

แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย
เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว
อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

POLICY DEVELOPMENT GUIDELINES FOR THAI TRADITIONAL
MEDICINE AND HERBS FOR PUBLIC HEALTH CARE IN NA SIAO
SUBDISTRICT, MUEANG DISTRICT, CHAIYAPHUM

¹ธิติรัตน์ เหล้าคมพุดตาจารย์ และ ²จิรัชญา เหล้าคมพุดตาจารย์
¹Thitirat Laokhompruttajarn and ²Jiratchaya Laokhompruttajarn

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ประเทศไทย
Chaiyaphum Rajabhat University, Thailand

¹thitirat1115@gmail.com, ²jungera2520@gmail.com

Received: January 6, 2023; Revised: February 22, 2023; Accepted: March 25, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย 2) ศึกษาแนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย และ 3) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ได้ศึกษาแนวคิดการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเป็นกรอบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในพื้นที่ตำบลนาเสียว จำนวน 417 คน และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน ใช้วิธีคัดเลือกแบบแบ่งชั้นภูมิ และสุ่มตัวอย่างแบบง่ายในแต่ละหมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ชนิด คือ 1) แบบสอบถามการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย 2) แบบบันทึกการสัมภาษณ์ และ 3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ในกรณีการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิเคราะห์เนื้อหา แล้วเขียนบรรยายเชิงพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า 1) การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$, $SD.=0.25$) 2) แนวทางการ

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

² อาจารย์, ดร. สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

พัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย มี 3 ประการ ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการเชิงโครงสร้างและการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ การบริหารและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพและการบูรณาการด้านการส่งเสริม บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ และ 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ได้แก่ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่ชัดเจน พัฒนาศักยภาพของบุคลากรสู่ความเป็นมาตรฐาน มีระบบการบริการที่มีมาตรฐานสากล มีการศึกษาวิจัย ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย และมีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย องค์ความรู้และข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้ทำให้ได้นโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อ การดูแลสุขภาพประชาชนที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนา, การแพทย์แผนไทย, สมุนไพรไทย, การดูแลสุขภาพ

Abstract

This research had the objectives 1) to study public health care through Thai traditional medicine and herbs, 2) to study the policy development guidelines for Thai traditional medicine and herbs, and 3) to propose policy recommendations for the development of Thai traditional medicine and herbs for public health care. This was mixed-method research. The concept of Thai traditional medicine and herbs was employed as a research framework. The sample consisted of 417 people in Na Siew Subdistrict and 20 key informants, namely executives and relevant officials through stratified sampling and simple random sampling in each village. 3 research instruments were employed: 1) Thai traditional medicine and herbal health care questionnaire, 2) the interview form, and 3) focus group discussion records. Data were analyzed with basic statistics. For quantitative research, frequency, percentage, mean and standard deviation were employed. For qualitative research, content analysis was performed along with descriptive narrative writing. The research findings revealed that 1) the overall average score of people's health care with Thai traditional medicine and herbs was at a high level ($\bar{X} = 4.23$, $SD. = 0.25$). 2) Three policy development guidelines for Thai traditional medicine and herbs included a structural management system and policy implementation for effective personnel management and development and integrated promotion of systematic treatment of people's health with traditional Thai medicine and herbs. 3) Policy recommendations included a clear strategic plan on Thai traditional medicine and herbs, the promotion of knowledge of personnel to standard, internationally standardized service system, and research

on Thai traditional medicine and herbs along with collaboration with network partners. The body of knowledge and findings from this research led to the policy of Thai traditional medicine and herbs for people's effective health care.

Keywords: Policy Development Guidelines, Thai Traditional Medicine, Herbs/ Public Health Care

บทนำ

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) ถือเป็นภูมิปัญญาแห่งชาติ เป็นเอกลักษณ์หรือมรดกทางวัฒนธรรมที่โดดเด่นของประเทศและได้รับการสืบทอดกันมาแต่โบราณ ควบคู่มาทั้งกับสังคมไทย เป็นองค์ความรู้ ความสามารถและทักษะอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ ที่ผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือจากบรรพบุรุษและพัฒนาจากรุ่นสู่รุ่นตามวิถีชีวิตของคนไทยซึ่งมีความสมดุลกับสิ่งแวดล้อมและสอดคล้องกับยุคสมัยปัจจุบัน (กิตติ ลิ้มสยาม, 2554) การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นการเข้าหาธรรมชาติและมีวิวัฒนาการมาตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์ มีความผูกพันกับวิถีชีวิตชุมชน พิธีกรรมและความเชื่อ อันได้แก่ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ไสยศาสตร์และสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ โดยมีการผสมผสานกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน (ภูมิปัญญาชาวบ้าน) ที่มีเอกลักษณ์ มีคุณค่าและความโดดเด่นเฉพาะตัว (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2559) ซึ่งมีรากฐานมาจากการแพทย์อายุรเวทของประเทศอินเดีย ด้วยการนวดกดจุด การใช้สมุนไพรและบำบัดตามวิถีพื้นบ้านเพื่อรักษาโรคและสร้างสมดุลให้กับร่างกาย (วิชัย โชควิวัฒน์, 2554) ร่วมกับการนำสมุนไพรมาใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน (อัจฉราภรณ์ โพธิ์เขนย, 2554) ซึ่งการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรถือเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2559) จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเป็นสิ่งที่ได้รับการหล่อหลอม มีการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมผ่านกระบวนการเรียนรู้ การลองผิดลองถูก การเลือกสรรและการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบการแพทย์ดั้งเดิม (WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023) โดยให้ทุกประเทศนำนโยบายของชาติด้านการแพทย์แผนโบราณหรือแพทย์พื้นบ้าน บูรณาการกับงานสาธารณสุขมูลฐาน มองความเจ็บป่วยของประชาชนเป็นองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งมีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่เรียกว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลและสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้สมดุลและนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรงและจิตใจที่สมบูรณ์ อายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดี (WHO, 2013) สำหรับประเทศไทยมีการนำศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับกลไกการขับเคลื่อนประเทศชุดใหม่ ภายใต้โมเดล Thailand 4.0 เพื่อมุ่งเป้าหมาย “มั่นคง มั่งคั่ง

ยั่งยืน” ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ตลอดจนการพัฒนาที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ประเทศได้ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เป็นพื้นที่เป้าหมายในการวิจัย มีจำนวน 12 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 7,402 คน จำแนกเป็นชาย 3,650 คน หญิง 3,752 คน ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำนา ทำไร่และเลี้ยงสัตว์ (โคเนื้อ) มีวิถีการดำเนินชีวิตตามขนบธรรมเนียมประเพณีโบราณ รวมถึงวัฒนธรรมและความเชื่อของชุมชน ผสมผสานกับการนำเทคโนโลยีทันสมัยมาใช้ในการอำนวยความสะดวกต่อการดำเนินชีวิตในยุคสมัยใหม่ (องค์การบริหารส่วนตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ, 2564) ในด้านการดูแลสุขภาพ ประชาชนส่วนใหญ่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลายและผู้สูงอายุมีความเชื่อและนำศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลตนเอง อาทิเช่น มีการปลูกสมุนไพรไว้รับประทานที่บ้านหรือเมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะรักษาด้วยยาสมุนไพรควบคู่กับการรักษาตามแผนปัจจุบัน ซึ่งการนำศาสตร์ดังกล่าวมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ถือเป็นภูมิปัญญาที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย อาทิ การรับประทานอาหารพื้นบ้านที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรไทย การบริหารร่างกายแบบวิถีไทย เช่น การรำกระบองไม้ไผ่ ฤาษีตัดตน และทางด้านจิตใจ อาทิ การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ความเชื่อและขนบธรรมเนียมประเพณีโบราณ และด้านชีวิต อาทิ การดำรงชีวิตด้วยทางสายกลาง มีอาชีพที่สุจริต มีความสุขในการดำเนินชีวิตตามวิถีชาวบ้าน การรักษาสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยการดูแลตนเองด้วยวิถีธรรมชาติดังกล่าวจะนำมาซึ่งการมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์และแข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม (คำนวน ชนะพาล, การสื่อสารส่วนบุคคล, 10 มีนาคม 2564)

ถึงแม้ว่าการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจะมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพประชาชนและ มีทิศทางนโยบายของประเทศที่เอื้อต่อการพัฒนา แต่ในระดับปฏิบัติการยังไม่สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับนโยบายได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งในเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรทาง การแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและความเชื่อมั่นของแพทย์แผนปัจจุบันที่มีต่อการแพทย์แผนไทยในการใช้ยาสมุนไพร อันมีผลมาจากการไม่มีงานวิจัย ที่น่าเชื่อถือ ในการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน รวมถึงปัญหาด้านงบประมาณ ด้านคุณภาพและมาตรฐานการบริการด้วยการแพทย์แผนไทย ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ของแพทย์แผนไทยที่ขาดความชัดเจน ไม่เป็นระบบและการให้ความสำคัญด้านการแพทย์แผนไทยในสื่อสังคมยังไม่เป็นที่แพร่หลาย ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จึงเป็นอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนในการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้มุ่งไปสู่เป้าหมายต่าง ๆ ตามนโยบายได้ (รัชนิ จันทรเกษ, มนนิภา สังข์ศักดิ์และปรียา มิตรานนท์, 2559)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจากมุมมองของประชาชน เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนานโยบาย

การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย รวมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ที่มีประสิทธิภาพและยกระดับสถานะการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้มีศักดิ์ศรี เป็นที่ยอมรับและนำมาใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีคุณภาพสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ กำหนดให้ประชาชน ในพื้นที่ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 12 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 7,403 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ, 2564) กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ปี พ.ศ. 2565 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (1973) โดยใช้ระดับ ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 379 คน และเพื่อป้องกันการสูญหาย (Drop out) ระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่าง 417 คน โดยแบ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรทั้ง 12 หมู่บ้าน และเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน

1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยนี้ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสียว พยาบาลวิชาชีพ แพทย์แผนไทยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย จำนวน 20 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของมณฑกาธีระชัยสกุล, วรรณศิริ นิลเนตรและ อานนท์ วรียังยง (2559) และชัยณรงค์ เพ็ชรศิริ, ชัยยนต์ประดิษฐ์ศิลป์และชูวงศ์ อุบลี (2560) ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบใช่-ไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนนและตอบผิดให้ 0 คะแนน ส่วนการวิเคราะห์และแปลผลในภาพรวมของความรู้ฯ พิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971) มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม (16-20 คะแนน) ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60-79.99 ของคะแนนเต็ม (12-15 คะแนน) และระดับน้อย ได้คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม (0-11 คะแนน) 2) ด้านเจตคติ 3) ด้านพฤติกรรมและ 4) ด้านความต้องการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย โดยด้านที่ 2-4 เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ท โดยถือเกณฑ์การประเมินคะแนนเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) ดังนี้ 4.51–5.00 (ระดับมากที่สุด) 3.51–4.50 (ระดับมาก) 2.51–3.50 (ระดับปานกลาง) 1.51–2.50 (ระดับน้อย) และ 1.00 –1.50 (ระดับน้อยที่สุด)

2.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงเจาะลึก โดยมีแนวทาง ดังนี้ 1) แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน และ 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ และ 2) ระดับความรู้ เจตคติ พฤติกรรมและความต้องการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบกับการสรุป แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยการอธิบายเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อ การดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ สรุป ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.5 และ เพศชาย ร้อยละ 46.5 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 32.5 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย (ม.6) หรือเทียบเท่า ร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40 และรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน 3,700 บาท

1.2 การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 :ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย (n = 417)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย	4.22	0.21	มาก
ทัศนคติการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย	4.24	0.24	มาก
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย	4.15	0.27	มาก
ความต้องการการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย	4.29	0.28	มาก
ภาพรวม	4.23	0.25	มาก

จากตารางที่ 1 การวิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นของประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย พบว่า คะแนนเฉลี่ยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$, $SD.= 0.25$) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ความต้องการการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ($\bar{X}=4.29$, $SD.= 0.28$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ($\bar{X}=4.15$, $SD.= 0.27$)

2. แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปเป็นแนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ระบบการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

1) โครงสร้างการบริหาร โดยผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ด้านการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน ครอบคลุมเพื่อสร้างการยอมรับของทีมงานในการขับเคลื่อนไปได้ มีแผนงาน โครงการและงบประมาณในการสนับสนุนที่ชัดเจน มีการประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของแผนงานและโครงการ มีการมอบหมายงาน ที่ชัดเจนและมีผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ในการให้บริการประชาชน ได้แก่ แพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย มีการกำหนดภารกิจและตัวชี้วัดงานที่ชัดเจน รวมถึงมีระบบการกำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อนำเป็นข้อมูลในการแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับการวางระบบด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน ในสถานบริการ ควรมีการกำหนด แนวทางการให้บริการที่ชัดเจน มีคลินิกการแพทย์แผนไทยเพื่อให้บริการประชาชนอย่างเป็นสัดส่วน มีการจัดคลินิก ที่สะอาด เรียบร้อย อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีกลิ่นหอมสมุนไพรธรรมชาติเพื่อช่วยผ่อนคลายและมีเครื่องต้มสมุนไพรไว้บริการประชาชน รวมถึงมีระบบบริการเชิงรุกในชุมชน มีระบบการคัดกรองเบื้องต้นจัดระบบการบำบัดด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยตามปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยมีแพทย์ แผนไทยเป็นผู้ดูแลและตรวจวินิจฉัยอย่างมีคุณภาพ

2.2 การบริหารและพัฒนาบุคลากร โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ที่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชนและมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่อง โดยทักษะด้านการแพทย์แผนไทยที่สำคัญ ได้แก่ การปรุงยาสมุนไพร การรักษาด้วยยาสมุนไพร การนวด การอบ การประคบสมุนไพรและการผดุงครรภ์แผนไทย มีระบบการพัฒนาบุคลากรหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอพื้นบ้าน ปราศญ์เจ้าบ้าน ที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อร่วมเป็นเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 การบูรณาการด้านการส่งเสริม บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชนในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย โดย 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ตามธาตุสี่ร้อน เย็นและอาหารสมุนไพร เป็นต้น การออกกำลังกายด้วยฤาษีดัดตน รำกระบองไม้ไผ่ หรือใช้อุปกรณ์จากภูมิปัญญาชาวบ้านในการออกกำลังกาย เป็นต้น 2) การบำบัดรักษาด้วยโรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถบำบัดได้ผลดีด้วยการแพทย์แผนไทยและให้การรักษา

ด้วยยาสมุนไพรไทยที่มีคุณภาพ และ 3) การฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การทำหัตถ์เคลื่อนไหว การเข้ากระโจม การประคบหน้าท้องในกลุ่มหญิงหลังคลอด การนวดบำบัดโรค นวดตอกเส้นการประคบด้วยสมุนไพรไทย แช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรและการอบไอน้ำสมุนไพร เป็นต้น เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและปรับสมดุลของร่างกาย ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงและช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวม

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้ดังนี้

3.1 มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

3.2 พัฒนาคณะความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยไปสู่ความเป็นมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น โดยการส่งเสริมและพัฒนาความรู้ด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ให้มีมาตรฐาน ได้รับการยอมรับจากประชาชนและหน่วยงานภายนอก

3.3 พัฒนาด้านบริการที่มีมาตรฐานสากล โดยการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติ (CPG) ที่มีมาตรฐาน ในด้านวิธีการและขั้นตอนการดูแลสุขภาพประชาชนหรือผู้ป่วย ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่ชัดเจน

3.4 สนับสนุนทุนการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความทันสมัยเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่อง มีความเป็นสากลและได้รับการยอมรับเพิ่มมากขึ้น

3.5 ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพประชาชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน บนพื้นฐานของสภาพความเป็นจริงและความเหมาะสมตามบริบทของสังคมไทยที่แปรเปลี่ยนไป

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า การดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมและรายด้านทุกด้านในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$, $SD.= 0.25$) สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการแพทย์แผนไทยของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2559) ที่กล่าวว่าการแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นการเข้าหาธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญกับธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ รวมกับอากาศธาตุ ประกอบเป็นร่างกายมนุษย์หรือสมดุธาตุ ดังนั้นศาสตร์การแพทย์แผนไทยจึงตระหนักและให้ความสำคัญด้านการดูแลสุขภาพที่ต้องดูแลธาตุทั้ง 4 ให้บริบูรณ์ ด้วยวิถีพื้นบ้านและการใช้สมุนไพร จึงจะทำให้ร่างกายไม่เกิดการเจ็บป่วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชน โดยเฉพาะสังคมชนบทที่มีวิถีการดำเนินชีวิตตามธรรมชาติและตามคำสั่งสอนของบรรพบุรุษ จึงมีความเชื่อและค่านิยมในการนำสมุนไพรไทย รวมถึงศาสตร์การแพทย์แผนไทยโบราณมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว โดยมีความเชื่อว่าสมุนไพรพื้นบ้านไทยมีประโยชน์ ปราศจากสารพิษและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงมีการดำรงและสืบทอดกันมาจนปัจจุบัน ดังงานวิจัยของชัยณรงค์ เพ็ชรศิริ, ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์และชูวงศ์ อุบลี (2560) ที่พบว่า พฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญอยู่ในระดับมากและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ รายได้และปัจจัยด้านโรคประจำตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ผลการศึกษารังนี้สามารถนำไปใช้ส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องให้กับประชาชนในเขตภาคีเจริญและพัฒนานโยบายการส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ในกรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกับงานวิจัยของพรหมทิพา ชูเนตร์ (2562) ที่พบว่า ประชาชนในชนบทให้ความสำคัญต่อการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการแพทย์แผนไทยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อหลีกเลี่ยงมูลเหตุที่ก่อให้เกิดโรค ให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาโรคทางกายและจิตใจที่มีความเชื่อมสัมพันธ์กัน ตามความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิตแบบพื้นบ้าน ชนบทธรรมเนียมและประเพณีอันดีงามของชุมชน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ El-Dahiyat, F., Rashrash, M., Abuhamdah, S. et al. (2021) ที่พบว่าประชาชนชาวจอร์แดนมีอัตราการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและภาครัฐมีการกำหนดนโยบายการใช้สมุนไพรที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และความเสี่ยงจากการใช้สมุนไพรเพื่อเพิ่มผลลัพธ์ในการรักษาตามความต้องการของผู้ป่วยและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลสุขภาพประชาชน ดังนั้นการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและสอดคล้องกับความต้องการของ

ประชาชน โดยควรมีการอนุรักษ์และพัฒนาเพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า มีแนวทางหลัก 3 ประการ ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการเชิงโครงสร้างและการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม การบริหารและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพและการบูรณาการด้านการส่งเสริม บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง นโยบายการควบคุมภายในด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (2565) ที่กล่าวว่า ทุกหน่วยงานของกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกควรดำเนินการจัดวางระบบการทำงานตามหลักเกณฑ์ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน การดำเนินงานอยู่บนหลักความซื่อตรง โปร่งใส มีคุณธรรมจริยธรรม ผู้บริหารและบุคลากรให้ความสำคัญและตระหนักในการดำเนินงาน มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานด้านการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรไทยของอัจฉราภรณ์ โพธิ์เขนย (2554) ที่กล่าวว่าการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น 2 ทศนะ ได้แก่ 1) การใช้สมุนไพรเพื่อปรับธาตุภายในร่างกายให้สมดุล โดยการปรุงยาหรือซื้อยาที่ปรุงจากสมุนไพร (ยาแผนโบราณ) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร (หมอพื้นบ้าน) แพทย์แผนไทยหรือแพทย์ไทยแบบดั้งเดิม (การแพทย์แผนโบราณ) และ 2) การนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยาสำเร็จรูปแผนปัจจุบัน ผ่านกรรมวิธีที่ทันสมัย มีระบบการควบคุมคุณภาพและนำมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน โดยการพัฒนาองค์ความรู้ที่ทันสมัย ภายใต้แนวคิด ทฤษฎีและการทำวิจัยที่เป็นผลจากการรักษาเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือและเกิดการยอมรับเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการดำเนินงานร่วมกัน จากทุกภาคส่วนในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้มีมาตรฐานและยังคงอยู่กับสังคมไทยต่อไป ดังงานวิจัยของสายป่าน ปุริวรรธนะ (2560) ที่พบว่าการแพทย์แผนไทยมีการพัฒนาอย่างยาวนาน โดยรับเอาแนวความคิด ทฤษฎี ความเชื่อ รวมทั้งแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยนำพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทยมากำหนดโครงสร้างของแพทย์แผนไทยและขั้นตอนวิธีการในการรักษา กำหนดแนวทางในปฏิบัติของผู้รักษาและผู้รับ การรักษาเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านจิตใจให้กับทั้งผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ธนารักษ์ บัวสอนและสิตานนท์ เจษฎาพิพัฒน์ (2563) ที่พบว่า การพัฒนาการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้นำที่มีวิสัยทัศน์แบบเปิดกว้างและสามารถใช้ทักษะด้านการบริหารจัดการมาบูรณาการด้านการรักษาด้วยศาสตร์ทั้งสองควบคู่ไปด้วยกันเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีเอกลักษณ์ของประเทศไทย รวมถึงที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพอย่างรอบด้าน มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นแนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย

เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนจึงมีความจำเป็นต้องอาศัยแนวทางสำคัญทั้งด้านการบริหาร ด้านบุคลากรและด้านระบบการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัยและได้รับการยอมรับจากสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนานโยบายด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่สอดคล้องกับความต้องการต่อการดูแลสุขภาพประชาชนที่ยั่งยืน มีมาตรฐานและได้รับการยอมรับในระดับสากลต่อไป

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ควรมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย พัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรไปสู่ความเป็นมาตรฐาน มีระบบการบริการที่มีมาตรฐานสากล สนับสนุนทุนการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยและสนับสนุนการทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องนโยบายการพัฒนาวิชาชีพแพทย์แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทย (2559) ที่กล่าวว่านโยบายสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพแพทย์แผนไทย ได้แก่ การพัฒนาความเชี่ยวชาญของแพทย์แผนไทย การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสู่สากล และสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (2559) ที่กล่าวว่ายุทธศาสตร์ในการพัฒนาสมุนไพรไทยสำหรับประชาชน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาสมุนไพรต่อยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น 2) สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจที่จะมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมและภาคเศรษฐกิจ 3) การขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร และ 4) สร้างความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนให้มีคุณภาพและยั่งยืน ต้องอาศัย ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงาน การพัฒนาบุคลากรและการศึกษาค้นคว้าวิจัยที่ทันสมัยอยู่เสมอ จึงจะทำให้ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรประสบผลสำเร็จได้ เช่นเดียวกับงานวิจัยของจิรายุชาติสุวรรณและฉัตรวิญญู องค์กรสิทธิ์ (2565) ที่พบว่า ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการปรับสมดุลให้เข้ากับวิถีธรรมชาติ นโยบายทางด้านสาธารณสุขควรเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างเท่าเทียม ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเพิ่มทางเลือกในการรักษาให้กับประชาชนเพิ่มมากขึ้น มีหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายเข้ามาสนับสนุนการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับเพิ่มมากขึ้น

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

องค์ความรู้จากการวิจัย ทำให้ได้แนวทางการพัฒนานโยบายการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน นโยบายของประเทศและระดับสากล ได้แก่ ระบบบริหาร การพัฒนาบุคลากรวิชาชีพ และระบบบริการ โดยมี

การกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาที่เหมาะสม ซึ่งทั้ง 3 ประเด็น มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันและต้องมีการพัฒนาเข้าสู่ความเป็นมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น คือ มีมาตรฐานด้านการบริหาร มีความรู้เชิงวิชาชีพ มีทักษะและความเชี่ยวชาญ รวมถึงการบริการที่มีแนวเวชปฏิบัติ (CPG) ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่มีมาตรฐานในวิธีการและขั้นตอนการดูแลสุขภาพประชาชนที่มีประสิทธิภาพ

การถ่ายทอดและนำไปใช้ประโยชน์ โดยการคืนข้อมูลให้ชุมชนและนำเสนอข้อมูลแก่ผู้บริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสียว เพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผน การดำเนินการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบ รวมทั้งนำผลการวิจัยไปเผยแพร่ ในวารสารวิชาการและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและส่งเสริมนโยบายด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่มีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กิตติ ลีสยาม, (2554), “การส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย”, นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, (2559), “รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2557-2559”, นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, (2559), “แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560–2564”, นนทบุรี: บจก.ทีเอสอินเตอร์พรีนซ์.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, (2565), “นโยบายการควบคุมภายในด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก”, ประกาศกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 23 พฤศจิกายน 2565.
- จิรายุ ชาติสวรรณและฉัตรวรวิญช์ องค์สิงห์, (2565), “อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย”, วารสาร มหาคุฬานาครทรรศน์, 9(7): 58-71.
- ชัยณรงค์ เพ็ชรศิริ, ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์และชูวงศ์ อุบลี, (2560), “พฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชน ในอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี”, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ธนารักษ์ บัวสอนและสิตานนท์ เกษภูพิพัฒน์, (2563), “ผลการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน”, เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี 2563, 1 พฤษภาคม 2563: 958-969.
- บุญชม ศรีสะอาด, (2554), “การวิจัยเบื้องต้น”, (พิมพ์ครั้งที่ 9), กรุงเทพฯ : บริษัทสุวีรียาสาน จำกัด.

- พรรณทิพา ชเนศร์, (2562), “พุทธจิตวิทยากับการส่งเสริมคุณลยภพกายจิตตามแบบแพทย์แผนไทย ด้วยหลักไตรสิกขา”, วารสารพุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 26 (2), 92-119.
- มณฑกา อีระชัยสกุล, วรณศิริ นิลเนตรและอานนท์ วรียิง, (2559), “การสำรวจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2557”, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 10 (2): 117-127.
- รัชณี จันทร์เกษ, มนนิภา สังข์ศักดิ์และปรียา มิตรานนท์, (2559), “สถานการณ์การใช้บริการการแพทย์แผนไทยปี พ.ศ.2552, 2554 และ 2556”, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 10 (2): 103-115.
- วิชัย โชควิวัฒน์, (2554), “ไปดูการแพทย์เดิมที่อินเดีย”, วารสารการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, 9(1): 67-72.
- สภาการแพทย์แผนไทย, (2556), “นโยบายการพัฒนาวิชาชีพแพทย์แผนไทย”, นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สายป่าน ปุริวรรธนะ, (2560), “พระพุทธศาสนากับวัฒนธรรมการแพทย์แผนไทย”, วารสารพุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 24 (3): 79-90.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, (2559), “แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)”, นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- อัจฉราภรณ์ โพธิเชนย, (2554), “การอนุรักษ์สมุนไพรไทยหนองไม้แก่น ตำบลหนองลาน อำเภอกำแพงเพชร จังหวัดตาก”, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- องค์การบริหารส่วนตำบลนาเลี้ยว จังหวัดชัยภูมิ, (2564), “สถิติประชากรในพื้นที่องค์การบริหารส่วนนาเลี้ยวพ.ศ. 2564”, ชัยภูมิ: องค์การบริหารส่วนตำบลนาเลี้ยว.
- Bloom, Benjamin S., et al., (1971), “*Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*”, New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Cronbach, L.J., (1984), “*Essential of Psychological Testing*”. 3rd ed., New York: Haper and Row. Republisher.
- El-Dahiyat, F., Rashrash, M., Abuhamdah, S. et al., (2020), “*Herbal medicines: a cross-sectional study to evaluate the prevalence and predictors of use among Jordanian adults*”, Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, 13(1): 2.
- Taro Yamane, (1973), “*Statistics: An introductory analysis*”, 3rded., New York: Harper and Row.
- World Health Organization, (2013), “*WHO traditional medicine strategy : 2014-2023*”, Switzerland: Geneva.