



**รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาจังหวัดตรัง**
**Model of Thai Traditional Medicine Health Care Service in Primary
Health Care Center Case study: Trang Province**

กรกช อินทอง*

สุกัญญา โลจนากิวัฒน์

กุลทัต หงษ์ชยางกูร

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*e-mail: Koorakod76@gmail.com

Koorakod Inthong

Sugunya Lojanapiwat

Kullatat Hongchayangkool

Health System Management Institute, Prince of Songkla University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มผู้ให้บริการที่เป็นผู้บริหาร 54 คน และผู้ปฏิบัติงาน 64 คน จากสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดตรัง และสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชน ที่เป็นตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 12 คน และกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล 12 คน ที่เลือกตามสัดส่วนจาก 10 อำเภอ ในจังหวัดตรัง และสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลาก

ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง ควรครอบคลุมตามมิติการดูแลสุขภาพ 4 ด้าน คือ 1) การรักษาโรค 2) การส่งเสริมสุขภาพ 3) การป้องกันโรค และ 4) การฟื้นฟูสภาพ โดยด้านการรักษาโรค พบว่า ลำดับการให้บริการควรมีทั้งการให้บริการในสถานบริการ นอกสถานบริการ และบริการโรคเรื้อรัง คือ การใช้ยาสมุนไพร การนวดไทย การตรวจวินิจฉัยด้วยแพทย์แผนไทย การใช้ยาสมุนไพรและยาแผนไทยในโรคเรื้อรัง และการรับประทานอาหารเป็นยา ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า งานที่ควรให้บริการสุขภาพ ตามลำดับ คือ งานผู้สูงอายุ งานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ งานสร้างสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพ งานอนามัยเด็กวัยเรียนและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ งานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย งานเวชปฏิบัติครอบครัวและงานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก สายใยรักครอบครัว และงานสุขภาพจิต ด้านการป้องกันโรค พบว่า งานที่ควรให้บริการตามลำดับ คือ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง และงานอาชีวอนามัย ด้านการฟื้นฟูสภาพ พบว่า ควรมีงาน Home Health Care และผู้พิการ โดยมีบริการให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทาน การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ การให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้พิการ การนวดไทย และการประคบสมุนไพร

สรุป การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง ควรมีทั้ง 4 ด้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมทั้งในด้านสถานที่ บุคลากร และความต้องการของชุมชน อย่างไรก็ตาม พบว่า การให้บริการบางประเภท อาจจะไม่มีความสำคัญน้อย เช่น การใช้ยาต้ม ปรงเฉพาะราย การอบสมุนไพรนอกสถานพยาบาล การแต่งท้อง การนึ่งถ่าน และการอาบน้ำสมุนไพร ในงานอนามัยแม่และเด็ก

คำสำคัญ: การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



Abstract

This descriptive study aimed to identify ways to provide healthcare using Thai traditional medicine in Primary Health Care Center in Trang province, Thailand, including current practice and future requirement. Data were collected using questionnaire from service providers comprising 54 hospital administrators and 64 medical practitioners, from Health Care Center in Trang province, together with focus group discussion among the local health care leader with service users comprising 12 health volunteers and 12 sub-district National Health Security committee members which selected from 10 districts in Trang province by simple random sampling.

The study indicated that way to provide health care using Thai traditional medicine in Primary Health Care Center in Trang province should include four aspects of health care were reported: (1) Therapy: items included facility-based service, off-site service, and management of chronic disease comprising, in order of importance, the use of Thai traditional medicine, Thai traditional massage, diagnosis by Thai traditional doctor, the use of Thai traditional medicine for chronic disease and consumption of food as medicine; (2) Health promotion: Health services in respective order are the elderly, health education and development health behavior, health promotion and health promotion in temples, school-children's health and school health promotion through appropriate age-related nutrition, family clinical practice and family planning, mother and child health, loving family relationship and overall mental health; 3) Disease prevention: Thai traditional healthcare service comprising, in respective order, prevention of non-communicable and chronic disease and occupational health; and 4) Rehabilitation: home-health care, care of the disabled via advisory service on nutrition, exercise, self-care, information for relatives of the disabled, Thai traditional massage and Thai herbal compress.

In conclusion, the appropriate provision of Thai traditional healthcare in sub-district health-promoting hospitals in Trang province should comprise 4 aspects according to the readiness of the hospital, the available health personnel, and the needs of the community. Nevertheless, the provision of certain forms of service are less important, for instance, the use of decoctions, off-site steaming of herbs, manipulation of fetal position, sitting over charcoal, and herbal bathing in the mother and child health clinic.

Keywords: Health Care Service, Thai Traditional Medicine, Primary Health Care Center

บทนำ

ในการพัฒนาการแพทย์ที่ผ่านมามีประชาชนไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีการเพิ่มขึ้นของโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพทั้งจากการรักษาพยาบาล และการซื้อยารักษาโรคเพิ่มขึ้น นำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ โดยนำการแพทย์แผนไทยมาผสมผสานในระบบสุขภาพ ซึ่งการแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่มีแนวทางในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มุ่งเน้นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ (Songpanich, et al., 2008)

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีการจัดตั้งสถาบันแพทย์แผนไทยต่อมาพัฒนาเป็นกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ

การแพทย์ทางเลือกโดยมียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการสุขภาพตามกลุ่มวัย การบริการด้านการแพทย์ทางเลือกผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การใช้และเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยพัฒนารูปแบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (National Strategic Plan on Hygiene into Action Plan of 2017) เช่นเดียวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ที่กำหนดให้การจัดการบริการแพทย์แผนไทยเป็นส่วนหนึ่งของบริการสาธารณสุข นอกจากนี้แล้วแผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 ที่ได้กำหนด

ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุขที่กำหนดให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ และในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยพัฒนามาตรฐานการผลิตกำลังคน การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และการกำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

ปี พ.ศ. 2551 มีการพัฒนาระบบสาธารณสุขยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กำหนดให้การแพทย์แผนไทยเป็นภารกิจเสริมที่ถูกจัดขึ้นในรพ.สต. โดยให้มีบริการครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พ.ศ. 2551 ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ ด้านการจัดบริการ และด้านบุคลากร (Suppawong, Chunharassamee, Siriluk, Dumrikanlert & Srivanitchakorn, 2009)

จังหวัดตรังจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ตั้งแต่ พ.ศ. 2549 มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยคิดเป็นร้อยละ 100 ประกอบด้วย รพศ. จำนวน 1 แห่ง รพช. จำนวน 8 แห่ง และรพ.สต./ สอ. จำนวน 125 แห่ง รวมทั้งหมด 134 แห่ง ผลการประเมินตามตัวชี้วัด (KPI) ในการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2556-2559 มีเป้าหมายของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ร้อยละ 14, 16, 18 และ 18 ตามลำดับ พบว่า ภาพรวมของจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 14.47, 9.27, 18.41, และ 23.17 ตามลำดับ แม้ว่าภาพรวมของการประเมินผลตัวชี้วัด (KPI) จังหวัดตรังผ่านเกณฑ์ และแนวโน้มการจัดบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจะเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า ยังมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (Trang Public Health Office, 2016)

การทบทวนงานวิจัยที่เข้าถึงได้ พบการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมมานามัย (Pithaksa, 2012)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการของรัฐด้านการแพทย์ทางเลือก (Limsila, 2008; Niyomsri, 2012) การพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทย (Chaiwong, 2012; Samritpiam, 2009) และประสิทธิผลของวิธีการของการแพทย์แผนไทย เช่น การนวดไทย (Issarata & Legsakunchai, 2013) แต่ไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในรพ.สต.

การศึกษารูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในรพ.สต. นี้ จะสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและใช้ในการวางแผนเพื่อกำหนดนโยบายในการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในรพ.สต. ที่ครอบคลุมและนำมาซึ่งความผาสุก และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาค้นเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากร คือ ผู้ให้บริการ และกลุ่มแกนนำสุขภาพชุมชนที่มารับบริการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้บริการและแกนนำสุขภาพชุมชนที่มารับบริการ มีดังนี้

1. ผู้ให้บริการ ประกอบด้วย 1.1) ผู้บริหาร เลือกจากประชากรทั้งหมด จำนวน 54 คน เป็นผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ตรังและโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการ รพ.สต. ที่มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทย 1.2) ผู้ปฏิบัติงาน เลือกทั้งหมดจากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ที่ทำงานใน รพ.สต. ในจังหวัดตรังที่มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการคัดกรองและส่งต่อเพื่อรับบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยโดยตรง

2. แกนนำสุขภาพในชุมชน ประกอบด้วย ประธานหรือตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสบการณ์มารับบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เลือกกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณสัดส่วนจาก 10 อำเภอ ในจังหวัดตรัง และสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลาก



การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 012/59 ลงวันที่ 6 มิถุนายน 2559

เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถาม เรื่องรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 ชุด สำหรับผู้ให้บริการที่เป็นผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย 4 ด้าน คำตอบเป็นตัวเลือก มีหรือไม่มี ควรเพิ่มหรือไม่ควรเพิ่ม

ผลการวิจัย

1. การศึกษาในกลุ่มผู้ให้บริการ

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการต่อการจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ด้านการรักษาโรค

งานบริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในกลุ่มงานของ รพ.สต.	ความคิดเห็นควรมี (ร้อยละ)		
	ผู้บริหาร N=54	พยาบาล N=32	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์ แผนไทย N=32
1. งานรักษาพยาบาลในสถานบริการ			
1.1. การตรวจวินิจฉัยด้วยหลักการแพทย์แผนไทย	96.30	96.88	93.76
1.2. การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ	100	100	100.00
1.3. การใช้ยาต้ม/ปรุงเฉพาะราย	77.78	78.13	87.51
1.4. การนวดไทย	100	93.76	100.00
1.5. การอบไอน้ำสมุนไพร	87.04	93.75	87.51
1.6. การประคบสมุนไพร	98.15	93.76	100.00
2. งานรักษาพยาบาลนอกสถานบริการ			
2.1. การตรวจวินิจฉัยด้วยหลักการแพทย์แผนไทย	96.30	87.5	84.38
2.2. การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ	98.15	81.26	96.88
2.3. การใช้ยาต้ม/ปรุงเฉพาะราย	59.26	68.76	78.13
2.4. การนวดไทย	90.74	87.51	93.75
2.5. การอบไอน้ำสมุนไพร	61.11	81.25	75.00
2.6. การประคบสมุนไพร	81.48	84.38	90.63
3. งานรักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง			
3.1. การตรวจวินิจฉัยด้วยหลักการแพทย์แผนไทย	96.30	90.63	100.00
3.2. การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ	96.30	93.76	100.00
3.3. การใช้ยาต้ม/ปรุงเฉพาะราย	74.07	68.76	81.26
3.4. การใช้ยาสมุนไพร/ยาแผนไทยในโรคเรื้อรัง	96.30	87.51	100.00
3.5. การนวดไทย	100	93.75	96.88
3.6. การอบไอน้ำสมุนไพร	85.19	90.63	93.76
3.7. การประคบสมุนไพร	92.59	93.76	90.63

จากตารางที่ 1 ด้านการรักษาโรค กลุ่มผู้บริหาร เห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. (ร้อยละ 59.26–100) ซึ่งเกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน ส่วนงานและการบริการที่ผู้บริหารมีความเห็นว่าควรมี ร้อยละ 100 ได้แก่ งานรักษาพยาบาลในสถานบริการ คือ การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการและการ

และแนวคำถามการสนทนากลุ่ม สำหรับแกนนำสุขภาพชุมชนตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .67–1.00 ตรวจสอบความเที่ยงกับกลุ่มคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .94 และ .98 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

นวดไทย รวมทั้งงานรักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง คือ การนวดไทยเพื่อการรักษา งานส่วนบริการที่มีความเห็นว่าควรมีน้อยที่สุด ได้แก่ งานรักษาพยาบาลนอกสถานบริการ คือ การใช้ยาต้ม ปรุงเฉพาะราย (ร้อยละ 59.26)

กลุ่มพยาบาลเห็นว่าการจัดบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ด้านการรักษาโรค



(ร้อยละ 68.76–100) เกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงานโดยเห็นว่าควรมีร้อยละ 100 ในงานรักษาพยาบาลในสถานบริการ คือ การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการส่วนที่ควรมีน้อยที่สุดในงานรักษาพยาบาลโรคเรื้อรังคือ การใช้ยาต้มปรุงเฉพาะราย (ร้อยละ 68.76)

กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในรพ.สต. ในด้านการรักษาโรค (ร้อยละ 75–100) เกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน โดยงานและการบริการที่ควรมีร้อยละ 100 ได้แก่ งานรักษาพยาบาลในสถานบริการ คือ การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ การนวดไทย และการประคบสมุนไพร งานรักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง คือ การตรวจวินิจฉัยด้วยหลักการแพทย์แผนไทย การใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ และการใช้ยาสมุนไพร ยาแผนไทยในโรคเรื้อรัง

ส่วนงานและบริการที่ควรมีน้อยที่สุด คือ การอบไอน้ำสมุนไพร ในงานรักษาพยาบาลนอกสถานบริการ (ร้อยละ 75.00)

จากผลการศึกษาทั้งสามกลุ่มจะเห็นได้ว่าความคิดเห็นการใช้ยาต้ม ปรุงเฉพาะราย ในทุกงานจะน้อยที่สุด อาจเนื่องจากข้อจำกัด เรื่อง ความพร้อมในด้านของผู้ให้บริการที่ยังไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ รองลงมา คือ การอบไอน้ำ ซึ่งอาจเป็นเพราะความไม่พร้อมของสถานที่ในการให้บริการ ส่วนความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยที่เห็นว่าควรมีการให้บริการ ร้อยละ 100 มากกว่ากลุ่มผู้บริหารและพยาบาล อาจเป็นเพราะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการจัดให้บริการจึงเห็นความสำคัญในกิจกรรมนั้น ๆ

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการต่อการจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

งานบริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในกลุ่มงานของ รพ.สต.	ความคิดเห็นควรมี (ร้อยละ)		
	ผู้บริหาร N=54	พยาบาล N=32	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์ แผนไทย N=32
1. งานเวชปฏิบัติครอบครัวและงานวางแผนครอบครัว			
การส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยของครอบครัว			
1.1. การนวดไทย	92.59	84.38	93.75
1.2. การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	98.15	90.63	100.00
1.3. การใช้ยาสมุนไพรในครัวเรือน	100.00	87.5	96.88
2. งานอนามัยแม่และเด็ก สายใยรักครอบครัว			
2.1. การดูแลสุขภาพหญิงในช่วงตั้งครรภ์			
2.2.1.1. การแต่งท้อง	85.19	78.13	71.88
2.2.1.2. การแช่เท้าในน้ำสมุนไพร	98.15	87.5	100.00
2.2.1.3. การประคบสมุนไพร	94.44	87.51	100.00
2.2.1.4. การนวดไทยเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการตะคริวและ การปวดเมื่อย	96.30	84.38	100.00
2.2.1.5. การนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง (อายุ ครรภ์ 34 สัปดาห์ ขึ้นไป)	96.30	78.13	92.41
2.2.1.6. การบริหารร่างกายด้วยฤๅษีดัดตน	88.89	84.38	93.75
2.2. การฟื้นฟูร่างกายมารดาหลังคลอด			
2.2.1. การนวดไทย	98.15	87.5	100.00
2.2.2. การประคบสมุนไพร	100.00	90.63	100.00
2.2.3. การนึ่ง/นวด/การทาบหม้อเกลือ	94.44	90.63	100.00
2.2.4. การอบสมุนไพร/การเข้ากระโจม	96.30	90.63	100.00
2.2.5. การนึ่งถ่าน	81.48	75	87.50
2.2.6. การพอกผิวและขัดผิวด้วยสมุนไพร	88.89	75.01	84.38
2.2.7. การอาบน้ำสมุนไพร	88.89	68.75	84.38
2.2.8. การพันผ้าหน้าท้อง	88.89	81.25	96.88
2.2.9. การให้ความรู้การปฏิบัติตัวหลังคลอด	98.15	90.63	100.00
2.2.10. การใช้ยาสมุนไพร	96.30	90.63	93.75
2.2.11. การรับประทานอาหารหลังคลอด	94.44	96.88	96.88



งานบริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในกลุ่มงานของ รพ.สต.	ความคิดเห็นควรมี (ร้อยละ)		
	ผู้บริหาร N=54	พยาบาล N=32	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์ แผนไทย N=32
3. งานอนามัยเด็กวัยเรียน/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และงานโภชนาการ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย			
3.1. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยของ นักเรียน			
3.1.1. การนวดไทยเบื้องต้น	88.89	75	87.5
3.1.2. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเบื้องต้น	92.59	84.38	96.88
3.2. การพัฒนาสุขภาพทางจิต			
3.2.1. การนั่งสมาธิ	100.00	90.63	100.00
3.2.2. การสวดมนต์	100.00	90.63	100.00
3.3. การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	100.00	87.6	100.00
3.4. การรับประทานอาหารผักพื้นบ้าน	100.00	100.00	100.00
4. งานผู้สูงอายุ			
การส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ			
4.1. การนวดไทย	100.00	96.88	100.00
4.2. การประคบสมุนไพร	100.00	96.88	95.01
4.3. การแช่เท้าในน้ำสมุนไพร	100.00	93.76	100.00
4.4. การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	90.70	96.88	100.00
4.5. การฝึกจิต			
4.5.1. การนั่งสมาธิ	100.00	100.00	99.76
4.5.2. การสวดมนต์	100.00	100.00	96.88
4.6. การบริโภคอาหาร	100.00	96.93	100.00
5. งานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย			
5.1. การดูแลสุขภาพด้วยหลัก 8 อ.	100.00	93.76	96.88
5.2. การใช้ยาสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานเบื้องต้น	98.15	93.76	100.00
5.3. การดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักแพทย์แผนไทยเบื้องต้น	100.00	100.00	100.00
6. งานสร้างสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพ			
6.1. การดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรมมานามัย			
6.1.1. กายานามัย	100.00	93.76	96.88
6.1.2. จิตตานามัย	100.00	93.76	96.88
6.1.3. ชีวิตานามัย	100.00	90.63	96.88
7. งานสุขภาพจิต			
7.1. การนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย	90.74	71.88	81.26
7.2. การนวดไทย	96.30	75.00	84.38
7.3. การอบสมุนไพร	94.44	71.88	81.76
7.4. การใช้หลักจิตตานามัย	94.44	81.25	84.38

จากตารางที่ 2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้บริหารเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. (ร้อยละ 81.48–100) เกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน โดยงานที่ผู้บริหารมีความเห็นว่าควรมี ร้อยละ 100 เป็นส่วนใหญ่ ในงานผู้สูงอายุ คือ งานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และงานสร้างสุขภาพ และวัดส่งเสริมสุขภาพ งานและบริการที่เห็นว่าควรมีน้อยที่สุด คือ งานอนามัยแม่และเด็ก สายใยรักครอบครัว คือ

การฟื้นฟูร่างกายมารดาหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่าน (ร้อยละ 81.48)

กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นว่าการจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 68.75–100) ซึ่งเกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน งานและการบริการที่กลุ่มพยาบาลมีความเห็นว่า ควรมีร้อยละ 100 ได้แก่ งานอนามัยเด็กวัยเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



และงานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย คือ การรับประทานอาหารผักพื้นบ้าน งานผู้สูงอายุ ด้านการฝึกจิต (การนั่งสมาธิ และการสวดมนต์) และงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น ส่วนกลุ่มงานและบริการที่กลุ่มพยาบาลมีความเห็นว่าควรมีน้อยที่สุด คือ การฟื้นฟูร่างกายมารดาหลังคลอด ด้วยการอาบน้ำสมุนไพร (ร้อยละ 68.75)

กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยมีความคิดเห็นว่า ควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในรพ.สต.ด้านการส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 71.88-100 ซึ่งเกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงานงานและการบริการที่มีความเห็นว่า ควรมีร้อยละ 100 ได้แก่งานเวชปฏิบัติครอบครัวและงานวางแผนครอบครัว การส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยของครอบครัว คือ การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน งานอนามัยแม่และเด็ก สายใยรักครอบครัว การดูแลสุขภาพหญิงในช่วงตั้งครรภ์ คือ การแช่เท้าในน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การนวดไทยเพื่อป้องกันและบรรเทา

อาการตะคริวและการปวดเมื่อย การฟื้นฟูร่างกายมารดาหลังคลอด คือ การนวดไทย การประคบสมุนไพร การนวดนวดการบำบัดมือเกลือ การอบสมุนไพร การเข้ากระโจม และการให้ความรู้การปฏิบัติตัวหลังคลอด งานอนามัยเด็กวัยเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และงานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย การให้บริการพัฒนาจิต (การนั่งสมาธิ และการสวดมนต์) การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และการรับประทานอาหารผักพื้นบ้าน งานดูแลผู้สูงอายุ ในการให้บริการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการนวดไทย การแช่เท้าในน้ำสมุนไพร บริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การบริโภคอาหาร งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในการให้บริการความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (การใช้ยาสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานเบื้องต้น และการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักแพทย์แผนไทยเบื้องต้น) ส่วนงานและบริการที่กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยมีความเห็นว่าควรมีน้อยที่สุด คือ การดูแลสุขภาพหญิงในช่วงตั้งครรภ์ ด้วยการแต่งท้อง (ร้อยละ 71.88)

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการต่อการจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต. ด้านการป้องกันโรค

งานบริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในกลุ่มงานของ รพ.สต.	ความคิดเห็นควรมี (ร้อยละ)		
	ผู้บริหาร N=54	พยาบาล N=32	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์ แผนไทย N=32
1. งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ/โรคเรื้อรัง			
1.1. การใช้หลักธรรมมานามัย			
1.1.1. กายานามัย			
1.1.1.1. การรับประทานอาหาร	100	93.75	96.88
1.1.1.2. การดื่มน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ	100	93.75	96.88
1.1.1.3. การออกกำลังกาย ได้แก่ ฤๅษีดัดตน	100	93.75	96.88
1.1.2. จิตตานามัย	100	93.75	96.88
1.1.3. ชีวิตานามัย	100	93.75	100.00
1.2. การอบสมุนไพร	96.30	90.63	96.88
1.3. การนวดไทย	96.30	93.76	100.00
1.4. การประคบสมุนไพร	96.30	93.75	96.88
1.5. การแช่ฝ่ามือ-ฝ่าเท้าในน้ำสมุนไพร	96.30	90.63	100.00
2. งานอาชีวอนามัย			
2.1. กายบริหารด้วยท่าฤๅษีดัดตนเพื่อลดการปวดเมื่อยจากการทำงาน	98.15	93.75	81.26

จากตารางที่ 3 ด้านการป้องกันโรค กลุ่มผู้บริหารคิดเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในรพ.สต. (ร้อยละ 96.30-100) เกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน งานที่เห็นว่า ควรมีร้อยละ 100 ได้แก่ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง การให้บริการโดยใช้หลักธรรมมานามัย (กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย) ส่วนงานและบริการที่ควรมีน้อยที่สุด ได้แก่

งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง คือ การอบสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร และการแช่ฝ่ามือ-ฝ่าเท้าในน้ำสมุนไพร (ร้อยละ 96.30)

กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในรพ.สต. ในด้านการป้องกันโรค (ร้อยละ 90.63-93.75) ซึ่งเกินร้อยละ 50 โดยทุกการบริการของทุกงาน งานและการบริการที่กลุ่ม



พยาบาลมีความเห็นว่า ควรมีเท่ากันร้อยละ 93.75 ได้แก่ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง คือ การใช้หลักกรรมมานามัย (กายนามัย จิตนามัย ชีวิตนามัย) การนวดไทย และการประคบสมุนไพร งานอาชีวอนามัย การทำกายบริหารด้วยท่าฤๅษีดัดตนเพื่อลดการปวดเมื่อยจากการทำงาน ส่วนงานและบริการที่เห็นว่าควรมีน้อยที่สุด คือ การอบสมุนไพร และการแช่ฝ่ามือ-ฝ่าเท้าในน้ำสมุนไพร (ร้อยละ 90.63)

กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย มีความคิดเห็นว่า ควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการต่อการจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในรพ.สต. ด้านการฟื้นฟูสภาพ

งานบริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในกลุ่มงานของ รพ.สต.	ความคิดเห็นควรมี (ร้อยละ)		
	ผู้บริหาร N=54	พยาบาล N=32	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย N=32
1. งาน Home Health Care และผู้พิการ			
1.1. การฟื้นฟูผู้พิการ/ด้อยโอกาส			
1.1.1. การนวดไทย	100	84.38	87.51
1.1.2. การประคบสมุนไพร	100	81.25	87.51
1.2. การให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน	100	93.75	96.88
1.3. การให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้พิการ	100	93.75	96.88

จากตารางที่ 4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ กลุ่มผู้บริหาร มีความเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในรพ.สต.ในงาน Home Health Care และผู้พิการทุกกิจกรรม ร้อยละ 100

กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นว่า ควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการฟื้นฟูสภาพ คิดเป็นร้อยละ 81.25–93.75 ซึ่งเกินร้อยละ 50 ทุกการบริการการบริการที่มีความเห็นว่าควรมีร้อยละ 93.75 คือ การให้คำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน และการให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้พิการส่วนการบริการที่ควรมีน้อยที่สุดคือการประคบสมุนไพร (ร้อยละ 81.25)

กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยมีความคิดเห็นว่าควรจัดให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ในด้านการฟื้นฟูสภาพ (ร้อยละ 87.51–96.88) เกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการในงาน HomeHealth Care และผู้พิการการบริการที่เห็นว่าควรมีร้อยละ 96.88ได้แก่ การให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและการให้คำแนะนำ

ในรพ.สต.ด้านการป้องกันโรค (ร้อยละ 81.26–100) ซึ่งเกินร้อยละ 50 ในทุกการบริการของทุกงาน งานและการบริการที่มีความเห็นว่า ควรมีร้อยละ 100 ได้แก่ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง คือ การใช้หลักกรรมมานามัย (ชีวิตนามัย) การนวดไทย และการแช่ฝ่ามือ-ฝ่าเท้าในน้ำสมุนไพร งานและบริการที่เห็นว่าควรมีน้อยที่สุดคือ ในงานอาชีวอนามัย ภายใต้การบริหารด้วยท่าฤๅษีดัดตนเพื่อลดการปวดเมื่อยจากการทำงาน (ร้อยละ 81.26)

ญาติในการดูแลผู้พิการส่วนบริการที่ควรมีน้อยที่สุดคือการฟื้นฟูผู้พิการผู้ด้อยโอกาส (ร้อยละ 87.51)

2. การศึกษาในกลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชน

ในการทำสนทนากลุ่มผู้วิจัยนำรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในรพ.สต.ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเสนอให้กับผู้เข้าร่วมสนทนาเพื่อใช้พิจารณา กลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชนเห็นด้วยกับการบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในแต่ละด้าน และได้เน้นย้ำการบริการที่ต้องการดังนี้

ด้านการรักษาโรคงานการรักษาพยาบาล ในสถานบริการควรเน้นเรื่องการรับประทานอาหารเป็นยา และการนวดไทยงานการรักษาพยาบาลนอกสถานบริการ ควรมีการนวดการอบสมุนไพรซึ่งจะต้องได้รับการตรวจร่างกายก่อนเพื่อความปลอดภัยและงานรักษาพยาบาล โรคเรื้อรัง ควรมีการรับประทานอาหารเป็นยาและการใช้ยาต้มปรุงเฉพาะรายด้านการส่งเสริมสุขภาพงานเวชปฏิบัติครอบครัวและงานวางแผนครอบครัวควรเน้นเรื่องการออกกำลังกายการปลูกสมุนไพรและการนวดไทยแต่ต้องระมัดระวังโดยทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันงานอนามัยแม่และเด็กสายใยรักครอบครัวควรมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเช่น การแต่งท้องการรับประทานอาหารการฟังดนตรีการสวดมนต์



ในช่วงตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร งานอนามัยเด็กวัยเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และงานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ควรมีการให้ความรู้ด้านสมุนไพรและสร้างแหล่งเรียนรู้สมุนไพร ในโรงเรียนงานผู้สูงอายุ ควรมีการดูแลสุขภาพจิต การจัดตั้งกลุ่มหรือชมรม การใช้สมุนไพร การนวดไทย การออกกำลังกาย และการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง งานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ควรมีการจัดทำคู่มือการใช้สมุนไพร งานสร้างสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการสร้างแหล่งเรียนรู้สมุนไพร และการออกกำลังกาย ซึ่งในศาสนาอิสลามก็อาจจะเป็นมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการป้องกันโรค งานป้องกันโรคไม่ติดต่อโรคเรื้อรัง มุ่งเน้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทาน และการออกกำลังกาย งานชีวอนามัย มุ่งเน้นให้มีการนวดไทย การใช้สมุนไพร และการใช้หลักจิตตานุภาพ

ด้านการฟื้นฟูสภาพ งาน Home Health Care และผู้พิการ มุ่งเน้นให้มีการจัดทำคู่มือสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และการใช้นวัตกรรมในการฟื้นฟูผู้พิการและผู้ป่วยติดเตียง

อภิปรายผลการวิจัย

1. การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ควรมี ทั้ง 4 ด้าน คือด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยด้านที่ควรมีการให้บริการมากที่สุดคือ การป้องกันโรค รองลงมา คือ การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และที่ควรมีน้อยที่สุดคือ การรักษาโรค อาจอธิบายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นบทบาทหลักของรพ.สต. ที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน สอดคล้องกับขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน รพ.สต. ซึ่งมุ่งเน้นในการดูแลทั้งที่ยังไม่ป่วยและกำลังป่วย เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของโรค เช่นเดียวกับการให้บริการเชิงรุก โดยส่งเสริมระบบบริการในชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพของผู้พิการ (Suppawong, Chunharassamee, Siriluk, Dumrikanlert & Srivanitchakorn, 2009) ซึ่งการให้บริการการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในด้านการฟื้นฟูสุขภาพสามารถช่วยลดปัญหาแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และช่วยให้ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Stienrut, Aungsusing, Rakkwamsuk & Punhawattayapun, 2013) ทำให้มีการให้บริการด้านการ

ฟื้นฟูสภาพเป็นบริการที่ควรมี เป็นการให้บริการเป็นอันดับสอง

2. เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นว่าควรมีการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในรพ.สต. ในบริการยาต้ม ประคบเฉพาะราย การอบสมุนไพรนอกสถานพยาบาล การแต่งท้อง การนวดฝ่าเท้า และการอาบน้ำสมุนไพร มีการให้บริการน้อย อาจเนื่องจากปัจจัยนำเข้า เช่น บุคลากรผู้ให้บริการที่ไม่เพียงพอและยังไม่มีคุณภาพ อีกทั้งสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ ยังไม่พร้อมสอดคล้องกับ Samritpiam (2009) ซึ่งได้กล่าวหาว่าปัญหาด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ บุคลากรที่ให้บริการ และ สถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ให้บริการที่ไม่เพียงพอเป็นปัญหาและสาเหตุที่ทำให้มีผู้มารับบริการจำนวนน้อย และจากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการ ทั้งในส่วนของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และการให้บริการที่มีความคิดเห็นว่าคุณภาพการให้บริการน้อย เช่น ยาต้มเฉพาะราย การนวดฝ่าเท้า และการอาบน้ำสมุนไพร เนื่องจากสามารถกลับไปทำเองที่บ้านได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Jamjan (2014) พบว่าการแพทย์แผนไทยสามารถดูแลมารดาหลังคลอดร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันโดยสามารถประยุกต์ให้มารดาทำเองที่บ้านโดยจัดเป็นชุดยาสมุนไพร (Package) เช่น ยาอบตัว ยาขับน้ำคาวปลา สมุนไพรอบไอน้ำ สมุนไพรประคบความร้อน สมุนไพรบำรุงร่างกายต่าง ๆ เช่นเดียวกัน และจากการศึกษาในกลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขและคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพตำบล จะเห็นได้ว่าแกนนำสุขภาพในชุมชนมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เช่น การรับประทานอาหารเป็นยา การจัดทำคู่มือ สร้างแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพร การดูแลหญิงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพจิตด้วยการใช้ดนตรีหรือการแสดงพื้นบ้าน การใช้กายอุปกรณ์ การใช้สมุนไพรดูแลผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งหากได้นำข้อมูลทั้ง 2 ส่วนเข้าด้วยกัน จะทำให้เกิดรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดี และเพื่อให้เกิดรูปแบบการให้บริการที่ดีสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของพื้นที่ โดยให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีในพื้นที่

สรุป

การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ควรมี ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยควรมีการให้บริการมากที่สุดด้านการป้องกันโรค รองลงมา คือ การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาโรค ตามลำดับ ใน



ด้านการป้องกันโรค บริการที่ควรมีมากที่สุด คือ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง และการบริการการใช้หลักธรรมมานามัย รองลงมาคือ การนวดไทย และการประคบสมุนไพรตามลำดับ ในด้านการฟื้นฟูสภาพ บริการที่ควรมีมากที่สุด คือ การให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน และการให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยพิการ รองลงมา คือ การบริการฟื้นฟูผู้ป่วย ด้อยโอกาสในเรื่องการนวดไทย และการประคบสมุนไพร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ บริการที่ควรมีมากที่สุด คือ งานอนามัยเด็กวัยเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และงานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย การบริการเรื่องการรับประทานอาหาร ผักพื้นบ้าน และงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การบริการให้ความรู้ เรื่อง การดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย เรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักแพทย์แผนไทย เบื้องต้น รองลงมา คือ งานผู้สูงอายุ บริการฝึกจิต เรื่อง การนั่งสมาธิและการสวดมนต์ และบริการนวดไทย ตามลำดับ และในด้านการรักษาโรค บริการที่ควรมีมากที่สุด คือ งานรักษาพยาบาลในสถานบริการ บริการการใช้ยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ รองลงมา คือ งานรักษาพยาบาลในสถานบริการ บริการนวดไทย และการรักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง โดยบริการการนวดไทย ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. หากจะให้เกิดรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง จะต้องนำผลการศึกษาเสนอแก่ผู้บริหารเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อกำหนดนโยบายการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ในการนำรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง ไปใช้จริงจะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยเฉพาะในเรื่อง ของบุคลากรผู้ให้บริการ จะต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้มีคุณภาพและสามารถให้บริการได้ครอบคลุมในทุกงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง เนื่องจากการจัดบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังมีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด อาจทำให้ได้รูปแบบการ

ให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ดีขึ้น

2. ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในการนำรูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง ไปใช้จริง เพื่อให้ได้รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ได้จริง

References

- Chaiwong, N. (2012). *The Research and Development of Thai Traditional Hospitals Model in Cultural Dimension*. Master Degree of Thai Traditional Medicine, Chiang Rai Rajabhat University. [in Thai]
- Issarata, Th., & Legsakunchai, O. (2013). The Efficacy of the Thai Massage in relieving low back pain among pregnant women in the third trimester. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 11(2), 145-151. [in Thai]
- Jamjan, L. (2014). Thai traditional medicine for postnatal mother in the community of central region. *Journal of the Royal Thai Army Nurse*, 15(2), 195-202
- Limsila, B., (2008). Essential factors in the successful management of an alternative medicine service in the Damnoensaduak hospital, Ratchaburi Province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 5(1), 62-65. [in Thai]
- National Strategy for Development of Traditional Thai Medicinal Intelligence, volume 2 (2012-2016). Retrieved December 3, 2013, from http://www.thaihof.org/sites/default/file/download/aeophnyuththsastrchaati_chababthii_2-2.pdf [in Thai]
- National Strategic Plan on Hygiene into Action Plan of 2017. Retrieved December 22, 2016. from, http://www.dtam.moph.go.th/images/document/strategy_2560.pdf. [in Thai]



- Niyomsi, T. (2012). Factors affecting the development of successful Thai traditional medicine service model at state health-care facilities. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 10(3), 187-197. [in Thai]
- Pithaksa, P. (2012). The association between Thai traditional medicine dhammanamai health promotion program and quality of life in diabetes patients in Kantharalak District, Si Sa Ket Province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 10(1), 43-51. [in Thai]
- Samritpiam, T. (2009). *Thai Traditional Medicines Service Development at Tambon Khao Phra Ngam Health Center in Amphoe Mueang, Changwat Lopburi*. M.P.H. Thesis. Mahasarakham University. [In Thai]
- Songpanich, M., et al., (2008). Integrated health care service in public hospital in future. *Journal of Complementary and Alternative Medicine*, 1(1), 46-57 [in Thai]
- Stienrut, P., Aungsusing, K., Rakkwamsuk, Ph., & Punhawittayapun, N. (2013). *Guidelines of Thai Traditional Services in Primary Health Care Centers (Revision)*. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing Under Royal Patronage of His Majesty the King. [In Thai]
- Suppawong, Ch., Chunharassamee, S., Siriluk, S., Dumrikanlert, L., & Srivanitchakorn, S. (2009). *Guidelines of Services in Primary Health Care Centers*. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing Under Royal Patronage of His Majesty the King. [In Thai]
- Trang Public Health Office. (2016). Provincial KPI Results Report. [in Thai]