ตลอดจนความร่วมมือในด้านต่างๆ ระหว่างประเทศทั้งสองก็มากขึ้นเป็นลำดับ

ต่อมาจึงได้มีแพทย์ไทยโดยเฉพาะวิสัญญีแพทย์ เดินทางไปฝึกอบรมวิชาฝังเข็มจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน และได้กลับมาเปิดบริการรักษาโรคให้แก่ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่างๆ หลายแห่ง รวมทั้งมีการรักษาตามคลินิกหมอจีนที่มีอยู่ ประปรายในย่านชุมชนชาวจีน การฝังเข็มจึงค่อยๆ แพร่หลายออกไปในหมู่ ประชาชนชาวไทย กระทรวงสาธารณสุขของไทยก็เล็งเห็นประโยชน์ของวิชาฝังเข็มที่จะเอามาใช้รักษาโรคให้แก่ผู้ป่วย โดยได้มีการจัดอบรมให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขอยู่เป็นระยะๆ เช่น การจัดอบรมวิชาฝังเข็มโดยกรมการแพทย์ เมื่อปี พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2535

ตั้งแต่พ.ศ.2540 เป็นต้นมา การฝังเข็มได้รับความนิยมเอามาใช้เป็นวิธีการลดน้ำหนักจนกลายเป็นธุรกิจด้านเสริมความงามอย่างหนึ่ง ก่อให้เกิดปัญหาการให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐานและยังเก็บค่าบริการที่สูงเกิน กระทรวงสาธารณสุขโดยความร่วมมือจากรัฐบาลสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีนายแพทย์ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง และศาสตราจารย์เจิ้งจื่อเจิง เป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์สำคัญยิ่งได้จัดอบรมแพทย์ฝังเข็มขึ้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเองก็ได้ประกาศปรัชญาในการฝึกอบรมแพทย์วิชาฝังเข็มเอาไว้ว่า “เพื่อพัฒนาแพทย์ให้สามารถใช้และพัฒนาวิชาฝังเข็มมาเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย สะดวกและประหยัด สำหรับประชาชนชาวไทยและร่วมเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการพัฒนา คุณภาพชีวิตประชาชนไทยสู่เป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า” พัฒนาการของวิชาฝังเข็มในประเทศไทยขณะนี้ยังถือว่าช้ามาก เมื่อเทียบกับประเทศทางตะวันตก ทั้งๆที่มีบุคลากรไปศึกษาจากจีนในช่วง ระยะเวลาที่ใกล้เคียงกัน เรายังขาดแคลนบุคลากรด้านเวชกรรมฝังเข็มที่มีคุณวุฒิ งานการวิจัยวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับเวชกรรมฝังเข็มยังมีน้อยและยังไม่เป็นที่ยอมรับของวงการแพทย์แผนปัจจุบันเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังมีปัญหาในด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตลอดจนความขัดแย้งระหว่างองค์กรต่างๆ และปัญหาประชาชนผู้บริโภคไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง มีมาตรฐาน เป็นต้น เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็มที่ถูกต้องตามมาตรฐานหลักวิชาการทางการแพทย์ ปัจจุบันประเทศไทยเราจึงได้มีกฎหมายกำหนดให้ ผู้ที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมฝังเข็มได้นั้นจะต้องเป็นแพทย์ที่ได้ผ่านการขึ้นทะเบียนรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขของไทยเท่านั้น ซึ่งปัจจุบันนี้มีจำนวนประมาณ 800 กว่าคนในทั่วประเทศ โดยได้มีการก่อตั้งเป็นสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพรแห่งประเทศไทย ซึ่งได้รับการรับรองเข้าเป็นสมาชิกของสมาพันธ์การฝังเข็มรรมยาแห่งโลกด้วย และได้มีการดำเนินกิจกรรมทั้งทางบริการและวิชาการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ทำให้การฝังเข็มได้เป็นที่ยอมรับและแพร่หลายต่อประชาชนและวงการแพทย์ไทยเราอย่างกว้างขวาง อย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน ซึ่งคาดได้ว่าแนวโน้มในอนาคตข้างหน้าการฝังเข็มในประเทศไทยคงจะพัฒนาและแพร่หลายออกไปมากขึ้นอย่างแน่นอน

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาอุปสงค์ต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. กรณีศึกษาผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาโดยการฝังเข็ม มีงานวิจัยที่ใช้สนับสนุนการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีดังนี้

กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) ศึกษาลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชนโดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของผู้รับบริการด้วยตารางร้อยละและวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการใช้บริการตามชนิดและประเภทสถานบริการโดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอย พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ใช้บริการเอกชนทุกประเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและเด็กซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยมากกว่ากลุ่มอื่นและหนึ่งในสามเป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

สำหรับปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการที่คลินิกและโพลีคลินิกคือ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ความเชื่อถือในตัวแพทย์ ผู้มีอาชีพรับจ้าง ค่าใช้จ่ายในการรักษา การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าคุณภาพบริการที่สถานบริการเอกชนได้เปรียบกว่าสถานบริการของรัฐ ได้แก่ การต้อนรับ เวลาคอยการตรวจรักษา ความสะดวกในการใช้บริการ ความเอาใจใส่คนไข้ สถานที่ อุปกรณ์และคุณภาพเวชภัณฑ์ ยกเว้นค่ารักษาพยาบาลซึ่งภาครัฐถูกกว่ามาก

หัตถยา ไชยารัตน์ (2547) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กรณีศึกษาผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทั่วไปของผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 36 – 55 ปี การศึกษาดำรงตำแหน่งปริญญาตรี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรสแล้วและประกอบอาชีพรับราชการ สำหรับรายได้ต่อปีของผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 50,000 บาทต่อปีและมีค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ต่ำกว่า 300 บาท ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยปัจจัยทางเศรษฐกิจ คือ ราคาบริการทางการแพทย์ รายได้ต่อปีของผู้มาใช้บริการและสวัสดิการเบิกค่านค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยทางสังคม คือ อายุของผู้มาใช้บริการและลักษณะการเจ็บป่วย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์ทางการแพทย์ในทิศทางเดียวกัน ได้แก่ อายุของผู้มาใช้บริการ ลักษณะการเจ็บป่วย รายได้ต่อปีของผู้มาใช้บริการและสวัสดิการเบิกค่านค่ารักษาพยาบาล ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์ทางการแพทย์ในทิศทางตรงกันข้าม ได้แก่ ราคาบริการทางการแพทย์

ประสิทธิ์ จันทกลาง (2540) ทำการศึกษาอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน ผลการศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้บริโภค พบว่า ผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 14-45 ปี การศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ป.1 - ม.3) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรสแล้ว และมีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน สำหรับเพศของผู้บริโภคมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน โดยมี รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และมีค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อปี ทางด้านสวัสดิการทางการแพทย์ ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่มีการถือครอง กรมธรรม์ประกันสุขภาพ และไม่มีสวัสดิการเบิกค่านค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งไม่เป็นสมาชิกบัตร ประกันสุขภาพและสมาชิกกองทุนประกันสังคม สำหรับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่ออุปสงค์บริการทางการแพทย์ โดยสมการถดถอยเชิงเส้นตรง (linear function) ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด (ordinary least square regression) ได้แก่ ปัจจัยรายได้ สวัสดิการเบิกค่านค่ารักษาพยาบาล ระดับการศึกษา โดยปัจจัยรายได้ สวัสดิการเบิกค่านค่ารักษาพยาบาล และระดับการศึกษา แปรผันตรงต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ ส่วนราคาบริการทางการแพทย์ จะแปรผกผันต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ สำหรับการวิเคราะห์ความยืดหยุ่นอุปสงค์ต่อ รายได้และต่อราคาบริการทางการแพทย์ โดยใช้ฟังก์ชันล็อก (log function) ผลการศึกษาพบว่า ความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อรายได้มีค่าเท่ากับ 0.3079170 และความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคา มีค่าเท่ากับ -0.1450236 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า บริการทางการแพทย์

เป็นสินค้าปกติ (normal goods) กล่าวคือ ความต้องการบริการทางการแพทย์จะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของครัวเรือนสูงขึ้น และสำหรับความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคามีความยืดหยุ่นน้อย (inelastic) แสดงถึง ความต้องการบริการทางการแพทย์เป็นสินค้าที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีพ (necessity goods) นอกจากนั้นค่าความยืดหยุ่นที่เป็นลบแสดงให้เห็นว่าถึง ความสัมพันธ์ในลักษณะที่ว่าหาก ราคาศูนย์การทางการแพทย์เพิ่มขึ้นความต้องการบริการทางการแพทย์จะลดลง

มยุรี หนูนิ่ม (2540) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล เอกชนของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดที่ผู้ใช้บริการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน รองลงมาคือความมีชื่อเสียงของแพทย์ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการมากที่สุด คือ รายได้ของผู้ใช้บริการ ส่วนปัจจัยที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อยที่สุด ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากผู้อื่น รองลงมา คือ การที่ผู้ใช้บริการเคยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมาก่อนและการมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ ที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการใช้บริการรักษาโดยการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ซึ่งผู้วิจัยได้มีวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

1. การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดการกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนทุกคนที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. ในระยะเวลาตั้งแต่เดือน 6 - 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. โดยผู้วิจัยได้เลือกสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการฝังเข็มทุกคนที่เคยเข้ามาใช้บริการฝังเข็มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 70 คนโดยการวิจัยครั้งนี้มีช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนวันที่ 6 – 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีการดำเนินการโดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้มาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โดยคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายปิด

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ที่เข้ามาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ได้แก่ จำนวนครั้งในการเข้ามาใช้บริการฝังเข็ม ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการฝังเข็ม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาฝังเข็ม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย

ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการป้องกันโรค

1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการนอนหลับ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย มีจำนวน 14 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

สม่ำเสมอ	เท่ากับ	5	คะแนน
บ่อยครั้ง	เท่ากับ	4	คะแนน
บางครั้ง	เท่ากับ	3	คะแนน
เกือบจะไม่เคย	เท่ากับ	2	คะแนน
ไม่เคย	เท่ากับ	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อรวมคะแนนของผู้ป่วยแต่ละคนแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ต่อไปนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. 10)

ระดับคะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีย่างยิ่ง

ระดับคะแนน 1.81 – 2.60 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

ระดับคะแนน 2.61 - 3.40 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 3.41 - 4.20 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

ระดับคะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง

2) ด้านการป้องกันโรคโดยมีการวัดพฤติกรรม พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรม การสูบบุหรี่ พฤติกรรมการเข้ารับการตรวจร่างกาย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย มีจำนวน 13 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

สม่ำเสมอ	เท่ากับ	5	คะแนน
บ่อยครั้ง	เท่ากับ	4	คะแนน
บางครั้ง	เท่ากับ	3	คะแนน
เกือบจะไม่เคย	เท่ากับ	2	คะแนน
ไม่เคย	เท่ากับ	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค เมื่อรวมคะแนนของผู้ป่วยแต่ละคนแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ต่อไปนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. 10)

ระดับคะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับไม่ดีย่างยิ่ง

ระดับคะแนน 1.81 – 2.60 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับไม่ดี

ระดับคะแนน 2.61 - 3.40 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 3.41 - 4.20 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี

ระดับคะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง การแสดงระดับพฤติกรรมด้านการการป้องกันโรคอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากสถานที่และกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยได้เลือกสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการฝังเข็มทุกคนที่ได้เข้ามาใช้บริการฝังเข็ม โดยในการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งผู้วิจัยได้มีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยตลอดจนลักษณะของแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน แล้วจึงทำการตอบแบบสอบถามโดยจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการกรอกด้วยตนเอง

การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลด้านปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
3. ข้อมูลด้านปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
4. ข้อมูลด้านความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลลักษณะทั่วไปกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)

7. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)

8. จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (Statistical Package for the Social Sciences or SPSS for Windows) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ ได้แก่

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) (วิเชียร เกตุสิงห์. 2541: 64)

ค่าร้อยละ = จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่เลือกตอบตัวเลือกนั้น $\times 100$ / จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545: 39)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

$\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2545: 39)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

2.1 การทดสอบสมมติฐานเป็นการทดสอบว่าปัจจัยด้านประเภทของโรคมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความต้องการในการใช้บริการฝังเข็มหรือไม่ โดยใช้การทดสอบความเป็นอิสระด้วยสถิติ ไค-สแควร์ (กัลยา วาณิชยบัญชา. 2545: 203)

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

เมื่อ χ^2 แทน ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤติในการแจกแจงแบบไคสแควร์เพื่อทราบถึงความมีนัยสำคัญ

O_{ij} แทน ความถี่ที่เกิดขึ้นจริง ในแถวที่ i คอลัมน์ที่ j

E_{ij} แทน ความถี่ตามทฤษฎีหรือความถี่ที่คาดหวังในแถวที่ i คอลัมน์ที่ j

r แทน จำนวนแถวหรือจำนวนกลุ่ม

c แทน จำนวนคอลัมน์ หรือ ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำผลการวิจัยข้อมูลเรื่อง อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24น. การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
%	แทน	ค่าร้อยละ (Percentage)
χ^2	แทน	ค่าสถิติของการทดสอบไค - แสควร์ (Chi – Square test)
P	แทน	ค่าความน่าจะเป็น
*	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10
**	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
***	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอผลในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบายโดยเรียงลำดับหัวข้อเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจและพฤติกรรมสุขภาพกับข้อมูลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

2.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางด้านปัจจัยทางสังคม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เป็นต้น กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางด้านปัจจัยเศรษฐกิจ ได้แก่ ราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ ของผู้รับบริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เป็นต้น กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของ คลินิกลาดพร้าว 24น.

2.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค เป็นต้น กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม

ข้อมูลที่น่าเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติพื้นฐานประกอบด้วย รายละเอียดด้านข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยนำเสนอข้อมูล ในรูปของความถี่และร้อยละ ปรากฏผลดังตารางดังต่อไปนี้

ตาราง 3 ความถี่ ร้อยละเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชาย	32	45.7
หญิง	38	54.3
รวม (N)	70	100.0
อายุ		
ต่ำกว่า 35 ปี	14	20.0
36 – 55 ปี	28	40.0
56 ปี ขึ้นไป	28	40.0
รวม (N)	70	100.0
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	2	2.9
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8	11.4
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	10	14.3
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	16	22.9
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	34	48.6
รวม (N)	70	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
โสด	10	14.3
สมรส	44	62.9
หย่าร้าง/หม้าย	16	22.9
รวม (N)	70	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	32	45.7
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	30	42.9
สูงกว่าปริญญาตรี	8	11.4
รวม (N)	70	100

จากตาราง 3 แสดงผลการศึกษาข้อมูลด้านปัจจัยทางสังคม ปรากฏผลการศึกษาดังนี้
เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 เพศชายมีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 36 – 55 ปีและช่วงอายุ 56 ปีขึ้นไปมีจำนวนเท่ากันช่วงละ 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 และช่วงอายุต่ำกว่า 35 ปี มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขายมีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 48.6 พ่อบ้าน/แม่บ้านมีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 พนักงาน/ลูกจ้างเอกชนมีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 และน้อยที่สุด นักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9

สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสมีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9 สถานภาพหย่าร้าง/หม้ายมีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 และสถานภาพโสดมีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 สูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4

ตาราง 4 ความถี่ ร้อยละเกี่ยวกับปัจจัยทางเศรษฐกิจของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทาง

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ความถี่ (คน)	ร้อยละ (%)
20,000 บาท หรือต่ำกว่า	16	22.9
20,001 – 40,000 บาท	30	42.9
40,001 บาท ขึ้นไป	24	34.3
รวม (N)	70	100.0
ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม		
300 - 400 บาท	56	80.0
401 – 600 บาท	14	20.0
รวม (N)	70	100.0
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทาง		
0 - 20 บาท	42	60.0
21 – 50 บาท	12	17.1
51 – 200 บาท	16	22.9
รวม (N)	70	100.0

จากตาราง 4 แสดงผลการศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้านปัจจัยทางสังคม ปรากฏผลการศึกษาดังนี้

รายได้ของผู้รับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 20,001 – 40,000 บาทมีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 40,001 บาทขึ้นไปมีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 34.3 และ 20,000 บาทหรือต่ำกว่ามีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9

ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม พบว่า ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม 300 – 400 บาทมีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 401 – 600 บาทมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทาง 0 – 20 บาทมีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 21 – 50 บาทมีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 และ 51 – 200 บาท มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9

ตาราง 5 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ท่านออกกำลังกาย เช่น เดินออกกำลังกาย การเหวี่ยงแขน เหวี่ยงขา วิ่งออกกำลังกาย	3.31	1.043	ปานกลาง
2. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย ครั้งละ 15 - 20 นาที	3.34	1.178	ปานกลาง
3. ท่านออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	2.91	1.213	ปานกลาง
4. ท่านได้ทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังกาย เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน	3.80	1.269	ดี
5. ท่านควบคุมน้ำหนักโดยวิธีการออกกำลังกาย	3.14	1.300	ปานกลาง
รวม	3.3029	1.08146	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกาย

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 3.3029 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อความ การทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังกาย เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน มีค่าเฉลี่ย 3.80 การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 15 - 20 นาที มีค่าเฉลี่ย 3.34 การออกกำลังกาย เช่น เดินออกกำลังกาย การเหวี่ยงแขน เหวี่ยงขา วิ่งออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 3.31 การควบคุมน้ำหนักโดยวิธีการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 3.14 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ การออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ย 2.91

ตาราง 6 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำ	3.86	.905	ดี
2. ท่านรับประทานอาหารผักต่าง ๆ และผลไม้สด เช่น กะหล่ำปลี ส้ม มะละกอสุก มะม่วง	4.54	.502	ดีอย่างยิ่ง
3. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ	4.63	.594	ดีอย่างยิ่ง
4. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด	3.80	.894	ดีอย่างยิ่ง
5. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่ม ชา กาแฟ น้ำอัดลม	3.57	.878	ดี
รวม	4.0800	.51234	ดี

จากตาราง 6 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.0800 ซึ่งอยู่ในระดับดี ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อความ ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ มีค่าเฉลี่ย 4.63 ท่านรับประทานอาหารผักต่าง ๆ และผลไม้สด เช่น กะหล่ำปลี ส้ม มะละกอสุก มะม่วง มีค่าเฉลี่ย 4.54 ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำมีค่าเฉลี่ย 3.86 ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด มีค่าเฉลี่ย 3.80 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ ท่านหลีกเลี่ยงการดื่ม ชา กาแฟ น้ำอัดลม มีค่าเฉลี่ย 3.57

ตาราง 7 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการนอนหลับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ทำนอนหลับ อย่างน้อยคืนละ 6 – 8 ชั่วโมง	4.60	.600	ดีอย่างยิ่ง
2. ทำนอนสนิทในตอนกลางคืน	4.17	.742	ดี
3. ถ้านอนไม่หลับท่านจะมีวิธีแก้ไข เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง สวดมนต์ นั่งสมาธิ	3.34	1.048	ปานกลาง
4. เมื่อท่านง่วงท่านจะเข้านอนทันที	4.60	.549	ดีอย่างยิ่ง
รวม	4.1786	.52327	ดี

จากตาราง 7 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนอนจากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการนอนในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.1786 ซึ่งอยู่ในระดับดี ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากัน 2 ข้อความคือ ทำนอนหลับอย่างน้อยคืนละ 6 – 8 ชั่วโมงและเมื่อท่านง่วงท่านจะเข้านอนทันที มีค่าเฉลี่ย 4.60 ทำนอนสนิทในตอนกลางคืน มีค่าเฉลี่ย 4.17 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ ถ้านอนไม่หลับท่านจะมีวิธีแก้ไข เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง สวดมนต์ นั่งสมาธิ มีค่าเฉลี่ย 3.34

ตาราง 8 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังรับประทานอาหาร	4.60	.841	ดีอย่างยิ่ง
2. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง	4.17	1.116	ดีอย่างยิ่ง
3. ท่านพยายามหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด	4.26	1.059	ดีอย่างยิ่ง
4. ท่านงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้าปั่น น้ำพ๊นท์ เป็นต้น	4.31	.956	ดีอย่างยิ่ง
รวม	4.3357	.93820	ดีอย่างยิ่ง

จากตาราง 8 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.3357 ซึ่งอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อความ ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังรับประทานอาหาร มีค่าเฉลี่ย 4.60 ท่านงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้าปั่น น้ำพ๊นท์ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ย 4.31 ท่านพยายามหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด มีค่าเฉลี่ย 4.26 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง มีค่าเฉลี่ย 4.17

ตาราง 9 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในทุกกรณี	4.31	1.357	ดีอย่างยิ่ง
2. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้บุคคลที่สูบบุหรี่	4.20	1.246	ดีอย่างยิ่ง
3. ท่านปฏิเสธการสูบบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง	4.37	1.206	ดีอย่างยิ่ง
4. ท่านไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งที่มีสารนิโคตินประกอบอยู่	4.29	1.395	ดีอย่างยิ่ง
รวม	4.2929	1.27331	ดีอย่างยิ่ง

จากตาราง 9 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.2929 ซึ่งอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อความ ท่านปฏิเสธการสูบบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง มีค่าเฉลี่ย 4.37 ท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในทุกกรณี มีค่าเฉลี่ย 4.31 ท่านไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งที่มีสารนิโคตินประกอบอยู่ มีค่าเฉลี่ย 4.29 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้บุคคลที่สูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ย 4.20

ตาราง 10 การแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการตรวจร่างกายของผู้มารับบริการฝังเข็ม คลินิกลาดพร้าว 24น.

พฤติกรรมด้านการเข้ารับการตรวจร่างกาย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ท่านเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี	2.60	1.488	ไม่ดี
2. ท่านไปพบแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพ	4.26	.811	ดีอย่างยิ่ง
3. ท่านใส่ใจกับการนัดตรวจของแพทย์	4.29	.745	ดีอย่างยิ่ง
4. ท่านปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ	4.54	.606	ดีอย่างยิ่ง
5. ท่านรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำ	3.86	.873	ดีอย่างยิ่ง
รวม	3.9086	.73401	ดีอย่างยิ่ง

จากตาราง 10 แสดงระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเข้ารับการตรวจร่างกาย

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านการเข้ารับการตรวจร่างกายภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 3.9086 ซึ่งอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง ในรายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อความ ท่านปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ มีค่าเฉลี่ย 4.54 ท่านใส่ใจกับการนัดตรวจของแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.29 ท่านไปพบแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.26 ท่านรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 3.86 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อความ ท่านเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี มีค่าเฉลี่ย 2.60

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 เพศของผู้เข้ารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม	ชาย	หญิง	รวม	χ^2	P
กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	10	12	22	11.843***	0.003
11 – 20 ครั้ง	8	22	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	14	30	44		

ตาราง 11 (ต่อ)

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม	ชาย	หญิง	รวม	χ^2	P
กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.					
รวม (N)	32	38	70	11.843***	0.003

***มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 11 ค่า P เท่ากับ 0.003 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 จึงสรุปได้ว่า เพศของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกที่แตกต่างกัน ลาดพร้าว 24น. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 อายุของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม	ต่ำกว่า 35 ปี	36 -55 ปี	56 ปีขึ้นไป	รวม	χ^2	P
กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.						
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	4	14	4	22	12.061**	0.017
11 – 20 ครั้ง	8	10	12	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	2	4	12	70		
รวม (N)	14	28	28	70		

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 12 ค่า P เท่ากับ 0.017 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 จึงสรุปได้ว่า อายุของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 อาชีพของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.	นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน/ ลูกจ้างเอกชน	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	0	0	4	2	16	22	24.232***	0.002
11 – 20 ครั้ง	2	2	6	10	10	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	0	6	0	4	8	18		
รวม (N)	2	8	10	16	34	70		

***มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 13 ค่า P เท่ากับ 0.002 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 จึงสรุปได้ว่า อาชีพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.	โสด	สมรส	หย่าร้าง/หม้าย	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	4	16	2	22	8.988*	0.061
11 – 20 ครั้ง	6	14	10	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	0	14	4	18		
รวม (N)	10	44	16	70		

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10

จากตาราง 14 ค่า P เท่ากับ 0.061 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี/ หรือเทียบเท่า	สูงกว่าปริญญาตรี	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	10	12	0	22	8.643*	0.071
11 – 20 ครั้ง	16	8	6	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	6	10	2	18		
รวม (N)	32	30	8	70		

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10

จากตาราง 15 ค่า P เท่ากับ 0.071 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ราคาของการบริการฝังเข็มมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างราคาของการฝังเข็มกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.	300 – 400 บาท	500-600 บาท	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	16	6	22	1.616	0.446
11 – 20 ครั้ง	24	6	30		

ตาราง 16 (ต่อ)

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.	300 – 400 บาท	500-600 บาท	รวม	χ^2	P
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	16	2	18	1.616	0.446
รวม	56	14	70		

จากตาราง 16 ค่า P เท่ากับ 0.446 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า ราคาของการบริการฝังเข็มแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 รายได้ของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น.	20,000 บาท/ หรือต่ำกว่า	20,001 ถึง 40,000 บาท	40,001 บาท ขึ้นไป	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	4	8	10	22	6.194	0.185
11 – 20 ครั้ง	10	14	6	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	2	8	8	18		
รวม (N)	16	30	24	70		

จากตาราง 17 ค่า P เท่ากับ 0.185 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า รายได้ของผู้รับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 8 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทางกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24น.	0 – 20 บาท	21 – 50 บาท	51 - 200 บาท	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	10	6	6	22	5.919	0.205
11 – 20 ครั้ง	22	4	4	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	10	2	6	18		
รวม (N)	42	12	16	70		

จากตาราง 18 ค่า P เท่ากับ 0.205 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 9 พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	เกือบจะไม่เคย	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	0	10	12	22	27.830***	0.000
11 – 20 ครั้ง	4	12	14	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	12	2	4	18		
รวม (N)	16	24	30	70		

***มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 19 ค่า P เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้

บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	6	16	22	1.088	0.580
11 – 20 ครั้ง	6	24	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	6	12	18		
รวม (N)	18	52	70		

จากตาราง 20 ค่า P เท่ากับ 0.580 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	7	15	22	.633	0.729
11 – 20 ครั้ง	7	23	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	4	14	18		
รวม (N)	18	52	70		

จากตาราง 21 ค่า P เท่ากับ 0.729 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนอนหลับที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 10 พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	เกือบจะไม่เคย	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	0	6	16	22	3.005	0.557
11 – 20 ครั้ง	2	6	22	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	0	4	14	18		
รวม (N)	2	16	52	70		

จากตาราง 22 ค่า P เท่ากับ 0.557 มีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	เกือบจะไม่เคย	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	4	10	8	22	7.526	0.111
11 – 20 ครั้ง	3	8	19	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	4	2	12	18		
รวม (N)	11	20	39	70		

จากตาราง 23 ค่า P เท่ากับ 0.111 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์สมมติฐานพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับ การตรวจร่างกายกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกลาดพร้าว 24 น.	บางครั้ง	สม่ำเสมอ	รวม	χ^2	P
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	8	14	22	2.888	0.236
11 – 20 ครั้ง	14	16	30		
มากกว่า 21 ครั้ง ขึ้นไป	4	14	18		
รวม (N)	26	44	70		

จากตาราง 24 ค่า P เท่ากับ 0.236 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.10 จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเข้ารับการตรวจร่างกายที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24 น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 25 สรุปการวิเคราะห์สมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการวิเคราะห์ สมมติฐาน
1. เพศของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ยอมรับสมมติฐาน
2. อายุของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ยอมรับสมมติฐาน
3. อาชีพของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ยอมรับสมมติฐาน
4. สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการบริการการฝังเข็มต่อการใช้	ยอมรับสมมติฐาน

ตาราง 25 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการวิเคราะห์ สมมติฐาน
5. ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ยอมรับสมมติฐาน
6. ราคาของการบริการฝังเข็มมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
7. รายได้ของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
8. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของ	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
9. พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	
9.1 ด้านการออกกำลังกาย	ยอมรับสมมติฐาน
9.2 ด้านการรับประทานอาหาร	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
9.3 ด้านการนอน	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
10. พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็ม	
10.1 ด้านการดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
10.2 ด้านการสูบบุหรี่	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
10.3 ด้านการเข้ารับการตรวจร่างกาย	ไม่ยอมรับสมมติฐาน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. โดยเรียงลำดับความคิดเห็นของผู้มารับบริการตั้งแต่อันดับ 1 ถึงอันดับ 3

ตาราง 26 สรุปผลด้านความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็ม	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
อันดับ 1 มีความสะดวกสบายในการเดินทางมารักษา	42 คน	60
อันดับ 2 แพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษาด้านการฝังเข็ม	18 คน	25.7
อันดับ 3 ชื่อเสียงของคลินิกแห่งนี้และ	20 คน	28.6
การรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์อยู่แล้ว	20 คน	22.9

สรุปตาราง 26 ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการคลินิกลาดพร้าว 24น. ต่อความต้องการบริการการฝังเข็ม โดยเรียงลำดับความสำคัญด้านความคิดเห็นจากมากไปหาน้อยเพียง 3 อันดับแรกซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

อันดับหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ได้เลือกปัจจัยด้านความสะดวกสบายในการเดินทางมารักษาเป็นอันดับแรกทั้งหมด 42 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 60 สาเหตุ เนื่องจากใกล้กับสถานที่อยู่อาศัยของตนเอง ทำให้ผู้มาใช้บริการมีความต้องการมารักษาฝังเข็มเพิ่มมากขึ้น

อันดับสอง กลุ่มตัวอย่างที่ได้เลือกปัจจัยด้านแพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษาด้านการฝังเข็มเป็นอันดับสองทั้งหมด 18 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 25.7 สาเหตุ เนื่องจากเมื่อผู้มาใช้บริการมารับการบริการฝังเข็มแล้วสามารถบรรเทาและบำบัดอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการที่เป็นอยู่ได้

อันดับสาม กลุ่มตัวอย่างที่ได้เลือกปัจจัยด้านชื่อเสียงของคลินิกแห่งนี้และการรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์อยู่แล้วเป็นอันดับสามทั้งหมด 20 คนซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 28.6 และ 22.9 ตามลำดับ สาเหตุ เนื่องจากผู้มารับบริการเห็นว่าการที่มีความคุ้นเคยเป็นอย่างดีกับแพทย์จะทำให้การรักษาเกิดความรู้สึกเป็นกันเองมากขึ้นในการที่จะมารับการรักษาพยาบาล

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาลงสู่การให้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น. ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา ราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง รวมถึงปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ผลที่จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการประเมินแนวโน้มความต้องการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในศาสตร์การฝังเข็มของคลินิก รวมถึงนำไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการให้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการให้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
3. เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการให้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่ออุปสงค์ต่อการให้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
3. ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.
4. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินแนวโน้มความต้องการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในศาสตร์การฝังเข็มของคลินิกอีกทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. ในระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 6 – 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาฝังเข็มที่เลือกใช้บริการของคลินิกลาดพร้าว 24น. โดยผู้วิจัยได้เลือกสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการฝังเข็มทุกคนที่เคยเข้ามาใช้บริการฝังเข็มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 70 คนโดยการวิจัยครั้งนี้มีช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนวันที่ 6 มีนาคม ถึง 20 มีนาคม พ.ศ. 2552

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. เพศของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
2. อายุของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
3. อาชีพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
4. สถานภาพสมรสของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
5. ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
6. ราคาของการบริการฝังเข็มแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
7. รายได้ของผู้รับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
8. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
9. พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน
10. พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ที่แตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีการดำเนินการโดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้มาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โดยคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายปิด

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ที่เข้ามาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. ได้แก่ จำนวนครั้งในการเข้ามาใช้บริการฝังเข็ม ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการฝังเข็ม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาฝังเข็ม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการป้องกันโรค

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากสถานที่และกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยได้เลือกสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการฝังเข็มทุกคนที่ได้เข้ามาใช้บริการฝังเข็ม โดยในการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งผู้วิจัยได้มีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยตลอดจนลักษณะของแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน แล้วจึงทำการตอบแบบสอบถามโดยจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการกรอกด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลด้านปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
3. ข้อมูลด้านปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ นำมาหา ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ข้อมูลด้านความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลลักษณะทั่วไปกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)
7. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. (Chi-Square หรือสัญลักษณ์ χ^2)
8. จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (Statistical Package for the Social Sciences or SPSS for Windows) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และพฤติกรรมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการป้องกันโรค โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)

1.1 ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยทางสังคม ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. เพศ ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชาย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และเป็นเพศหญิง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3

2. อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่มีช่วงอายุ 36 – 55 ปี และช่วง 56 ปี ขึ้นไป คิดเป็นจำนวน 28 คน หรือร้อยละ 40.0 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา ได้แก่ ผู้ที่มีช่วงอายุต่ำกว่า 35 ปี คิดเป็นจำนวน 14 คน หรือร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

3. อาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นจำนวน 34 คน หรือร้อยละ 48.6 รองลงมา ได้แก่ พ่อบ้าน/แม่บ้าน คิดเป็นจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 22.9 พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน คิดเป็นจำนวน 10 คน หรือร้อยละ 14.3 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นจำนวน 8 คน หรือร้อยละ 11.4 นักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 2.9 ตามลำดับ

4. สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพ สมรส คิดเป็นจำนวน 44 คน หรือร้อยละ 62.9 รองลงมา ได้แก่ หย่าร้าง/หม้าย คิดเป็นจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 22.9 โสด คิดเป็นจำนวน 10 คน หรือร้อยละ 14.3 ตามลำดับ

5. ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นจำนวน 32 คน หรือร้อยละ 45.7 รองลงมา ได้แก่ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นจำนวน 30 คน หรือร้อยละ 42.9 สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นจำนวน 8 คน หรือร้อยละ 11.4 ตามลำดับ

1.2 ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยทางเศรษฐกิจ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ในช่วง 20,001 – 40,000 บาท คิดเป็นจำนวน 30 คน หรือร้อยละ 42.9 รองลงมา ได้แก่ ในช่วง 40,001 บาท ขึ้นไปคิดเป็นจำนวน 24 คน หรือร้อยละ 34.3 ในช่วง 20,000 บาท หรือต่ำกว่า คิดเป็นจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 22.9 ตามลำดับ

2. ราคาเฉลี่ยต่อครั้งของการฝังเข็ม ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าใช้จ่ายในการฝังเข็ม ในช่วง 350 - 400 บาท คิดเป็นจำนวน 56 คน หรือร้อยละ 80.0 รองลงมา ได้แก่ ในช่วง 400 - 600 บาท ขึ้นไปคิดเป็นจำนวน 14 คน หรือร้อยละ 20.0

3. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทาง ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการเดินทางในช่วงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 บาท คิดเป็นจำนวน 42 คน หรือร้อยละ 60.0 รองลงมา ได้แก่ ในช่วงมากกว่า 41 บาท ขึ้นไป คิดเป็นจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 22.9 ในช่วง 21 – 40 บาท คิดเป็นจำนวน 12 คน หรือร้อยละ 17.1 ตามลำดับ

1.3 ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.3029 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้มารับบริการอยู่ในระดับปานกลาง

2. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0800 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดี

3. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.1786 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดี

4. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3357 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง

5. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2929 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง

6. พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการตรวจร่างกาย ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการตรวจร่างกายโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.9086 ซึ่งหมายถึง ระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการตรวจร่างกายของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ด้วยสถิติไค - แสควร์ (Chi – Square)

สมมติฐานข้อที่ 1 เพศของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ เพศของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในเพศหญิง

สมมติฐานข้อที่ 2 อายุของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ อายุของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในช่วงอายุตั้ง 36 ปีขึ้นไป

สมมติฐานข้อที่ 3 อาชีพของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ อาชีพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

สมมติฐานข้อที่ 4 สถานภาพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ สถานภาพของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้มีสถานภาพสมรส

สมมติฐานข้อที่ 5 ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการจะแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี

สมมติฐานข้อที่ 6,7,8 ราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการและค่าใช้จ่ายในการเดินทางแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ ราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการและค่าใช้จ่ายในการเดินทางแตกต่างกันมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับราคาของการบริการฝังเข็ม รายได้ของผู้รับบริการและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

สมมติฐานข้อที่ 9 พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน ซึ่งแบ่งเป็นการวัดระดับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการนอนหลับ

9.1 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย

9.2 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ

สมมติฐานที่ตั้งไว้กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

9.3 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับการนอนหลับกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนอนหลับที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมนอน

สมมติฐานข้อที่ 10 พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคแตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น.ที่แตกต่างกัน ซึ่งแบ่งเป็น พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการเข้ารับการรักษาร่างกาย

10.1 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ กับอุปสงค์
ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

10.2 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่กับอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

10.3 พฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการตรวจร่างกายกับ
อุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ได้ผลดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การเข้ารับการตรวจร่างกายที่แตกต่างกันจะมีอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิก ลาตพรวัว 24 น. ที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการตรวจร่างกาย

ตอนที่ 3 การศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ผู้บริการได้เลือกปัจจัยต่าง ๆ โดยได้เรียงลำดับปัจจัยที่มีอิทธิพล 3 อันดับแรก ได้แก่

อันดับหนึ่ง ปัจจัยด้านความสะดวกสบายในการเดินทางมารักษาซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เลือกมาเป็นอันดับแรกมีจำนวนทั้งหมด 42 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 60 สาเหตุเนื่องจากใกล้กับสถานที่อยู่อาศัยของตนเอง ทำให้ผู้มาใช้บริการมีความต้องการมารักษาฝังเข็มเพิ่มมากขึ้น

อันดับสอง ปัจจัยด้านแพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษาด้านการฝังเข็มซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เลือกมาเป็นอันดับสองมีจำนวนทั้งหมด 18 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 25.7 สาเหตุเนื่องจากเมื่อผู้มาใช้บริการมารับการบริการฝังเข็มแล้วสามารถบรรเทาและบำบัดอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการที่เป็นอยู่ได้

อันดับสาม ปัจจัยด้านชื่อเสียงของคลินิกแห่งนี้และการรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์อยู่แล้วซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เลือกมาเป็นอันดับสามมีจำนวนทั้งหมด 20 คนซึ่งคิดเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการร้อยละ 28.6 และ 22.9 ตามลำดับ สาเหตุเนื่องจากผู้มารับบริการเห็นว่าการที่มีความคุ้นเคยเป็นอย่างดีกับแพทย์จะทำให้การรักษาเกิดความรู้สึกเป็นกันเองมากขึ้นในการที่จะมารับการรักษาพยาบาล

การอภิปรายผล

จากการศึกษาอุปสงค์ต่อการใช้บริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ในครั้งนี้สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ของคลินิกลาดพร้าว 24น.

โดยภาพรวมการให้บริการการรักษาด้วยวิธีการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ได้ให้บริการรักษาแก่ผู้มารับบริการจากทุกกลุ่ม โดยผู้เข้ารับบริการเห็นว่าการฝังเข็มของคลินิกเป็นอีกทางเลือกที่ดีในการรักษาสุขภาพ ซึ่งผู้เข้ารับบริการรักษาฝังเข็มของคลินิกนั้นมีทั้งการเข้ารับบริการเพื่อการรักษาโรครวมถึงการเข้ารับบริการเพื่อการป้องกันและดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามที่สมคิด แก้วสนธิ (2534 : 45) กล่าวว่า ความต้องการบริการทางการแพทย์สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล อีกทั้งผู้ที่เข้ารับบริการฝังเข็มของคลินิกส่วนใหญ่ได้อีกทางหนึ่งก็กำลังเข้ารับการรักษาด้วยอาการหรือโรคที่เป็นอยู่โดยวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งได้รักษาทั้งจากสถานพยาบาลที่เป็นของรัฐและเอกชน ซึ่งผู้มารับบริการยอมรับว่าการรักษาทั้ง 2 วิธีนี้ไปพร้อมๆ กันได้ผลดียิ่งขึ้นเป็นที่น่าสนใจ และในส่วนของกลุ่มผู้มารับบริการฝังเข็มส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชนบริเวณคลินิกลาดพร้าว 24น.เป็นส่วนมาก ทั้งนี้เพราะคลินิกเปิดทำการรักษาฝังเข็มในช่วงเวลาเช้าเท่านั้น คือ 7.30 – 11.00 น. จึงทำให้ผู้ที่

อาศัยอยู่ใกล้คลินิกสะดวกต่อการเดินทางรวมถึงความเชื่อถือในตัวแพทย์ก็เป็นปัจจัยอันหนึ่งที่มีความสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) ที่พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการที่คลินิกและโพลีคลินิกคือ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการและความเชื่อถือในตัวแพทย์

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มกรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24 น. กับปัจจัยต่าง ๆ ตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

เพศกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีความใส่ใจในการดูแลรักษาตัวเองซึ่งในที่นี้หมายถึงการให้ความสนใจในการนวดรักษาของแพทย์มากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) เรื่อง ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการบรรารักษาพยาบาลในภาคเอกชน จังหวัด นครปฐม ที่พบว่า ผู้มารับบริการที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

อายุกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่มีช่วงอายุ 36 ปีขึ้นไปมีมากกว่าช่วงอื่น ๆ เนื่องจาก เมื่อผู้ใช้บริการมีอายุเพิ่มมากขึ้น ความต้านทานและความแข็งแรงของร่างกายจะลดลงซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยต่อร่างกายได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หัตยา ไชยารัตน์ (2547) เรื่อง อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 36 – 55 ปี

อาชีพกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ประกอบกับ การให้บริการของคลินิกจะให้บริการในช่วงเวลา 7.30 – 11.00 น. จึงทำให้ผู้ที่ประกอบอาชีพนี้สามารถมาในช่วงเวลานี้ได้มากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นทำให้จำนวนครั้งในการฝังเข็มมีมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น

สถานภาพสมรสกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพส่วนใหญ่ของผู้มารับบริการนั้นสมรสแล้ว เนื่องจากผู้ที่สมรสแล้วส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมหลายอย่าง ที่อาจไม่ได้ทำให้ได้ดูแลตัวเองได้อย่างดีนักจึงทำให้เกิดโรคร้ายได้ง่าย จึงส่งผลให้จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มมีจำนวนมากกว่าบุคคลในสถานภาพอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ ประสิทธิ์ จันทกลาง (2540) เรื่อง การศึกษาอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน ที่พบว่า ผู้มารับบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูนส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว

ระดับการศึกษากับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาของผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี โดยที่ ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพค้าขาย ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ หัตยา ไชยารัตน์ (2547) เรื่อง อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์ของ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ส่วนใหญ่นั้นมีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ราคาของการบริการฝังเข็มกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับราคาของการบริการฝังเข็ม เนื่องจาก ราคาของการบริการค่อนข้างจะมีการกำหนดที่แน่นอน ไม่มีช่องว่างระหว่างราคาจึงไม่ส่งผลต่ออุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม

รายได้ของผู้รับบริการกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับรายได้ของผู้รับบริการ เนื่องจาก การให้บริการรักษาฝังเข็มของคลินิกมีลักษณะเป็นการรักษาที่ต่อเนื่องหรือมีการรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลาและในผู้ป่วยบางรายได้มีการกำหนดจำนวนครั้งหรือแบ่งเป็นคอร์ส ทำให้ผู้มารับบริการต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายก่อนการเข้ารับบริการ

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม ผลการศึกษาพบว่า อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เนื่องจาก ผู้มารับบริการส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใกล้กับคลินิกจึงทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไม่สูงมาก

ภาพรวมของผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคกับอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มหรือจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็ม พบว่า จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็มไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคทั้งนี้ เนื่องจากการให้บริการรักษาฝังเข็มของคลินิกมีลักษณะเป็นการรักษาที่ต่อเนื่องหรือมีการรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลาและในผู้ป่วยบางรายได้มีการกำหนดจำนวนครั้งหรือแบ่งเป็นคอร์ส นอกจากนี้การรักษาโดยฝังเข็มไม่ใช่เป็นการรักษาแต่เพียงอย่างเดียวแต่ยังถือเป็นการดูแลสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วยเหตุผลเหล่านี้จึงอาจทำให้ผลการศึกษาด้านปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝังเข็ม

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น. ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปพัฒนาเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ดังที่จะพอสรุปได้สังเขปดังนี้

1. จากผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการฝังเข็มนั้นปัจจัย 3 อันดับแรกประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านความสะดวกสบายในการเดินทาง มาเป็นอันดับแรก ความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษา เป็นอันดับสอง และชื่อเสียงของคลินิกและการรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์ เป็นอันดับสาม ดังนั้นหากต้องการให้การฝังเข็มเป็นที่เผยแพร่และได้รับการยอมรับจากผู้มาใช้บริการฝังเข็มควรนำปัจจัยดังกล่าวไปใช้ในการประเมินแนวโน้มการเปิดให้บริการ
2. ในเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มหัวข้อพฤติกรรมสุขภาพไปในด้านอื่น ๆ ที่เหมาะสมได้ตามความเหมาะสมในงานวิจัย
3. จากผลการศึกษาด้านปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่ได้จากงานวิจัยนี้ สถานพยาบาลประเภทเดียวกันนี้สามารถนำผลการศึกษาไปวัดหรือเปรียบเทียบกับข้อมูลของตนเองเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษารูปแบบอุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น. ยังขาดความสมบูรณ์อีกหลายประการ ซึ่งในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติม ดังนี้

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการวิจัยเฉพาะคลินิก ลาดพร้าว 24น. ซึ่งเป็นเพียงคลินิกในชุมชนแห่งหนึ่งแห่งเดียวเท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจทำการวิเคราะห์คลินิกหรือสถานพยาบาลอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบดูว่าปัจจัยต่าง ๆ มีผลกระทบต่ออุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็มแตกต่างกันอย่างไร รวมถึงทำการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนจีนทั้งระบบซึ่งได้แก่ การนวด การฝังเข็ม การใช้สมุนไพรและตำรับยาจีน เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ไปวิเคราะห์ประเมินแนวโน้มความต้องการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในศาสตร์การฝังเข็มของคลินิกอีกทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกร่วมหนึ่งในการรักษา

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2545). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการบริหารและวิจัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุศล สุนทรธาดา และวรัชย์ ทองไทย. (2539). *ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการบรรารักษาพยาบาลในภาคเอกชน*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- จุฬามาต ทวีไพบูลย์วงศ์ และคณะ. (2546). *เศรษฐศาสตร์จุลภาค*. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2534). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทับทิม วงศ์ประยูร และคณะ. (2549). *เศรษฐศาสตร์จุลภาค*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ธนวรรณ อิมสมบุญ. (2532). *การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช
- บัณฑิต ผังนิรันดร์. (2545). *เศรษฐศาสตร์จุลภาค*. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย
- ประสิทธิ์ จันทกลาง. (2540). *การศึกษาอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน*. วิทยานิพนธ์. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- นราทิพย์ ชุตินวงศ์. (2544). *ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์จุลภาค*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พันธุ์ทิพย์ รามสูตร. (2540). *พฤติกรรมมนุษย์และพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บริษัท พี.เอ. ลีฟวิ่ง จำกัด
- พรพิมล สันตติมนิรัตน์; และคนอื่น ๆ. (2545). *เศรษฐศาสตร์จุลภาค*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มยุรี หนูนิ่ม. 2540. *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541). *การวิจัยเชิงปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- วนิดา วรสุวัฒน์. (2542). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี*. ปัตตานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

- วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2545). *หลักเศรษฐศาสตร์จุลภาค*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- สุขวง จิตสัตยากร. (2541). *ไขข้อข้องใจทางวิชาการ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช
- สมชาย สุขสิริเสรีกุล. (2551). *เศรษฐศาสตร์สุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมคิด แก้วสนธิ. (2534). *เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เสถียร ศรีบุญเรือง. (2536). *คณิตเศรษฐศาสตร์เบื้องต้น*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- หทัยา ไชยารัศมี. (2547). *อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้. ถ่ายเอกสาร.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2539). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อภิชัย ชัยดรณ. (2551). *ประวัติความเป็นมาของเวชกรรมฝังเข็มโดยสังเขป*. สืบค้นเมื่อ 9 ธันวาคม 2551 , จาก <http://www2.se-ed.net/thaiacupuncture>
- อรัญญา จันทรพาหา. 2538. *พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลปัตตานี*. ปัตตานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
- Henderson, Jame W. (2005). *Health Economics & Policy*. 8th ed. Ohio : Thomson Corporation
- Hyman, David N. (1993). *Economics*. 4th ed. Ohio : McGraw-Hill
- Kotler, Philip. (2000). *Marketing Management the Millennium Edition*. New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Lieberman, Marc. (2005). *Microeconomics*. 3th ed. Ohio : Thomson Corporation
- Paul A.Samuelson & William D.Nordhaus. (1998). *Microeconomics*. 14th ed. Ohio:McGraw-Hill
- Phelps, Charles E. (1992) *Health Economics*. New York : HarperCollins Publishers Inc
- Schiffman, Leon G. and Leslie Lazar Kanuk. (1994). *Customer Behavior*. 5th ed. New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Mathis, Stephen A. (2001). *Microeconomic Theory*. New Jersey : Prentice Hall
- Waldman, Don E. (2003). *Microeconomics*. 3th ed. Ohio : Thomson Corporation
- William J. Baumol; & Alan S. Blinder. (2003). *Microeconomics*. 9th ed. Ohio : Thomson Corporation

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ข้อมูล อาการที่รักษาได้ด้วยการฝังเข็มที่องค์การอนามัยโรคยอมรับ

ตาราง 27 ตารางแสดงอาการที่รักษาได้ด้วยการฝังเข็มที่องค์การอนามัยโลกยอมรับ

อาการที่รักษาได้ด้วยการฝังเข็มที่องค์การอนามัยโลกยอมรับ	
กลุ่มอาการปวดจากการเล่นกีฬา	อัมพาตใบหน้า
อาการปวดท้องจากโรคทางเดินน้ำดี	โรคหอบหืด
โรคประสาทกัณโฑที่มีอาการคล้ายโรคหัวใจ	กระดูกต้นคออักเสบ
โรคซึมเศร้า	โรคติดยาเสพติด
ปวดประจำเดือน	ปวดศีรษะ
อัมพาตครึ่งซีกและความพิการอื่น ๆ	งูสวัด
ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตต่ำ
กระตุ้นคลอด	นอนไม่หลับ
ภาวะเม็ดเลือดขาวในเลือดต่ำ	ปวดบั้นเอว
ไมเกรน	อาการแพ้ท้อง
คลื่นไส้อาเจียน	ปวดไหล่
ปวดจากการผ่าตัด	ต่อมทอนซิลอักเสบ
กล่องเสียง อักเสบเฉียบพลัน	ปวดหลัง
พยาธิไส้เดือนอุดตันทางเดินท่อน้ำดี	คออักเสบเรื้อรัง
ปุ่มกระดูกบริเวณข้อศอกอักเสบ	นิ้วงูน้ำดี
ภาวะท้องเสียจากลำไส้เคลื่อนไหวเร็วเกิน	ปวดกล้ามเนื้อ
สายตาสั้นในเด็ก	โรคอ้วน
เจ็บคอภายหลังผ่าตัดต่อมทอนซิล	โรคจิตเภท
ท้องผูก	น้ำนมน้อย
ท้องร่วง	หญิงมีบุตรยาก
กระเพาะอาหารหย่อน	ภาวะสะอึก
การกลืนปัสสาวะไม่อยู่	ชายมีบุตรยาก
ภาวะปวดขณะคลอดบุตร	ปัสสาวะคั่ง
ไซนัสโพรงจมูกอักเสบ	ปวดนิ้วในไต
ปวดขากรรไกร	เคล็ดขัดยอก

ที่มา : <http://www.thaiacupuncture.net/>

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำสารนิพนธ์ หลักสูตรเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ เรื่อง อุปสงค์ต่อการใช้บริการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิก ลาดพร้าว 24น.

ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อคลินิกและสถานพยาบาลฝังเข็มอื่น ๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกด้านนี้เป็นอีกทางเลือกร่วมหนึ่งในการรักษา โดยแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้มาใช้บริการฝังเข็มของคลินิก ลาดพร้าว 24น. ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โดยคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายปิด

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ที่เข้ามาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริง ตามความคิดเห็นของท่านให้มากที่สุด และคำถามของท่านจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน

ขอขอบพระคุณในการตอบแบบสอบถาม

สมมิตร สุญราช

นิสิตปริญญาโท สาขาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1 เพศ

() ชาย () หญิง

2 อายุ

() ต่ำกว่า 35 ปี

() 36 – 55 ปี

() 56 ขึ้นไป

3 อาชีพ

() นักเรียน/นักศึกษา () ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

() พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน () พ่อบ้าน/แม่บ้าน

() ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4 สถานภาพสมรส

() โสด () สมรส

() หย่าร้าง/หม้าย

5 ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() สูงกว่าปริญญาตรี

6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการ

() 20,000 บาทหรือต่ำกว่า

() 20,001 – 40,000 บาท

() 40,001 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ที่เข้ามาใช้บริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24 น.

7. ภายใน 1 ปีที่ผ่านมาท่านได้รับการฝังเข็มที่คลินิกแห่งนี้กี่ครั้ง นับรวมครั้งปัจจุบันที่สัมภาษณ์ด้วย.....ครั้ง

8. ในแต่ละครั้งที่ท่านเข้ารับบริการฝังเข็มเสียค่าใช้จ่ายในการฝังเข็มแต่ละครั้งเป็นจำนวนเงินเท่าใด

ครั้งที่ 1 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 2 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 3 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 4 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 5 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 6 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 7 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 8 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 9 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

ครั้งที่ 10 อาการ..... ค่าใช้จ่าย.....บาท

รวมทุกครั้งเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งประมาณ.....บาท

9. ท่านเคยเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลด้วยอาการ/โรคที่เป็นอยู่ที่สถานพยาบาลอื่นหรือไม่

() ไม่เคย เพราะ

() เคย

ถ้าเคย ท่านเข้ารับการตรวจที่สถานพยาบาลใด

1. () โรงพยาบาลรัฐบาล ท่านเสียค่ารักษาจำนวน..... บาท

2. () โรงพยาบาลเอกชน ท่านเสียค่ารักษาจำนวน..... บาท

3. () คลินิก ท่านเสียค่ารักษาจำนวน.....บาท

4. () อื่น ๆ โปรดระบุ.....ท่านเสียค่ารักษาจำนวน..... บาท

10. ถ้าค่าใช้จ่ายในการฝังเข็มมีราคาใกล้เคียงกัน ท่านจะเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลที่

1. () คลินิกลาดพร้าว 24 น. เพราะ.....

1. () โรงพยาบาลรัฐบาล เพราะ.....

2. () โรงพยาบาลเอกชน เพราะ.....

3. () คลินิก เพราะ.....

4. () อื่น ๆ โปรดระบุ เพราะ.....

11. ในแต่ละครั้งที่ท่านเดินทางเข้ามาใช้บริการฝังเข็มเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาฝังเข็มแต่ละครั้งเป็นจำนวนเงินเท่าใด

ครั้งที่ 1	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 2	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 3	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 4	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 5	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 6	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 7	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 8	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 9	ค่าใช้จ่าย.....บาท
ครั้งที่ 10	ค่าใช้จ่าย.....บาท

รวมทุกครั้งเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งประมาณ.....บาท

12. ท่านคิดว่าการบริการฝังเข็มของคลินิกเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ดีใช่หรือไม่

() ใช่

() ไม่ใช่

13. ท่านจะกลับมาใช้บริการอีกครั้งในครั้งต่อไปหรือไม่ในการรักษาครั้งต่อไป

() กลับมา

() ไม่กลับมา เพราะ.....

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านการป้องกันโรค

คำชี้แจง อ่านข้อความดังกล่าวแล้วพิจารณาว่า ข้อความแต่ละข้อเป็นความจริงสำหรับผู้รับบริการมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ต้องการเพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

พฤติกรรมสุขภาพ - ซึ่งประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการป้องกันโรค

พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ	สม่ำเสมอ (5)	บ่อยครั้ง (4)	บางครั้ง (3)	เกือบจะไม่เคย (2)	ไม่เคย (1)
<u>การออกกำลังกาย</u>					
1. ท่านออกกำลังกาย เช่น เดินออกกำลังกาย การเหยียดแขน เหยียดขา วิ่งออกกำลังกาย					
2. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย ครั้งละ 15 - 20 นาที					
3. ท่านออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง ต่อ สัปดาห์					
4. ท่านได้ทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังกาย เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน					
5. ท่านควบคุมน้ำหนักโดยวิธีการออกกำลังกาย					
<u>การรับประทานอาหาร</u>					
6. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มี ไขมันสูงเป็นประจำ เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ แกงกะทิ					
7. ท่านรับประทานอาหารผักต่าง ๆ และผลไม้สด เช่น กะหล่ำปลี ส้ม มะละกอสุก มะม่วง					
8. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ					
9. ท่านหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด เป็นต้น					
10. ท่านหลีกเลี่ยงดื่มแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ					

พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ	สม่ำเสมอ (5)	บ่อยครั้ง (4)	บางครั้ง (3)	เกือบจะไม่เคย (2)	ไม่เคย (1)
<u>การนอนหลับ</u>					
11. ท่านนอนหลับ อย่างน้อยคืนละ 6 – 8 ชั่วโมง					
12. ท่านนอนสนิทในตอนกลางคืน					
13. ถ้านอนไม่หลับท่านจะมีวิธีแก้ไข เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง สวดมนต์ นั่งสมาธิ					
14. เมื่อท่านว่างท่านจะเข้านอนทันที					

พฤติกรรมด้านการป้องกันโรค	สม่ำเสมอ (5)	บ่อยครั้ง (4)	บางครั้ง (3)	เกือบจะไม่เคย (2)	ไม่เคย (1)
<u>การดื่มแอลกอฮอล์</u>					
15. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังรับประทานอาหาร					
16. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง					
17. ท่านพยายามหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด					
18. ท่านงดดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้าปั่น น้ำพั้นช์ เป็นต้น					
<u>การสูบบุหรี่</u>					
19. ท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในทุกกรณี					
20. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้บุคคลที่สูบบุหรี่					
21. ท่านปฏิเสธการสูบบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง					
22. ท่านไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งที่มีสารนิโคตินประกอบอยู่					
<u>การเข้ารับการตรวจร่างกาย</u>					
23. ท่านเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี					
24. ท่านไปพบแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพ					
25. ท่านใส่ใจกับการนัดตรวจของแพทย์					

พฤติกรรมด้านการป้องกันโรค	สม่ำเสมอ (5)	บ่อยครั้ง (4)	บางครั้ง (3)	เกือบจะไม่เคย (2)	ไม่เคย (1)
26. ท่านปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ					
27. ท่านรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อความต้องการบริการการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น.

โปรดเรียงลำดับความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกมารับบริการฝังเข็มของคลินิกลาดพร้าว 24น. ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่านโดยเรียงลำดับปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดตั้งแต่ 1 ถึง 3

- 1. ชื่อเสียงของคลินิกแห่งนี้
- 2. การรู้จักคุ้นเคยกับแพทย์อยู่แล้ว
- 3. แพทย์มีความเป็นกันเอง รับฟังปัญหาและให้คำแนะนำจนท่านเข้าใจ
- 4. แพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในการรักษาด้านการฝังเข็ม
- 5. การได้รับความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ในการรักษาจากเจ้าหน้าที่ของคลินิก
- 6. ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสม
- 7. มีความสะดวกสบายในการเดินทางมารักษา
- 8. เครื่องมือ อุปกรณ์การรักษา ได้มาตรฐาน เช่น มีความสะอาด เป็นต้น
- 9. การให้บริการโดยทั่วไปสะดวก เช่น การจัดคิว การรับยา การจ่ายเงิน
- 10. คลินิกมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอ เช่น ห้องน้ำ ที่จอดรถ เป็นต้น

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นายสมมิตร สุญราช
วันเดือนปีเกิด	19 เมษายน 2526
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	222/7 ม.ประชากรไทย ซอยลาดพร้าว 93 ถ.ลาดพร้าว แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง จ.กรุงเทพมหานคร 10310
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2543	มัธยมศึกษาปีที่ 6 (วิทย์ – คณิต) จากโรงเรียนจันทรหุ้่นบำเพ็ญ
พ.ศ. 2548	ศิลปศาสตรบัณฑิต (สาขาภาษาจีน) จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตบพิตรพิมุข จักรวรรดิ
พ.ศ. 2551	เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาเศรษฐศาสตรการพัฒนามนุษย์) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ