

การศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย:
กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
**Study of the Service Model of the Geriatric Clinic with
Thai Traditional Medicine: Case Study of Bunrueang Subdistrict
Municipality Chiang Khong District Chiang Rai Province**

ปริพัช เงินงาม, พท.ม., Paripach Ngoenngam, M.TM.¹

ปัญญรัช คำเลื้อ, พท.ม., Panyarach Kamsua, M.TM.^{1*}

สุธิดา วิริยา, พท.ม., Suthida Wiriya, M.TM.¹

ณิศรา ชัยวงศ์, พท.ด., Nissara Chaiwong, D.TM.²

สุวนันท์ แก้วจันทา, พท.ด., Suwanan Kaewjanta, D.TM.²

¹อาจารย์, วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

¹Lecturer, School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

²อาจารย์ ดร., วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

²Lecturer, Ph.D., School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

*Corresponding Author Email: panyarach.kam@crru.ac.th

Received: March 6, 2024

Revised: May 17, 2024

Accepted: June 12, 2024

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพที่ได้จากการถอดบทเรียนผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แก่ ผู้นำชุมชน แพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีส่วนร่วมในการจัดตั้งคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน และใช้วิธีสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหานำไปสู่การเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบบริการในคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ 1) การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เน้นจัดบริการ 5 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคกระดูกและข้อ กลุ่มโรคเลือดลม กลุ่มโรคทางเดินอาหาร กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคผิวหนัง

และ 2) การส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เน้นจัดบริการ 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรม ขยับกายคลายเส้น กิจกรรมปรุงอาหารเป็นยา กิจกรรมส่งเสริมการใช้สมุนไพรใกล้มือและกิจกรรมอยู่เย็นเป็นสุข

คำสำคัญ: รูปแบบบริการ คลินิกสูงวัย การแพทย์แผนไทย

Abstract

This article aims to study the service model of the geriatric clinic using Thai traditional medicine , which uses a qualitative research process obtained from the lessons learned from key informants, including community leaders, Thai traditional medicine doctors, and Thai traditional medicine professors who are involved in setting up a geriatric clinic using Thai traditional medicine under the integrated economic and social upgrading project for each sub-district In the area of Bunrueang Subdistrict Municipality Chiang Khong District Chiang Rai Province by selecting a purposive sample of 20 people and using focus group methods to analyze content data. The results of the study found that service model of the geriatric clinic using Thai traditional medicine in the Bunrueang Subdistrict Municipality area Chiang Khong District Chiang Rai Province consists of 2 forms: 1) Caring for illnesses of the elderly that focuses on providing services for 5 disease groups: Bone and joint disease group, blood and wind disease group, gastrointestinal disease group, respiratory disease group and skin disease group 2) Promoting health prevention and developing the quality of life of the elderly, focusing on providing 4 services including: activities to move your body to relax your muscles, medicine cooking activities, activities to promote the use of herbs and activities to promote mental health.

Keyword : Service Model, Geriatric Clinic, Thai Traditional Medicine

บทนำ

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้รับมอบหมายจากมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงรายให้รับผิดชอบในการพัฒนาพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ (1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 - พ.ศ. 2565 ตามนโยบายของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เนื่องจาก

ตามยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายเป็นสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพื่อการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน (มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย, 2566) ซึ่งจากหลักการของโครงการดังกล่าวได้นำองค์ความรู้ที่เป็นความเฉพาะของศาสตร์ที่มีในมหาวิทยาลัยไปสู่การพัฒนาท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ

นวัตกรรมการ, 2564) จากการดำเนินโครงการวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้สำรวจบริบทของพื้นที่พบว่าตำบลบุญเรืองมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 1,798 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) และผู้สูงอายุในชุมชนประสบปัญหาด้านสุขภาพโดยมีโรคประจำตัวเรื้อรัง และโรค/อาการเจ็บป่วยที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสดูแลรักษาได้ เช่น จุกเสียด กรดไหลย้อน ท้องผูก ริดสีดวง ทวารหนัก วิงเวียนศีรษะ เข้าเสื่อม และโรคอัมพาตจากหลอดเลือดสมอง เป็นต้น (พรพรรณ ก่อใจ, นคร จันตะวงษ์, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และชยันนรินทร์ เรือนเจริญ, 2565) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จึงร่วมมือกับเทศบาลตำบลบุญเรืองดำเนินกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยโดยมีการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยที่เน้นการให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน

จากการดำเนินกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยที่ประสบความสำเร็จทำให้ประชาชนในพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยถือเป็นทางเลือกด้านสุขภาพ ทำให้เทศบาลตำบลบุญเรืองได้เห็นถึงประโยชน์ที่มีต่อประชาชนในพื้นที่ จึงสานต่อการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันจนเกิดการจ้างงานบัณฑิตแพทย์แผนไทยเพื่อทำหน้าที่เป็นแพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยของเทศบาลซึ่งถือเป็นตัวอย่างของคลินิกการแพทย์แผนไทยที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและได้กลายเป็นแหล่งศึกษาดูงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ที่มีความสนใจในการจัดบริการดูแลสุขภาพ

ด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยของเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยในชุมชนอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ได้จากการถอดบทเรียนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) คือ ผู้มีส่วนร่วมในการจัดตั้งคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงสิ้นสุดการดำเนินโครงการผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ ผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้นำชุมชน แพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีส่วนร่วมในการจัดตั้งคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) ต้องเป็นผู้ที่มี

ส่วนร่วมในการจัดตั้งคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย ภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่การศึกษาปัญหาและ 2) ศักยภาพของชุมชน การวางแผนการทำกิจกรรม การดำเนินกิจกรรมและสรุปผลการดำเนินกิจกรรม

2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้เป็นการถอดบทเรียนจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนเกี่ยวกับรูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยของเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยใช้แบบบันทึกการจัดสนทนากลุ่ม 1 ชุด ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้นำชุมชนแพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทย

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โดยตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ผลทดสอบคำถามแต่ละข้อได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.8-1.0 ได้ทำการทดสอบการใช้เครื่องมือวิจัย และปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับจัดสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้นำชุมชน แพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีส่วนร่วมในการจัดตั้งคลินิกสูงวัยด้วยการ

แพทย์แผนไทยภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เพื่อถอดบทเรียนและเก็บรวบรวมข้อมูลรูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณนาผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนโดยการสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ออกมาเป็นรูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เอกสารเลขที่ COE.P2-001/2566 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2566 โดยผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ การยินยอมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ รวมทั้งสามารถยุติการร่วมกิจกรรมได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการบริการของคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ 1) การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ และ 2) การส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

รูปแบบบริการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ในที่นี้อยู่ภายใต้สิทธิการรักษาของแพทย์แผนไทยที่เน้นบริการดูแลรักษาผู้สูงอายุ 5 กลุ่มโรค คือ

1) กลุ่มโรคกระดูกและข้อ ได้แก่ ข้อนิ้วมือนิ้วเท้า, ข้อมือ, ข้อเท้า, ข้อเข่า, ข้อสะโพก, ข้อไหล่, ข้อศอก, ข้อนิ้ว, ข้อนิ้วหัวแม่มือ เป็นต้น 2) กลุ่มโรคเลือดลม ได้แก่ อาการวิงเวียน, อาการหน้ามืดตาลาย, อาการปวดเนื้อปวดตัว, อาการใจหวิวใจสั่น, อาการคลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น 3) กลุ่มโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการร้อนใน, อาการท้องผูก, อาการท้องเสีย, อาการจุกเสียด, อาการกรดไหลย้อน, โรคกรดไหลย้อน, โรคท้องผูก, โรคท้องเสีย เป็นต้น 4) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ อาการไอ, อาการหวัด, อาการเจ็บคอ, อาการภูมิแพ้ทางเดินหายใจ, โรคหืดหอบ เป็นต้น และ 5) กลุ่มโรคผิวหนัง ได้แก่ อาการผื่นคันจากการแพ้, อาการผื่นคันจากแมลงสัตว์กัดต่อย, โรคกลาก, โรคเกลื้อน, โรคเรื้อน, โรคขี้กลาก, โรคสะเก็ด เป็นต้น

2. การส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

รูปแบบบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ในพื้นที่อยู่ภายใต้สิทธิการดูแลสุขภาพของแพทย์แผนไทยที่เน้นบริการกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมขยายกายคลายเส้น ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วนคือ (1) กิจกรรมรำ 5 พญาท่าสัตว์ ได้แก่ ท่าควางบำรุงไต, ท่านกกระเรียน บำรุงปอด, ท่าลิงบำรุงหัวใจ, ท่าเสือท่าเสือบำรุงตับ, ท่าหมาบำรุงกระเพาะ เป็นต้น และ (2) กิจกรรมฤๅษีดัดตน ได้แก่ ท่าเทพพนม, ท่าซุ้ดถั่วดำหลัง, ท่าแก้เกี้ยว, ท่าตั้งศอกไล่คาง, ท่านั่งนวดขา, ท่ายิงธนู, ท่าอวดแหวนเพชร, ท่าดำรงกายอายุยืน, ท่านางแบบ, ท่าอนหงายผายปอด, ท่าเดินไขว้, ท่ายืนนวดขา, ท่าอนคว่ำพับหลัง, ท่าองค์แอ่นแขนงนาค เป็นต้น 2) กิจกรรมปรุงอาหารเป็นยา ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วนคือ (1) กิจกรรมทำผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ ได้แก่ แกงขนุน, แกงแค, แกงถั่ว, แกงผักเชียงดา, แกงปลี, แกงอ่อมไก่, เจียวผักโขม,

เจียวผักปลัง, เจียวยอดมะยม, เจียวผักหวานบ้าน, คั่วถั่วเน่าใส่ไข่, คั่วผักบุ้ง, คั่วผัสดำ, คั่วบะเต้าบะถั่ว, มอบปู, ตำกุ้ง, ตำขนุน, ตำลูกยอ, น้ำพริกข่า, น้ำพริกตาแดง, ยำจิ้นไก่, ยำดอกขี้เหล็ก, ยำเตา, ผักจิ้มปลา, ยำสะน็ด, ส้าผัก, ลาบปลา, ลาบหมู, หลามบอน, ห่อหมก, อ้อกลา เป็นต้น และ (2) กิจกรรมทำผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเสริมสุขภาพ ได้แก่ นมกระชาย, น้ำสามสหาย, น้ำมะเขือเทศ, น้ำเก็กฮวย, น้ำอัญชันมะนาว, น้ำดอกคำฝอย, น้ำขิง เป็นต้น และ 3) กิจกรรมส่งเสริมการใช้สมุนไพรใกล้มือ ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วนคือ (1) กิจกรรมเรียนรู้สมุนไพรเพื่อดูแลรักษาตนเอง ได้แก่ เสลดพังพอนตัวเมีย, ฟาทะลายโจร, ขอบชะนางแดง, ขอบชะนางขาว, ผางเสน, ไพล, ขมิ้นชัน, หนุमानประสานกาย, บอระเพ็ด, พริกไทย, ดีปลี, ดอกแตง, ทองพันชั่ง, กระชายขาว, ราชพฤกษ์, พลุขาว, ชุมเห็ดเทศ เป็นต้น และ (2) กิจกรรมเรียนรู้สมุนไพรผักพื้นบ้านเสริมสุขภาพ ได้แก่ ส้มป่อย, มะเขือส้ม, ผักปลัง, ผักแค, มะระขี้นก, ผักกูด, แค, นางแล, ผักหวานบ้าน, ผักเชียงดา, ผักแขยง, ถั่วพู, ผักชีลาว, แมงลัก, ผักติ้ว, ใบบัวบก, ใบมะกอก เป็นต้น 4) กิจกรรมอยู่เย็นเป็นสุขได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 3 ส่วนคือ (1) กิจกรรมบำบัดจิตใจ เช่น ดนตรีบำบัด ฟังเพลง งานศิลปะ เล่นเกมส์ฝึกสมอง (2) สมาธิบำบัดจิตใจ เช่น ทำบุญ ฟังเทศน์ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม สวดมนต์ เป็นต้น และ (3) พิธีกรรมบำบัดจิตใจ เช่น บูชาเทียน ย้อขวัญ ส่งเคราะห์ สืบชะตา สุมาแก้วทั้งสาม เป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย แบ่งการอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. การดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ มีรูปแบบบริการดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่เน้นบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 5 กลุ่มโรคดังนี้

1) กลุ่มโรคกระดูกและข้อ ได้แก่ ข้อนิ้วมือติด, ข้อมือติด, ข้อศอกติด, ข้อไหล่ติด, ข้อสะโพกติด, ข้อเข่าติด, ข้อเท้าติด เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาที่อธิบายถึงตำรับยาที่ใช้บำบัดกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูกโดยตำรับมี 4 ตำรับ เป็นยาที่มีโอกาสในการนำไปศึกษาวิจัยและนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นยาในตำรับยาแผนไทยเพื่อใช้ในการรักษากลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูกของผู้ป่วยได้ (อาทิณา พินทา, สมชาย สุริยะไกร และศุภชัย ดิยวรรณ, 2566)

2) กลุ่มโรคเลือดลม ได้แก่ อาการวิงเวียน, อาการหน้ามืด ตาลาย, อาการปวดเนื้อปวดตัว, อาการใจหวิวใจสั่น, อาการคลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น และยังสอดคล้องกับการศึกษาอาการเลือดลมแปรปรวน คือ อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการแปรปรวนของสภาพอากาศก่อนฝนตก แสดงออกด้วยกลุ่มอาการ บ่งชี้สำคัญตั้งแต่ 2 ข้อบ่งชี้ขึ้นไป ครอบคลุมอาการ 1) อาการเหงื่อซึม 2) อาการวิงเวียนศีรษะ 3) อาการใจหวิวใจสั่น 4) อาการ ครั่นเนื้อ ครั่นตัว ซึ่งตามภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการใช้ ยาหอม เพื่อขับลมและสลายลม (ศิริพักตร์ จันทสิริสงสา, ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และวนิษา ปันฟ้า, 2563)

3) กลุ่มโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการร้อนใน, อาการท้องผูก, ท้องเสีย, อาการ จุกเสียด, อาการกรดไหลย้อน, โรคกรดไหลย้อนเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่อธิบายถึงกลไกของทำโยคะอาสนะที่มีผลระบยย่อยและการดูดซึมอาหารโดยการปฏิบัติโยคะอาสนะทำให้มีการกदनวดอวัยวะภายในช่องท้องช่องทรวงอกและศีรษะการกदनวดอวัยวะภายในมีแนวโน้มที่จะทำให้กลไกการทำงานของอวัยวะของระบบต่างๆ ทำงานได้ดี ทำงานได้ปกติ (ศุภนิดา ทองดวง, สันติสิทธิ์ เขียวเงิน, และพัชชา หิรัญวัฒนกุล, 2565)

4) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ อาการไอ, อาการหวัด, อาการเจ็บคอ, อาการภูมิแพ้ อากาศ, โรคหืดหอบ เป็นต้น นอกจากนี้ยังสอดคล้อง

กับการศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายในที่พักอาศัย พบว่าเป็นปัจจัยที่แสดงถึงความสัมพันธ์ในการเป็นปัจจัยเสี่ยงของการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มของอุบัติการณ์เกิดโรคและอัตราการตายก่อนวัยอันควรที่สูงขึ้นทั้งในประชากรโลก มลพิษสิ่งแวดล้อมภายในที่พักอาศัยกับการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุสิ่งแวดล้อมภายในที่พักอาศัยแหล่งที่มาจาก การดำรงชีวิตของมนุษย์ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (ธเนษฐ เทียนทอง, นรศิรา ศรีโพธิ์, และ อรรณพ แก้วบุญชู, 2565)

5) กลุ่มโรคผิวหนัง ได้แก่ อาการผื่นคันจากการแพ้, อาการผื่นคันจากแมลงสัตว์กัดต่อย, โรคกลาก, โรคเกลื้อน, โรคเรื้อน, โรคขุยสวัด, โรคสะเก็ดเงิน เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชน ยังมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น มีการแนะนำจากเพื่อนบ้านหรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร รวมถึงการศึกษาจะทำให้ประชาชนเกิดค่านิยมและเกิดการตระหนักหาความรู้เพิ่มเติมได้อย่างไม่จำกัด โดยส่วนใหญ่ประชาชนได้รับความรู้จากการใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้น ทำให้ประชาชนตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคและยังมีการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลตนเองในหลากหลายอาการโรค (อัสมาอี อาแซ, พิจิตรา คงเกิด, โรสนานี เหมตระกูลวงศ์, และนวลพรรณ ทองคุปต์, 2566)

2. กิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเน้นบริการกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4 กิจกรรมดังนี้ 1) กิจกรรมขยับกายคลายเส้น ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วนคือ 1) กิจกรรมรำ 5 พญาท่าสัตว์ ได้แก่ ท่าควางบำรุงไต, ท่านกกระเรียน บำรุงปอด, ท่าลิงบำรุงหัวใจ, ท่าเสือท่าเสือบำรุงตับ, ท่าหมีบำรุงกระเพาะ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาที่อธิบายถึงว่า ความสำคัญของการออกกำลังกายของ

ผู้สูงอายุโดยมีเป้าหมาย เพื่อช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อเท้า ยังช่วยในการพัฒนาการทรงตัวในผู้สูงอายุ (กวิน บุญประโคน, อาทิตย์ ปัญญาภา, พลากร มะโนรัตน์, ยรรยงค์ พานเพ็ญ, และมนัสวี บุรานศรี, 2566) 2) กิจกรรมฤๅษีดัดตน ได้แก่ ท่าเทพพนม, ท่าชูหัตถ์วาทหลัง, ท่าแก้มเกี้ยว, ท่าตั้งศอกไล่คาง, ท่านั่งนวดขา, ท่ายิงธนู, ท่าอวดแหวนเพชร, ท่าดำรงกายอายุยืน, ท่านางแบบ, ท่านอนหงายผายปอด, ท่าเดินโซน, ท่ายืนนวดขา, ท่านอนคว่ำทับหัตถ์, ท่าองค์แอ่นแขนพักตร์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมฤๅษีดัดตนต่อการลดความปวดของหลังส่วนล่างและความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อหลัง ในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหลังตึงที่มารับการรักษาจากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับโปรแกรมฤๅษีดัดตน คือ การยืดกล้ามเนื้อท่าฤๅษีดัดตน 5 ท่า (ท่าแก้มเฒ่า, ท่าแก้มสันหลังและเข้า, ท่าแก้มปัสสาวะในเฒ่า, ท่าแก้มกร่อน และท่าแก้มไหล่สะโพกซัด) โดยสามารถเพิ่มความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อหลังได้ (พงษ์พิพัฒน์ จงเพ็ญกลาง, สันติสิทธิ์ เขียวเขิน, และผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์, 2564) และ 2) กิจกรรมปรุงอาหารเป็นยา ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) กิจกรรมทำผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ ได้แก่ แกงขนุน, แกงแค, แกงถั่วปี, แกงผักเชียงดา, แกงปลี, แกงอ่อมไก่, เจียวผักโขม, เจียวผักปลัง, เจียวยอดมะยม, เจียวผักหวานบ้าน, คั่วถั่วเน่าใส่ไข่, คั่วผักบุ้ง, คั่วผัา, คั่วบะเชือบะถั่ว, มอบปู้, ตำกุ่ม, ตำขนุน, ตำลูกยอ, น้ำพริกข่า, น้ำพริกตาแดง, ยำจิ้นไก่, ยำดอกขี้เหล็ก, ยำเตา, ผักจุ่มป่า, ยำสะน็ด, ส้าผัก, ลาบปลา, ลาบหมู, หลามบอน, ห่อนึ่งไก่, อ็อกปลา เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาที่อธิบายถึงว่า พฤติกรรมของการบริโภคอาหารท้องถิ่นของครัวเรือนในจังหวัดจันทบุรี พบว่าคนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภค ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากคนส่วนใหญ่ได้รับ

อิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม วัฒนธรรม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัว เพื่อน สังคม และสภาพแวดล้อม จึงทำให้คนส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมกับสังคมไทย (พระอธิการสฤทธิ มหายโส (ฉัตรทอง), อุดมลักษณ์ ระพีแสง, และจำลอง แสงแสนะ, 2566) และ 2) กิจกรรมทำผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเสริมสุขภาพ ได้แก่ นมกระชาย, น้ำสามสหาย, น้ำมะเขือเทศ, น้ำเก็กฮวย, น้ำอัญชันมะนาว, น้ำดอกคำฝอย, น้ำขิง เป็นต้น และสอดคล้องกับการศึกษา ประชากรในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีทัศนคติต่อเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ซึ่งการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพ พบว่า มีปัจจัย 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภค ได้แก่ ด้านราคา ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่จัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลทางบวกต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร (ชลธิชา ศิริประยงค์ และ ฉันทนา ปาปัดลา, 2566) 3) กิจกรรมส่งเสริมการใช้สมุนไพรใกล้มือ ได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วนคือ 1) กิจกรรมเรียนรู้สมุนไพรเพื่อดูแลรักษาตนเอง ได้แก่ เสลดพังพอนตัวเมีย, ฟ้าทะลายโจร, ขอบชะนางแดง, ขอบชะนางขาว, ผางเสน, โพล, ขมิ้นชัน, หนุมานประสานกาย, บอระเพ็ด, พริกไทย, ดีปลี, ดอกแดก, ทองพันชั่ง, กระชายขาว, ราชพฤกษ์, พูลูควา, ชุมเห็ดเทศ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษา พืชสมุนไพรสำหรับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่สะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติด้านพันธุ์พืชสมุนไพรในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยะรังของ จังหวัดเชียงราย จากผลการสำรวจทั้งหมด 142 ชนิด คือ (1) เป็นพืชสมุนไพรที่มีวิธีการเพาะปลูก ดูแลได้ง่ายและไม่ยุ่งยากซับซ้อน รวมถึงสามารถเจริญเติบโตได้ภายใต้สภาพแวดล้อมในพื้นที่ตำบลบุญเรือง และ (2) องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยมีการใช้ประโยชน์ทางยาบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วย

และมีรูปแบบวิธีการปรุงเป็นยาได้ง่าย และผู้สูงอายุสามารถลงมือทำได้ด้วยตนเอง (พรพรรณ ก่อใจ และคณะ, 2565) และ 2) กิจกรรมเรียนรู้สมุนไพรผักพื้นบ้านเสริมสุขภาพ ได้แก่ ส้มป่อย, มะเขือส้ม, ผักปลั่ง, ผักแค, มะระขี้นก, ผักกูด, แค, นางแล, ผักหวานบ้าน, ผักเชียงดา, ผักแขยง, ถั่วพู, ผักชีลาว, แมงลัก, ผักติ้ว, ใบบัวบก, ใบมะกอก เป็นต้น ยังสอดคล้องกับการศึกษาพืชผักสมุนไพรเป็นส่วนประกอบสำคัญของอาหารพื้นบ้านไทยและทั่วโลก ทำให้อาหารมีรสชาติกลมกล่อม เพิ่มสีสันกลิ่นหอมตามธรรมชาติ และคุณค่าทางโภชนาการสูง พืชสมุนไพรหลายชนิดมีบทบาทในการป้องกันโรคเรื้อรัง ชะลอความเสื่อมของร่างกายและบำบัดโรค ป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด (ยุพา ชาวงวิริยะ และไมตรี สุทธจิตต์, 2561) และ 4) กิจกรรมอยู่เย็นเป็นสุขได้จัดบริการกิจกรรมออกเป็น 3 ส่วนคือ 1) กิจกรรมบำบัดจิตใจ เช่น ดนตรีบำบัด ฟังเพลง งานศิลปะ เล่นเกมสันทนาการ สอดคล้องกับการศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสังคมไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ดังนั้นครอบครัวและชุมชนควรมีความเข้าใจในความแตกต่างของวัย มีทัศนคติที่ดี และตลอดจนดูแลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี การดูแลผู้สูงอายุควรปรับการดูแลให้มีความยืดหยุ่นพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง รวมถึงผู้สูงอายุได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงของตัวเองอย่างเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปดูแลร่างกายและจิตใจในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ภักจิรา ภูสมศรี, และสาธุกานต์ กาบคำ, 2564) และ 2) สมานิบำบัดจิตใจ เช่น ทำบุญ ฟังเทศน์ ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม สวดมนต์ เป็นต้น และ 3) พิธีกรรมบำบัดจิตใจ เช่น บูชาเทียน อ้อขวัญ ส่องเคราะห์

สืบชะตา สุม่าแก้วทั้งสาม เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาคลินิกจิตเวชชุมชนโดยใช้ฐานแนวคิดเกี่ยวกับชีวิตและจิตใจตามแนวทางของพุทธปรัชญา ในส่วนวิธีการดูแลรักษาสุขภาพภายใต้พื้นฐานทางด้านวัฒนธรรม ความเชื่อเดิมของท้องถิ่นเน้นความสัมพันธ์ของคนกับธรรมชาติ สิ่งเหนือธรรมชาติ ความเชื่อทางศาสนาเข้ามาอยู่ในการดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากแนวคิดดังกล่าวจึงได้แนวทางในการพัฒนาคลินิกจิตเวชชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีกิจกรรม 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 พุดคุย สุขใจ ซึ่งเน้นในการพุดคุยรับฟัง ส่วนที่ 2 กิจกรรมบำบัด ใช้กิจกรรมตามวัฒนธรรมชุมชนมาช่วย ส่วนที่ 3 สมานิบำบัด การมีสติตั้งมั่นเป็นสมาธิจนเกิดความสงบในจิตใจ และส่วนที่ 4 พิธีกรรมบำบัดนำพิธีกรรมในวิถีวัฒนธรรมท้องถิ่นมาช่วยในการกล่อมเกล่าให้เกิดการยอมรับสภาพความเป็นจริงและสร้างความสงบทางจิตใจ (สุวสิน พลนรัตน์, ปราณี คำแก้ว, ดวงนา แดนบุญจันทร์, ธัญลักษณ์ ปุ่คำสุข, และวรรณพร สุริยะคุปต์, 2564)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

การศึกษารูปแบบบริการคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษาวิจัยเฉพาะพื้นที่ ดังนั้นหากจะมีการนำผลการวิจัยไปใช้จำเป็นต้องคำนึงถึงศักยภาพชุมชนของพื้นที่นั้นด้วย

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2564). *กฎกระทรวงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2564*. สืบค้นจาก https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/A/021/T_0001.PDF

- กวิน บุญประโคน, อาทิตย์ ปัญญาภา, พลากร มะโนรัตน์, ยรรยงค์ พานเพ็ง, และมนัสวี บุรานศรี. (2566). การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ “ผลการออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้าที่มีต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวในผู้สูงอายุ”. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์*, 8(3), 605-616.
- ชลธิชา ศิริประยงค์, และฉันทนา ปาปัดถา. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มทางเลือกสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยและนวัตกรรม สถาบันการอาชีวศึกษากรุงเทพมหานคร*, 6(1), 64-75.
- ธเนษฐ เทียนทอง, นรศิรา ศรโพธิ์, และอรรณพ แก้วบุญชู. (2565). ปัจจัยมลพิษสิ่งแวดล้อมภายในที่พักอาศัยกับการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์*, 4(4), 160-168.
- พงษ์พิพัฒน์ จงเพ็งกลาง, สันติสิทธิ์ เขียวเขิน, และผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์. (2564). ผลของโปรแกรมฤๅษีดัดตน ในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหลังตึงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอนครหลวง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 20(1), 100-113.
- พระอธิการสฤษดิ์ มหายโส (ฉัตรทอง), อุดมลักษณ์ ระพีแสง, และจำลอง แสนเสนาะ. (2566). การสร้างความยั่งยืนทางอาหารท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิจัยรำไพพรรณี*, 17(3), 15-23.
- พรพรรณ ก่อใจ, นคร จันตะวงษ์, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และชัยนรินทร์ เรือนเจริญ. (2565). การพัฒนาศักยภาพของพืชสมุนไพรสำหรับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ. *วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต*, 10(3), 293-301.
- ภักจิรา ภูสมศรี, และสาธิตกานต์ กาบคำ. (2564). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 15(2), 102-115.
- ยุพา ขาญวิกรัย, และไมตรี สุทธิจิตต์. (2561). พืชผักสมุนไพรเพิ่มรสชาติ คุณค่าทางโภชนาการ และฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของอาหารพื้นบ้าน. *วารสารโภชนาบำบัด*, 26(2), 20-26.
- ศิริพัทธ์ จันทร์สังสา, ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และวนิษา ปันฟ้า. (2563). ประสบการณ์ในการใช้ยาหอมรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุ. *วารสารหมอยาไทยวิจัย*, 6(2), 35-47.
- ศุภนิดา ทองดวง, สันติสิทธิ์ เขียวเขิน, และพัชรา หิรัญวัฒนกุล. (2565). ผลของโปรแกรมโยคะอาสนะต่ออาการท้องอืดในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(2), 159-172.
- สุวดี พันธ์รัตน์, ปราณิ คำแก้ว, ดวงนา แดนบุญจันทร์, ธีรลักษณ์ ปุคำสุข, และวรรณพร สุริยะคุปต์. (2564). แนวทางการพัฒนาศูนย์จิตเวชชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ภายใต้บริบทของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. *วารสารมหาลาภนาคร*, 8(5), 162-176.
- อาทิตยา พิณฑา, สมชาย สุริยะไกร, และศุภชัย ดิยวรรณนท์. (2566). การคัดเลือกตำรายาแผนไทยที่มีสรรพคุณบำบัดกลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 21(1), 704-716.

อัสมาอี อาแซ, พิจิตรา คงเกิด, โรสนานี เหมตระกูลวงศ์,
และนวลพรรณ ทองคุปต์. (2566). ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพร
รักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบล
สวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัด
นครศรีธรรมราช. *วารสารการศึกษาและวิจัยการ
สาธารณสุข*, 1(3), 140-152.

