

รูปแบบการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังเม็ก อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

ทวีศักดิ์ สิงห์โท¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง "รูปแบบการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังเม็ก อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ" มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบริบทสภาพปัญหาและความต้องการที่มีผลต่อการจัดบริการด้านแพทย์แผนไทย 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดบริการด้านแพทย์แผนไทย 3) วิเคราะห์ตัวแบบในการทำนายและอธิบายพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย 4) ศึกษารูปแบบการให้บริการการแพทย์แผนไทย และ 5) ประเมินประสิทธิผลของการใช้การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การวิจัยใช้รูปแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ตรวจสอบแบบต่อเนื่อง โดยดำเนินการ 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1: การศึกษาเบื้องต้นเชิงคุณภาพ ระยะที่ 2: การศึกษาเชิงสำรวจหลักเชิงปริมาณ (กลุ่มตัวอย่าง 92 คน) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (กลุ่มตัวอย่าง 30 คน) และระยะที่ 3: การตีความและพัฒนาแนวทาง รวมถึงการประเมินประสิทธิผลแบบกึ่งทดลอง (กลุ่มทดลอง 29 คน กลุ่มควบคุม 29 คน)

ผลการวิจัยพบว่า ตำบลสังเม็กมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.05 ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แบบ มีหมอบ้าน 12 คน และสมุนไพรมะเขือขี้ 10 ชนิด โรคที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม ระดับการยอมรับการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 45.8) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทย ได้แก่ เพศหญิง ($\chi^2 = 10.224, p < 0.05$) และอายุ 60-70 ปี ($\chi^2 = 11.752, p < 0.05$) ปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพล ได้แก่ ค่านิยม ($r = .295, p < 0.05$) ความเชื่อ ($r = .420, p < 0.05$) และการรับรู้ ($r = .195, p < 0.05$) ปัจจัยเกื้อหนุนคือลักษณะความเจ็บป่วย ($r = .098, p < 0.05$) ปัจจัยทั้งหมดสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้แพทย์แผนไทยได้ ร้อยละ 40.17 ($R^2 = .4017, p < 0.05$) โดยความเชื่อมีอิทธิพลมากที่สุด ($\beta = .499$) การวิจัยได้พัฒนารูปแบบ "SANG MEX Model" ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ S-Social Support (การสนับสนุนทางสังคม) A-Awareness Building (การสร้างความรู้ความตระหนักรู้) N-Natural Remedies (การใช้การรักษาแบบธรรมชาติ) G-Generation Connection (การเชื่อมโยงระหว่างรุ่น) M-Mindfulness Integration (การผสมผสานการดูแลจิตใจ) E-Empowerment (การเสริมพลัง) และ X-eXperience Sharing (การแบ่งปันประสบการณ์) ผลการประเมินประสิทธิผลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความเชื่อเพิ่มขึ้น 8.7 คะแนน ค่านิยมเพิ่มขึ้น 8.6 คะแนน การรับรู้เพิ่มขึ้น 12.2 คะแนน ความรู้เพิ่มขึ้น 2.9 คะแนน และพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น 11.4 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.43 จาก 5) และมีการประเมินความยั่งยืนในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.16 จาก 5) รูปแบบ SANG MEX Model มีประสิทธิผลในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และสามารถนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกันได้

คำสำคัญ: รูปแบบการส่งเสริม, การแพทย์แผนไทย, ผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังเม็ก อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

E-mail: taweesakxingho@gmail.com

Thai medical promotion model in the elderly health care at Sang mex Health Promoting Hospital,Sang mex Subdistrict, Kantharalak District, Sisaket Province

Taweesak Singho¹

Abstracts

This research was aimed to: 1) study the contextual problems and needs affecting traditional Thai medicine services, 2) examine factors influencing traditional Thai medicine service provision, 3) analyze models for predicting and explaining traditional Thai medicine usage behavior, 4) study service delivery models for traditional Thai medicine, and 5) evaluate the effectiveness of traditional Thai medicine in elderly healthcare. The study employed a sequential exploratory mixed methods research design conducted in three phases: Phase 1: qualitative exploratory study, Phase 2: quantitative main survey (92 participants) and action research (30 participants), and Phase 3: interpretation and development, including quasi-experimental effectiveness evaluation (29 experimental group, 29 control group).

Results showed that Sang Mek Subdistrict has 19.05% elderly population, representing a complete aging society. The area has 12 traditional healers and 10 commonly used medicinal plants. The most prevalent diseases are hypertension, diabetes, and knee osteoarthritis. The acceptance level of traditional Thai medicine was high (45.8%). Personal factors significantly correlated with traditional Thai medicine usage behavior included female gender ($\chi^2 = 10.224$, $p < 0.05$) and age 60-70 years ($\chi^2 = 11.752$, $p < 0.05$). Reinforcing factors included values ($r = .295$, $p < 0.05$), beliefs ($r = .420$, $p < 0.05$), and perception ($r = .195$, $p < 0.05$). The enabling factor was illness characteristics ($r = .098$, $p < 0.05$). All factors could predict traditional Thai medicine usage behavior by 40.17% ($R^2 = .4017$, $p < 0.05$), with beliefs having the strongest influence ($\beta = .499$). The research developed the "SANG MEX Model" comprising 6 components: S-Social Support, A-Awareness Building, N-Natural Remedies, G-Generation Connection, M-Mindfulness Integration, E-Empowerment, and X-eXperience Sharing. Effectiveness evaluation revealed that the experimental group showed significant improvements ($p < 0.001$): beliefs increased by 8.7 points, values by 8.6 points, perception by 12.2 points, knowledge by 2.9 points, and health behavior by 11.4 points. The experimental group demonstrated high satisfaction (mean 4.43 out of 5) and high sustainability assessment (mean 4.16 out of 5). The SANG MEX Model proved effective in promoting traditional Thai medicine for elderly healthcare and can be scaled up in areas with similar contexts.

Keywords: Promotion model, Traditional Thai medicine, Elderly, Subdistrict Health Promoting Hospital

¹ Public Health Technical Officer, Sang mex Health Promoting Hospital,Sang mex Subdistrict, Kantharalak District, Sisaket Province; E-mail: taweesakingho@gmail.com