

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน Factors Related to the Use of Thai Traditional Medicine to Promote Self-care Among Patients with Diabetes

ณัฏฐธัญญา ยิ่งยงเมธี, พย.ม.

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

ศิริมา วงศ์แหลมทอง, พย.ม.

สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

นิธิมา สุภารี, ปร.ด.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์
นครสวรรค์

Natthansa Yingyongmatee, M.N.S.

Adult Nursing

Sirima Wonglamthong, M.N.S.

Gerontological Nursing

Nitima Suparee, Ph.D.

Boromarajonani College of Nursing,
Sawanpracharak, Nakhonsawan

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก และศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 400 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ใช้สูตรเคอร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) R เท่ากับ 0.77 ส่วนแบบสอบถามปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แบบสอบถามปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .83, .82, .73, .82 และ .73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (multiple correlation)

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 66.5) โดยใช้วิธีการนวดตัวมากที่สุด (ร้อยละ 63.8) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล พบว่าปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยเสริม

ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์สูงสุด ($r=.34$, $p=.01$) รองลงมาปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ($r=.31$, $p=.01$) จึงควรมีการเสริมสร้างและพัฒนา การสร้างแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางสุขภาพ ให้มีความเข้มแข็ง ปลุกฝังเจตคติที่ดีต่อการใช้แพทย์แผนไทย

คำสำคัญ : พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวาน

วารสารแพทย์เขต 4-5 2562 ; 38(2) : 102-112.

ABSTRACT

Objective: To examine the uses of Thai traditional medicine and factors related to the uses of Thai traditional medicine to promote self-care among diabetic patients.

Method: This descriptive study used convenience sampling to recruit 400 patients who attended diabetic clinics at Out-patient Department and Primary Care Units of Sawanpracharak Hospital. A questionnaire was used to gather the data. Content validity of the questionnaire was examined by the experts. KR-21 was used to test validity of the questionnaire about predisposing factors in the part of knowledge about the use of Thai traditional medicine to promote self-care ($R= 0.77$). Cronbach's alpha was used to test a reliability of the questionnaire about predisposing factors (attitude towards the use of Thai traditional medicine and perceived benefits of using Thai traditional medicine to promote self-care), Enabling factors (accessibility of Thai traditional medicine services), and Reinforcing factors (receipt of health information from many different kinds of media and social support). The alpha coefficient were .83, .82, .73, .82, and .73 respectively. Frequency, percentage, and multiple correlation were selected to analyse the data.

Result: The study demonstrated the use of Thai traditional medicine among diabetic patients was at a high level (66.5%). Body massage was used most (63.8%). Predisposing factors were knowledge, attitude, and perceived benefits of the use of Thai traditional medicine. Enabling factors was accessibility of Thai traditional medicine services. Reinforcing factors were receipt of health information from many different kinds of media and social support. Predisposing, enabling, and reinforcing factors were significantly related to participants' uses of Thai traditional medicine to promote their self-care ($p=0.01$). Social support was the most important factor affecting uses of Thai traditional medicine to promote participants' self-care ($r=.34$, $p=.01$). The other important factor affecting the uses of Thai traditional medicine to promote participants' self-care was attitude ($r=.31$, $p=.01$). Thus, it is necessary to promote positive attitude towards the use of Thai traditional medicine and good social support from families, friends, and healthcare professionals.

Keywords : use of Thai traditional medicine, self- care, diabetic patients

Reg 4-5 Med J 2019 ; 38(2) : 102-112.

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 14,322 คน คิดเป็นอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 21.96 ต่อแสนประชากร¹ จากรายงานของกรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2561 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มีเพียงร้อยละ 23.13 ซึ่งหากผู้ป่วยควบคุมโรคได้ไม่ดีจะทำให้เกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนทั้งเรื่องของ ตา ไต หัวใจ สมอง หรือเท้า และอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่เป็น 582.81 ต่อแสนประชากร² จากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้ค่าใช้จ่ายในระบบสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น

ปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษามากมาย แต่อาจยังไม่ตอบสนองให้ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้ทุกมิติ การแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสุขภาพประกอบด้วยสุขภาพกายและสุขภาพใจ ประสิทธิภาพการแพทย์แผนไทยมีแนวคิดต่อสุขภาพแบบองค์รวมทั้งมิติทางกายและมิติทางจิตใจ³ สามารถนำมาใช้ในการดูแลแบบผสมผสานในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ประกอบกับรัฐบาลให้ความสำคัญต่อการใช้แพทย์แผนไทยภูมิปัญญาไทยเข้ามาดูแลสุขภาพมากขึ้น ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยังเน้นการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งยังเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อปรับให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล และเป็นส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้วิจัยส่วนใหญ่

ศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่นำมารับประทานเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด^{4,5} และศึกษาเกี่ยวกับผลของการนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้าต่อระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมของผู้ป่วยเบาหวาน⁶ ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยด้านใดด้านหนึ่งที่มีผลต่อระดับน้ำตาล และยังไม่ครอบคลุมในด้านอื่นๆ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งในการบำบัดรักษา ป้องกันโรค การส่งเสริม หรือฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย การนวดตัว นวดฝ่าเท้า การอบ ประคบด้วยสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ และผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสมุนไพร และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยเลือก PRECEDE Model ของกรีนและครูเตอร์⁷ ขั้นตอนที่ 4 ซึ่งเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ ปัจจัยนำ (ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย) ปัจจัยเอื้อ (การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย) และปัจจัยเสริม (การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล)

สมมติฐานการวิจัย

- ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

- ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยเบาหวาน

- ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยเบาหวาน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 8,485 คน ที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 400 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) และใช้วิธีการสุ่มแบบสะดวก เกณฑ์การเลือกตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) คือ เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสติสัมปชัญญะดี การรับรู้ปกติ มีการใช้การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 30 กันยายน 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจาก PRECEDE Model จำนวน 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำที่ทำให้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

- ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับ (ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ตอบไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-7 คะแนน

- ด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการประเมินความเชื่อ ความคิด เห็น ค่านิยมในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 5-20 คะแนน

- การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการประเมินการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 6-30 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อที่ทำให้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การประเมินปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ระดับ (ใช่ ให้ 1 คะแนน ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมให้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

- การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (เป็นประจำให้ 2 คะแนน นานๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน ไม่ได้รับ ให้ 0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-12 คะแนน

- การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (เป็นประจำให้ 2 คะแนน นานๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน ไม่ได้รับ ให้ 0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ

พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการบำบัดรักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ การนวดตัว นวดฝ่าเท้า การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การใช้สมุนไพรเดี่ยว การใช้สมุนไพรตำรับ และผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสมุนไพร จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ระดับในแต่ละด้าน (ใช่ ให้ 1 คะแนน ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1-7 คะแนน (เลือกเก็บในกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยอย่างน้อย 1 ด้าน) โดยแบ่งเป็น พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยระดับมาก (5-7 คะแนน) พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยระดับปานกลาง (3-4 คะแนน) พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยระดับน้อย (1-2 คะแนน)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

3 ท่าน หลังจากที่ผ่านมาการพิจารณาแล้ว นำมาปรับปรุงให้มีความชัดเจนด้านเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษา การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยใช้สูตรครุเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) R เท่ากับ 0.77 ส่วนแบบสอบถามปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แบบสอบถามปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการดูแลสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ .83, .82, .73, .82 และ .73 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการแจกแจงความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (multiple correlation)

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เลขที่ 26/2560 ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อในหนังสือยินยอมก่อนการเก็บข้อมูลทุกครั้ง

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.8 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.5 ไม่ได้ประกอบอาชีพ (อาศัยบุตร) ร้อยละ 47.6 รายได้เฉลี่ย 8,736 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท

ร้อยละ 60.2 ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน 5-10 ปี ร้อยละ 38.8 มีระดับกลูโคสในพลาสมาหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (fasting plasma glucose) อยู่ระหว่าง 70-130 mg/dl ร้อยละ 52.3 มีระดับกลูโคสในพลาสมาหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (fasting plasma glucose; FPG) มากกว่า 130 mg/dl ร้อยละ 47.7 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ	
ต่ำกว่า 35 ปี	10 (2.5)
35-59 ปี	125 (31.2)
60 ปีขึ้นไป	265 (66.3)
เพศ	
ชาย	133 (33.2)
หญิง	267 (66.8)
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้เรียน	49 (12.3)
ประถมศึกษา	230 (57.5)
มัธยมศึกษา/ปวส.	62 (15.5)
ปริญญาตรี	45 (11.2)
สูงกว่าปริญญาตรี	14 (3.5)
อาชีพ	
รับจ้างทั่วไป	72 (18.0)
ค้าขาย	72 (18.0)
เกษตรกรรวม	37 (9.2)
รับราชการ	29 (7.2)
ไม่ได้ประกอบอาชีพ อาศัยบุตร	190 (47.6)
รายได้	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	241 (60.2)
5,000-15,000 บาท	93 (23.3)
15,000-25,000 บาท	26 (6.5)
มากกว่า 25,000 บาท	40 (10.0)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน	
น้อยกว่า 5 ปี	116 (29.0)
5-10 ปี	155 (38.8)
มากกว่า 10 ปี	129 (32.2)
ระดับกลูโคสในพลาสมาหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (FPG)	
70 -130 mg/dl	209 (52.3)
มากกว่า 130 mg/dl	191 (47.7)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมพบว่า ปัจจัยนำด้านการรับรู้ประโยชน์ของการแพทย์แผนไทยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 24.1 คะแนน

รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการแพทย์แผนไทย เท่ากับ 16.8 คะแนน ส่วนปัจจัยเอื้อในการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการแพทย์แผนไทย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.7 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ปัจจัยด้านต่างๆ	$\bar{X}$	S.D.
ปัจจัยนำ		
ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย	4.7	2.1
เจตคติต่อการแพทย์แผนไทย	16.8	2.8
การรับรู้ประโยชน์ของการแพทย์แผนไทย	24.1	4.1
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	3.7	2.3
ปัจจัยเสริม		
การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ	5.3	3.1
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล	10.0	6.8

เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการนัดตัว มากที่สุด ร้อยละ 63.8

รองลงมาเป็นการใช้สมุนไพรเดี่ยว ร้อยละ 47.3 และการนวดฝ่าเท้า ร้อยละ 35.5 ส่วนการใช้สมุนไพรที่เป็นยาตำรับ มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 14.5 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย	จำนวน	(ร้อยละ)
การนวดตัว	255	(63.8)
การนวดฝ่าเท้า	142	(35.5)
การอบสมุนไพร	79	(19.8)
การประคบสมุนไพร	121	(30.3)
การใช้สมุนไพรเดี่ยว	189	(47.3)
การใช้สมุนไพรตำรับ	58	(14.5)
การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพร	61	(15.3)

เมื่อวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้แพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.5 คือ มีการใช้แพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ ได้แก่ การนวดตัว

การนวดฝ่าเท้า การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การใช้สมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพร มากกว่า 5 ด้านขึ้นไป ในการดูแลสุขภาพ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

การใช้แพทย์แผนไทย	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับมาก	266 (66.5)
ระดับปานกลาง	90 (22.5)
ระดับน้อย	44 (11.0)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือปัจจัยเสริม ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ($r=.34$) รองลงมาปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการ

ดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ($r=.31$) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ ($r=.23$) ส่วนปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยน้อยที่สุด ($r=.18$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ปัจจัย	r	P-value
ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.19	.01
ด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.31	.01
ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.22	.01

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน (ต่อ)

ปัจจัย	r	P-value
ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ	.18	.01
ด้านการได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ	.23	.01
ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล	.34	.01

วิจารณ์

พฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าอยู่ในระดับมาก เป็นการแสดงถึงผู้ป่วยเบาหวานเลือกใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การนวดตัว นวดฝ่าเท้า การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การใช้สมุนไพรเดี่ยว การใช้สมุนไพรตำรับ และผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสมุนไพรมากกว่า 5 ด้านขึ้นไป ในระดับมาก อธิบายได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยที่หลากหลายนำมาดูแลสุขภาพของตนเอง จะเห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จะมีการแสวงหาทางเลือกในการรักษามากกว่าการรักษาแผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว จึงควรมีการส่งเสริมให้มีการจัดบริการการแพทย์แบบผสมผสาน เพื่อให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยด้านการนวดตัวมากที่สุด ร้อยละ 63.8 สอดคล้องกับการศึกษาของประดับเพชร⁸ พบว่าพฤติกรรมมารับบริการการนวดแผนไทยอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ นันธิยะ และคณะ⁹ พบว่าความชุกของการใช้บริการนวดแผนไทยของประชาชน ร้อยละ 48 รองลงมาได้แก่ ด้านการใช้สมุนไพรเดี่ยว ร้อยละ 47.3 เช่น การใช้ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน ใบเตย เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของฤทธิชัย และคณะ¹⁰ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมมารับประทานยาสมุนไพรร่วมกับยาที่โรงพยาบาลจัดให้ ร้อยละ 42 และการศึกษาของ วิภา และคณะ⁴ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีการใช้สมุนไพร ร้อยละ 40.5 แสดงให้

เห็นว่าการนวดและการใช้สมุนไพรปัจจุบันเป็นที่ยอมรับในระดับนโยบาย จึงมีระบบบริการเรื่องการนวด และการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้นที่หลากหลาย ดังนั้นจึงเป็นช่องทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยดังกล่าวได้สะดวกขึ้น สำหรับด้านการใช้สมุนไพรที่เป็นยาตำรับ มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 14.5 มีการเลือกใช้น้อยอาจเป็นเพราะผู้ป่วยยังขาดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับตำรับยาไทย จากการศึกษาของชาติชาย¹¹ พบว่ามีตำรับยามากกว่า 70 ตำรับ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานได้ อีกทั้งยังมียาตำรับอีกจำนวนมากที่สามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพได้ จึงควรมีการสืบสานและถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพสืบต่อไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด คือ ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ($r=.34$) รองลงมาปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ($r=.31$) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ ($r=.23$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นได้ว่าทั้ง 3 ปัจจัย เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นการที่ผู้ป่วยเบาหวานได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ จากบุคคลในครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หรือแพทย์แผนไทย มีผลต่อพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของธราดล และคณะ⁵ พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนของเพื่อนผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินสมุนไพรในผู้ป่วยเบาหวาน จุฑารัตน์ และคณะ¹² พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเชื่อว่าการแพทย์แผนไทยเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ เห็นว่าเป็นภูมิปัญญาที่ควรอนุรักษ์ไว้ และสามารถใช้ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกิจ และคณะ¹³ พบว่าทัศนคติ มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ายาสมุนไพรรักษาโรค

ปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต รวมทั้งสื่อบุคคล ได้แก่ บุคลากรทางสาธารณสุขส่งผลให้ผู้ป่วยเลือกใช้การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑารัตน์ และคณะ¹² พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

สำหรับปัจจัยเอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยน้อยที่สุด ($r=.18$) อธิบายได้ว่า ถึงแม้จะมีคลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล และมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในชุมชน แต่ยังเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมได้น้อยกว่าด้านอื่นๆ

ดังนั้นอาจต้องมีการปรับปรุงให้มีการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการนำแพทย์แผนไทยมาใช้ดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้องปลูกฝังเจตคติที่ดี รับรู้ถึงประโยชน์และข้อควรระวัง

2. ควรมีการใช้แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ดี

3. จัดทำสื่อความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้แพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ ให้กับผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. ควรมีการวิจัยเชิงทดลอง พัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แบบผสมผสาน

2. ควรมีการพัฒนาวิทยุนวัตกรรมเกี่ยวกับการใช้แพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ ในผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

3. ควรมีการศึกษาเป็นรายกรณีในผู้ป่วยที่มีการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ และคณะกรรมการวิจัยทุกท่าน ที่พิจารณาให้ทุนสนับสนุนและให้คำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราการตายโรคไม่ติดต่อ ปี 2559 - 2560 (ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, หัวใจขาดเลือด, หลอดเลือดสมอง, หลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพอง) [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [วันที่สืบค้น 24 กันยายน 2561] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13486&tid=32&gid=1-020>
2. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. รายงานผลการดำเนินงานกรมควบคุมโรครอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (1 ตุลาคม 2560- 31 มีนาคม 2561). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. รุจิณาด อรรถสิษฐ์ และคณะ. คู่มือการดูแลสุขภาพตามวัยด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: จุฬาเจริญทรัพย์; 2559.
4. วิภา อุทยานินทร์, เสาวนันท บำเรอราช, กาญจนานิรมลสุนทร. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการลดระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน : ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการบริการเบาหวานในอำเภอห้วยแถลง. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556;1:11-24.
5. ธราดล เก่งการพานิช, ประสิทธิ์ สิริพันธ์, มณฑา เก่งการพานิช, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินสมุนไพรเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2558;31:13-25.
6. สุรวุฒิ ศักดานุภาพ. ผลของการนัดกวดจุดสะท้อนฝ่าเท้าต่อระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมของผู้ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2. วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก 2553;3:33-40.
7. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and ecological approach. 3rded. California: Mayfield; 1999.
8. ประดับเพชร ครุฑชั่งทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยของผู้มารับบริการในศูนย์การแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2551.
9. นันธิยะ ศรีแก้ว, นิตยา วัจนะภูมิ, ชัยณรงค์ อภินพพัฒน์. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกใช้สถานบริการนวดแผนไทยของประชาชน ตำบลคลองสอง อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2558;15:272-80.
10. ฤทธิชัย พิมปา, มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามิ, และคณะ. พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2557;30:14-25.
11. ขาดิชา นันทเสนีย์. โรคเบาหวานและการรักษาในเชิงทฤษฎีการแพทย์แผนไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. คณะการแพทย์แผนตะวันออก บัณฑิตวิทยาลัย. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2556.
12. จุฑารัตน์ เสรีวัตร, กรัณฐรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2553;8:76-80.
13. สุกิจ ไชยชมภู, พูนสุข ช่วยทอง, วิราสิริ วสีวีร์สิริ, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารเกื้อการุณย์ 2555;19:60-74.

ว่างขาว
113