

ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดกระดูกของ
ประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร

Factors affecting acceptance in using traditional Thai massage the uterus service of the service users
in promprabsatrupai province, Bangkok.

โชติกา กะวะนิจ¹, ศ.นพ.อคุณุช วิริยเวชกุล (ราชบัณฑิต), ดร.สุภะลักษณ์ พิกล้า²

Chotika Kawanig, Supaluk Fakkam²

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา¹

อาจารย์สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดกระดูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน กทม. 2) เพื่อเปรียบเทียบการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดกระดูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กทม. จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดกระดูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 397 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์และใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้ค่าสถิติ T-test, F-test, การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัยพบว่า

1. การยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดกระดูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย โดยรวมอยู่ในระดับมาก
2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลเมื่อจำแนกตามรายได้,อาชีพ ปัจจัยสนับสนุนด้านความเชื่อ การรับรู้ข่าวสาร ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและด้านการสนับสนุนจากชุมชน/สังคม มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดกระดูกแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และ

เมื่อจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คำสำคัญ

การแพทย์แผนไทย, การนวดยกกระชับมดลูก

Abstract

The objective of this research was to 1) to investigate the level of acceptance of people using traditional Thai massage the uterus service in Thai traditional and complementary Hospital 2) compare the acceptance of traditional Thai massage the uterus service based on individual case, and 3) investigate supporting factors affecting the acceptance of the individuals who used the service. The population of this study was drawn by the multi-stage sampling and 397 subjects constituted this study. The research tools used in this study included questionnaire for data collection and in-depth interview. The collected data were analyzed by the social program package and expressed by mean, standard deviation. The research hypothesis was tested using t-test and F-test. The data analysis was performed by stepwise multiple regression and content analysis.

Research results

1. The level of the acceptance of people using the service was high.
2. The individual factors, including income and occupation, together with contributing factors; information acquisition, belief, as well as contributing factors from family and community/social, resulted in different acceptance at statistical difference of .05 However, the factors categorized as age, level of education had no influence on level of acceptance at statistical difference at.05
3. The variables that can predict the acceptance at 1.1% were drawn into regression analysis based on raw score and standard score as follows.

$$\hat{y} = 3.890 + .069 \text{ (contributing factors of information acquisition)}$$

$$Z = .069 \text{ (contributing factors of information acquisition)}$$

Keywords

Thai traditional medicine, Acceptance, Thai massage the uterus.

บทนำ

จากวิกฤตการณ์ของระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นระบบสุขภาพแบบตั้งรับ คือ รอให้ป่วย จึงมีผู้ป่วยมากเกินความจำเป็น การใช้เทคโนโลยีที่ราคาแพง สร้างปัญหาให้กับผู้ป่วย ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ คือปัญหาที่ไม่มีความจำเป็น ทำให้ค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพสูง บุคคลากรทางการแพทย์ ทรัพยากรไม่ไหว ผู้ป่วยไม่ได้รับการบริการที่ดี ปัญหาระยะทางและค่าใช้จ่ายที่สูงจนผู้ป่วยบางรายต้องหาทางคิดที่จะพึ่งพาตัวเองมากกว่าต้องยอมรับค่าใช้จ่ายที่สูงอันเนื่องมาจากเทคโนโลยีที่ล้ำหน้า รวมถึงบางครั้งขาดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ดังนั้นกระแสการแพทย์ทางเลือกจึงถือกำเนิดขึ้นทั่วไป เพราะผู้ทุกข์ยากรู้สึกว่ายังมีวิธีการอื่น ๆ อีกที่จะช่วยให้เขาดีขึ้น

ในช่วงกลางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข ได้ก่อตั้ง “สถาบันการแพทย์แผนไทย” สังกัดกรมการแพทย์ สถาบันนี้มีบทบาทหลักในการเป็นศูนย์กลางการพัฒนาการประสานงานสนับสนุนและให้ความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทย โดยให้ความสำคัญ การฟื้นฟู และการส่งเสริมภูมิปัญญาไทยเป็นหลัก โดยมีการจัดงาน “ชุมชนแพทย์แบบผสมผสานและโรคมะเร็ง” เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2542 สาระสำคัญจากการประชุมได้มีการกำหนดแนวทางที่สำคัญที่ถือเป็นมิติในการพัฒนาการแพทย์ทางเลือกร่วมกัน เน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง หรือจุดมุ่งหมายหลักในการพัฒนา จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาจากเดิม ซึ่งแยกการพัฒนาออกเป็น ส่วน ๆ หรือเป็นเรื่องตามรายสาขา มาเป็น “การพัฒนาแบบองค์รวมหรือบูรณาการ” คือพัฒนาปัจจัยต่าง ๆ ในลักษณะมีความเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ โดยการกำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ 2 ประการคือ 1) พัฒนากระบวนการอย่างมีประสิทธิภาพ 2) พัฒนาสภาพแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีส่วนร่วมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวคน ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและทรัพยากรธรรมชาติ ฯลฯ โดยเอื้อต่อการพัฒนาคนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนในระยะยาว

ปัจจุบันคนไทยและนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวนมากให้ความสำคัญกับการนวดแผนไทย สมุนไพรการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยโดยอาศัยธรรมชาติในการบำบัดรักษา นอกจากนี้การรักษาทางตะวันตกอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด อีกทั้งต้นทุนค่ารักษาสูงมาก และในปัจจุบันชุมชนยังมีการนำพื้นสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นจำนวนมากมาใช้เป็นยารักษาอีกด้วย จึงกล่าวได้ว่าปัจจุบันคนนิยมหันมาให้การดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย ไม่ว่าจะเป็นยาสมุนไพรหรือการนวด

ภูมิปัญญาด้านการนวดของไทยมีมากมายหลายชนิด เช่นการนวดจับเส้น นวดกดจุด นวดประคบร้อน และการนวดที่ดีสำหรับสตรีหลังคลอดบุตรและสตรีที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์ผิดปกติ

(มดลูก) คือ การนวดกระชับมดลูก เป็นต้น เพื่อให้ร่างกายลดความเจ็บปวดและรักษาสุขภาพให้หายจากอาการป่วย เช่น อาการตกขาว มดลูกเคลื่อน รวมถึงสามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งรังไข่ได้อีกด้วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยประเภทนวดไทยได้เข้ามามีบทบาทในวงการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้นเนื่องจากเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการเยียวยาบำบัดโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ต้องรับประทานยาแก้ปวด สำหรับผู้ใช้แรงงาน และทุก ๆ อาชีพ ที่ต้องใช้กำลังแรงงานและพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการบริโภคที่ผิดปกติอยู่ตลอดเวลา

จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษารูปแบบการใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศและผู้วิจัยมองเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาถึงการยอมรับการใช้การแพทย์แผนไทยประเภทการนวดกระชับมดลูก ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางการวางแผนการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เกิดการยอมรับในวงกว้างเพื่อการดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม รวมถึงลดรายจ่ายในการใช้ยาแก้ปวด และสามารถพัฒนาเป็นอาชีพหมคนวดหรืออาชีพที่สร้างรายได้ให้กับชุมชนเพื่อเกิดความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดกระชับมดลูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน กทม.
2. เพื่อเปรียบเทียบการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดกระชับมดลูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กทม. จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดกระชับมดลูก ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กทม.

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 49,280 คน (รายงานสถิติจำนวนประชากร และบ้านรายเขต /อำเภอ ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557)

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการเก็บตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ประมาณ 397 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Random Sampling) โดยการกำหนดจำนวนที่มีอยู่ 5 แวงง ได้แก่ แวงง

ป๊องปราบ แขวงวัดเทพศิรินทร์ แขวงคลองมอหาค แขวงบ้านบาตร และ แขวงวัดโสมมณัส จากจำนวน 19,334 คริวเรือนจากนั้นสุ่มจากแขวงที่เลือกได้ และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายรวมทั้งสิ้น 397 คน

การทบทวนวรรณกรรม

การนวดแผนไทยเป็นศาสตร์ และศิลป์ในการรักษาสุขภาพของชนชาติไทย ซึ่งสืบทอดมาช้านาน จากการสั่งสมประสบการณ์ในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง จนมีหลักการในการปฏิบัติ และวิธีการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว และพัฒนามาเป็นลำดับสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้สรุปเกี่ยวกับประโยชน์ของการนวดแผนไทย ไว้ว่าการนวด ทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง ซึ่งเป็นตัวสำคัญในการนำอาหารไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายและต่อสู้กับเชื้อโรคต่าง ๆ ดีขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย การนวดหลังจากการคลอดบุตร การออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา จะช่วยขจัดของเสียที่คั่งค้างอยู่ในกล้ามเนื้อ ช่วยป้องกันการปวดเมื่อย ที่มักเกิดขึ้นหลังจากการออกกำลังกายอย่างมาก การทำงานของอวัยวะภายในทุกอย่างจะได้รับการกระตุ้นจากการนวดให้ทำงานได้ดีขึ้น เช่น การย่อยอาหาร การขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย ทำให้เกิดความรู้สึกสบายผ่อนคลาย

คู่มือการนวดแผนไทย (2540 :15-17) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการนวดแผนไทยไว้ 4 ด้านดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การทำการนวดเป็นประจำทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปทั่วร่างกาย ทำให้กล้ามเนื้อที่ตึงเครียดจากชีวิตประจำวันผ่อนคลายลง และรักษาความยืดหยุ่นของข้อต่อไม่ให้ตึงตืด ดังนั้น การนวดจึงเสมือนยาอายุวัฒนะ ซึ่งทำให้สุขภาพสมบูรณ์ในทางตรง และเป็นผลให้อายุยืนยาวในทางอ้อม เนื่องจากปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ
2. ด้านการป้องกันโรค หมายถึง การนวดมีส่วนช่วยในด้านการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกาย การนวดชนิดนี้มักจะค่อนข้างรุนแรง ทำให้ร่างกายพร้อมที่จะต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บในกรณีของผู้ที่อ่อนแอ การนวดช่วยป้องกันการเกิดแผลกดทับ ช่วยป้องกันการติดเชื้อในปอด และป้องกันอาการปวดศีรษะได้
3. ด้านการรักษา หมายถึง การนวดตามจุดต่าง ๆ เช่น จุดตามตำราการนวดแผนโบราณของไทย หรือจุดฝังเข็ม ทำให้รักษาโรคที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกได้ ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายมีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเร็วขึ้น ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อต่อสะดวกไม่เจ็บปวด การนวดมีส่วนช่วยให้กล้ามเนื้อที่เป็นอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต ฟื้นตัวเร็วขึ้น
4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง หลังจากหายจากโรคแล้ว สามารถกลับเข้าสู่สังคมที่ตนเองอยู่ได้ หรือกลับเข้าทำงานเดิม บุคคลที่ต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพได้แก่ คนพิการ และผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง การนวดช่วยทำให้กล้ามเนื้อที่ยังเหลืออยู่นำมาใช้งานได้ เพื่อช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ประโยชน์ของการนวดนั้นมีมากมาย ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายให้มีการไหลเวียนที่ดีขึ้น มีผลทำให้ระบบภูมิคุ้มกันต้านทานแข็งแรงสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรคให้กับร่างกายได้มากขึ้น แต่จะต้องได้รับการนวดที่ถูกต้อง จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีรู้สึกผ่อนคลาย อีกด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับการนวดกระชับมดลูก

การนวดกระชับมดลูก เป็นการบำบัดรักษาอาการของสตรีที่มีปัญหาระบบอวัยวะสืบพันธุ์บกพร่อง (มดลูก) ด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย จะเรียกอาการดังกล่าวว่า “มดลูกเคลื่อน มดลูกตะแคง” ซึ่งสามารถทำการบำบัดรักษาอาการดังกล่าวได้ด้วยวิธีการนวด โรคมดลูกเคลื่อนตามแนวทฤษฎีการแพทย์แผนไทย อยู่ในคัมภีร์หลายคัมภีร์ ซึ่งได้แก่ คัมภีร์มหาโชตริติ คัมภีร์ชวดาร คัมภีร์กษัย เหตุที่เลือกทั้ง 3 เนื่องจาก เกี่ยวข้องโดยตรงกับ โรคมดลูกเคลื่อน ตามคัมภีร์ไม่ได้กล่าวไว้โดยตรง อาการที่กล่าวไว้ใกล้เคียงในคัมภีร์มหาโชตริติ ดังนี้ เมื่อร่างกายเติบโตพ้นวัยเด็ก อายุย่างเข้า 14 -19 ปี ต่อมาเมื่อครรภ์นั้นจะเจริญตามและทำให้เกิดเลือดระดู (ประจำเดือน) ตำรากล่าวว่าการมีเลือดระดูนั้น เป็นสิ่งที่เกิดมาตามธรรมชาติของสตรี เมื่อครบกำหนดเวลาแล้วมีอาการอย่างไร ถ้ามีอาการอย่างนั้นทุกครั้งเรียกว่า “ระดูสุจริตไทย” แต่ถ้ามีอาการแปลกไปเป็น อย่างอื่น เรียกว่า “ระดูทุจริตไทย”

ลักษณะของระดูปกติไทย ตามคัมภีร์มหาโชตริติ ได้กล่าวไว้ว่าก่อนที่ระดู จะมานั้นจะเกิดอาการต่างๆ เมื่อระดูมาแล้ว อาการเหล่านั้นก็จะหายไป อาการต่างๆ ดังกล่าวจะแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ได้ 5 ประเภท คือ

1) ปกติโลหิตอันบังเกิดแต่หัวใจ

อาการสำคัญคือ เมื่อมีอาการจิตใจระส่ำระสาย มีอาการใจลอย เพ้อ หรือ สติเสีย โกรธเคืองง่าย เมื่อระดูมาแล้วอาการเหล่านี้จะหายไป

2) โลหิตปกติไทยอันบังเกิดแต่อาการขี้ดี

อาการสำคัญ คือ คลั่งให้ขิง โกรธ สวิงสวาย หาแรงมิได้ (หมดแรง) ตัวร้อนจัด (เป็นเปลว) หมดสติ กลุ่มนี้ต่างจากกลุ่มแรกคือ มีอาการไข้สูงเป็นสำคัญ

3) ปกติโลหิตอันบังเกิดแต่ผิวหนัง

อาการสำคัญคือ ร้อนตามผิวหนัง ผิวหนังแดงเหมือนผลคำสิงสุก บางครั้งผุด ขึ้นเป็นหัด บางครั้งเป็นดวง เป็นลาย คล้ายกับไข้รากสาด มีอาการไข้ประมาณ 2-3 วัน พอระดูมาอาการดังกล่าวก็หายไป

4) ปกติโลหิตอันบังเกิดแต่เส้นเอ็น

อาการสำคัญคือ สะบัดร้อนสะบัดหนาว ผิวเนื้อร้อน สะอึก ปวดศีรษะเป็นกำลัง เชื่องมัว หาเวลามิได้

5) ปกติโลหิตอันบังเกิดแต่ข้ออัฐิ

อาการสำคัญ คือ เมื่อยทุกข้อทุกตำแหน่งเหมือนกระดูกจะหลุดออกจากกัน เจ็บ เอว เจ็บหลัง ครั้นนี้เมื่อครั้นตัว เมื่อบิดตัวไปมาจะมีอาการระบมไปทั้งตัว บางครั้ง มีอาการสะบัดร้อนสะบัดหนาว ทำให้เกิดพิษต่างๆ

นอกจากนี้ตามตำราแพทย์แผนไทยในพระคัมภีร์โบราณ ยังได้กล่าวถึง ลักษณะระดูหรือลักษณะปรกติประจำเดือนของสตรีไว้อีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเกิดขึ้นอัน เนื่องจากสภาวะของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย เมื่อประจำเดือนใกล้จะเกิดอาการ ต่างๆประจำ

ระดูที่เกิดจากสภาวะของธาตุทั้ง 4 ต่างจากกลุ่มแรกที่เรียกว่าระดูปรกติโทษ คือเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว เมื่อร่างกายเสียสมดุลอันเนื่องมาจากสาเหตุ ต่างๆ เช่น การกิน ฤดูกาล ภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย อารมณ์ เป็นต้น ซึ่งต่างจากระดูปรกติโทษที่เกิดอาการต่างๆทุกครั้งเมื่อจะมีประจำเดือน เกิดขึ้น บ่อยๆ เป็นประจำดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ลักษณะโลหิตอันเกิดแต่กองอาโปธาตุ

อาการสำคัญคือ เบื่ออาหาร ปวดท้อง ประจำเดือนเดินไม่สะดวก ลักษณะ ประจำเดือนมีลักษณะเฉพาะ คือเป็นมูก เป็นมัน เหนียวมาก คนโบราณเปรียบ เทียบลักษณะดังกล่าวว่า “ขุ่นเหนียวเหมือนน้ำตาลเคี้ยว”

2) ลักษณะโลหิตอันเกิดแต่กองเดโชธาตุ

อาการสำคัญ คือ ตึงไปทั้งตัว ร้อนบริเวณช่องคลอดเหมือนถูกพริก ลักษณะ ของประจำเดือนจะเป็นฟอง สีเหมือนน้ำฝาง ภูน้ำมะนาวจะกลายเป็นสีเหลือง ผิว หนั่งจะร้อนเหมือนฟองลอกออกมา อาเจียนเหม็นอาหาร บริโภคอาหารมิได้ สะบัด ร้อนสะบัดหนาว จุกแฉก(จุกแน่นท้อง)

3) ลักษณะโลหิตอันเกิดแต่กองวาโยธาตุ

อาการสำคัญ คือ ท้องขึ้น ท้องพอง จุกเสียด ตัวร้อนจับเป็นเป็นเวลา คลื่น เหยียนอาเจียน มีแต่ลมเปล่าๆ ประจำเดือนเดินไม่สะดวก มีสีเหมือนน้ำดอกคำจางๆ ปวดท้องอย่างรุนแรง

4) ลักษณะโลหิตอันเกิดแต่กองปีถิธาตุ

อาการสำคัญ คือ เมื่อยขบทุกข้อ ทุกกระดูก ประจำเดือนหยดย่อย ไม่สะดวก มีลักษณะผิดปกติต่างๆ และท้องขึ้น ประจำเดือนมีกลิ่นคาวจัด และมีสีต่างๆกันไป เช่น สีดำ สีแดง สีขาว สีเหลือง
อาการระดูทุจริตโทษ

ในตำราศัลยากรีก ได้กล่าวถึงภาวะผิดปกติของระดูไว้หลายชนิด ได้แก่ ระดูร้าง โลหิตผิดปกติหลังคลอด โลหิตอันเกิดจากตกตันไม่ทันของโบยติ โลหิต เน่า โลหิตตกหมกขำ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) โลหิตทุจริตโทษอันเกิดจากระดูร้าง

เมื่อจะเกิดระดูร้างนั้น จะมีประจำเดือนออกมาเป็นสีขาวเหมือนน้ำขาวขำ บางทีดำ บางทีเหม็นเน่า เหมือนน้ำขานหมาก ทำให้เกิดอาการต่างๆ(ไม่ได้ระบุ) เพียงแต่บอกว่า เกิดการทำให้เวทนาต่างๆ และต่อมากลายเป็นมารโลหิต คำว่า "มาน" "ท้องมาน" หมายถึง มีน้ำขังในช่องท้อง ทำให้ท้องโต "มานโลหิต" คือ มี เลือดหรือน้ำเลือดขังอยู่ในท้อง

"ระดูร้าง" หมายถึง เคยมีประจำเดือนมาดีเป็นปรกติมาก่อน แล้วต่อมามี ลักษณะประจำเดือนผิดปกติ แล้วหยุดไป ต่อมาเมื่อมีอาการหนักขึ้นกลายเป็นมาน โลหิต คือท้องโต แพทย์ในปัจจุบันจะนึกถึงมะเร็งในมดลูกหรืออาจเป็นมดลูกอักเสบก็ได้

2) โลหิตทุจริตโทษ อันเกิดจากหลังคลอดบุตร

3) โลหิตทุจริตโทษอันเกิดจากมดลูกช้ำ หรือตกคั่นไม้ ทุบดอง โภยดี

เกิดจากมดลูกช้ำ จากตกคั่นไม้หรือถูกทุบดอง โภยดี มดลูกช้ำ เข้ากับเลือดระดูเกิดจ้ำเลือดแห้งกรังติดกับกระดูกสันหลัง เรียกว่า "โลหิตระดูคกรัง"

4) โลหิตทุจริตโทษอันเกิดจากโลหิตเน่า

สตรีที่อยู่ในช่วงหลังคลอดบุตร บางคนอาจเกิดโลหิตเน่า มีพิษ ซึ่งอาการหนัก กว่าประเภทอื่น เพราะให้โทษในทุกชุมชน แล่นจับหัวใจ ออกตามผิวหนัง ผุดเป็นวง แดง เขียว ขาว บางทีเหมือนยอดมุด คั้น ทำพิษทुरนทุราย อาการนี้ น่าจะเกิดจาก การติดเชื้อในมดลูก เชื้อมดลูกอักเสบ ติดเชื้ออย่างรุนแรงจนเข้ากระแสเลือด ตำรา เวชศาสตร์วรรณา กล่าวว่า โรคสตรีหลังคลอดบุตร

ประจำเดือนไม่ออกมา เป็นฝืนในมดลูก มีอาการเป็นก้อนเป็นเถา ทำให้เกิดการ แปรสภาพเป็นมานโลหิต มานกษัย และโลหิตจับหัวใจ คลั่งเพ้อ เป็นบ้า ชัก มือกำ เท้ากำ ตาเหลือกซ้อน ให้เป็นไปต่าง ๆ นานา บางทีเป็น ไข้จับหัวใจ ชั่วดี คลั่งเพ้อ เป็นบ้า 7 วันตาย ถ้าไม่ตายจะเป็นบ้า บางทีเป็นฝีหัวคว่ำ เป็นมารโลหิต เป็นฝีภายใน

5) โลหิตทุจริตโทษ เกิดจากโลหิตตกหมกช้ำ

เกิดฝืนในมดลูก แล้วลมเป็นฝีตามเอ็น เส้นหลัง หัวเหน่า ฝีปอดคว่ำ ฝีเอ็น ฝีปลวก แล้วกลายเป็นมารโลหิต

กล่าวโดยสรุปแล้ว ความรู้ทางวิชาการของเรื่องมดลูกเคลื่อนอยู่ 3 คัมภีร์ คือ คัมภีร์กษัย คัมภีร์ชวคาร และคัมภีร์มหาโชตรัตติ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 397 คนโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นแบบสอบถาม และส่วนที่สองคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยเก็บรวบรวม

ข้อมูล ด้วยการทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาเพื่อทำหนังสือ ขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำไปประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) ค่า t-test (Independent samples) แบบอิสระต่อกัน และการใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way-ANOVA)และการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 397 คน พบว่า เพศหญิงจำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.74 มีสถานภาพสมรส จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.88 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน ประกอบอาชีพรับราชการ จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29,22

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสนับสนุน

จากการศึกษาแสดงค่าเฉลี่ยปัจจัยสนับสนุนเกี่ยวกับการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 3.59 ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาผลของแต่ละด้านแล้ว พบว่า ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการนวดยกกระชับมดลูกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.94

ด้านการรับรู้ข่าวสาร มีค่าเฉลี่ย 3.64 ซึ่งเป็นระดับปัจจัยที่สนับสนุนการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาผลของแต่ละข้อแล้ว พบว่า การรับรู้ข่าวสารการนวดยกกระชับมดลูกจากการบอกต่อของผู้ที่เคยรับบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 3.81

ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ย 3.94 ซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาผลของแต่ละข้อแล้ว พบว่า มีความเชื่อว่าการนวดแผนยกกระชับมดลูกเป็นภูมิปัญญาบรรพบุรุษแต่โบราณ ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันให้ความสนใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.17

ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 3.55 ซึ่งเป็นระดับปัจจัยที่สนับสนุนการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัด

การยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก

จากการศึกษา พบว่า การยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก เมื่อพิจารณาจากลักษณะส่วนบุคคล จะเห็นได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุ ระดับการศึกษา การยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกไม่ต่างกัน ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้และอาชีพต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับเอื้ออารีย์ อนุชาชาติ (2548) พบว่า ลักษณะทางประชากรที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับต่อการบูรณาการการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความเชื่อทางสุขภาพในการรักษาโรคเฉพาะทาง กลุ่มที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการเรียนการสอน ประสบการณ์ฝึกอบรมประสบการณ์การวิจัย และการนำมารักษาผู้ป่วย และสอดคล้องกับ พิรดา จันทรวรรณกุล (2550) พบว่า ปัจจัยทางด้านชีวิตสังคม ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมารับบริการการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัจจัยส่วนบุคคล

1) รายได้ ผลการวิจัยพบว่า รายได้ที่ต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน โดยที่ผู้ที่มีรายได้มากจะมีการยอมรับเกี่ยวกับการนวดแผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับมาลี เจริญวัฒนพงศ์ (2546) ผลการศึกษาเปรียบเทียบ รายได้ของครอบครัวกับการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของผู้รับบริการในกรุงเทพมหานคร ปรากฏผลเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับ พิรดา จันทรวรรณกุล (2550) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านชีวิตสังคม ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมารับบริการการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 และสอดคล้องกับ ประดิษฐ์เพชร ครุฑชั่งทอง (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมารับบริการการนวดแผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) อาชีพ ผลการวิจัยพบว่า อาชีพที่ต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ มาลี เจริญวัฒนพงศ์ (2546) ผลการศึกษาเปรียบเทียบ อาชีพกับการยอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการส่วนกลาง ปรากฏผลเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะด้าน

การฟื้นฟูสุขภาพผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันจะมีการยอมรับแตกต่างกัน ได้แก่ ผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจมีการยอมรับมากกว่าอาชีพอื่น

3) อายุ ผลการวิจัยพบว่า อายุที่ต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ประดับเพชร ครุฑชั่งทอง (2551) พบว่า 1) พฤติกรรมการมารับบริการการนวดยกกระชับมดลูกอยู่ในระดับสูง 2) ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมารับบริการการนวดยกกระชับมดลูก 3) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมารับบริการการนวด และไม่สอดคล้องกับ มาลี เจริญวัฒนพงศ์ (2546) ผลการศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการในกรุงเทพมหานครโดยจำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครอบครัว ปรากฏผลคือ ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับแตกต่างกัน

4) ระดับการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูกของประชาชนเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาลี เจริญวัฒนพงศ์ (2546) พบว่า ระดับการศึกษายอมรับการใช้บริการการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการในกรุงเทพมหานคร เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ คือ ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีการยอมรับแตกต่างกัน

ปัจจัยสนับสนุนเกี่ยวกับการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก

1) ปัจจัยสนับสนุนด้านความเชื่อเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านความเชื่อเกี่ยวกับการนวดแผนไทย ประเภทนวดยกกระชับมดลูก ที่แตกต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งสอดคล้องกับพริดา จันทรวินบูลย์ (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการมารับบริการแพทย์แผนไทยของประชาชนที่ศูนย์สุขภาพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการศึกษพบว่า ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ทักษะคิดต่อการใช้การแพทย์แผนไทย ความเชื่อมั่นในผลของการใช้การแพทย์แผนไทย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมารับบริการ

2) ปัจจัยสนับสนุนด้านการรับรู้ข่าวสาร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านการรับรู้ข่าวสารที่แตกต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ประดับเพชร ครุฑชั่งทอง (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยของผู้มารับบริการ ผลการวิจัยว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับบริการการนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพริดา จันทรวินุลย์ (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมมารับบริการ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุน จากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมมารับบริการการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3) ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ที่แตกต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับระดับเพชร ครุฑชั่งทอง (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านการนวดแผนไทยของผู้มารับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมมารับบริการการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4) ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนจากชุมชน/สังคม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนจากชุมชน ที่แตกต่างกัน มีการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกันซึ่งไม่สอดคล้องกับระดับเพชร ครุฑชั่งทอง (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยของผู้มารับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมมารับบริการการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้งาน

1.1 ควรส่งเสริมให้มีการนำการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก เพื่อที่จะนำไปประกอบอาชีพ เป็นการสร้างรายได้ให้กับครอบครัว และช่วยส่งเสริมให้มีการรับการรักษาโดยวิธีการนี้มากขึ้น เป็นการประหยัดรายได้

- 1.2 ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์ ด้วยวิธีการต่าง ๆ ให้มากกว่านี้
- 1.3 ควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับประโยชน์ของการนวดยกกระชับมดลูก
2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทนวดยกกระชับมดลูก ด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ
 - 2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่กับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมวิชาการ. (2554). **ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กระทรวงสาธารณสุข. “สำนักการแพทย์ทางเลือก,” นนทบุรี : กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.(แผ่นพับ)
- กรองแก้ว อยู่สุข. (2542). **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คู่มือการนวดแผนไทย. (2540). **โครงการฟื้นฟูการนวดไทย**. สมาคมการแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดปริณายก). กรุงเทพมหานคร: บริษัท สร้างสื่อ จำกัด.
- ชาติชาย พิทักษ์ธนาคม. (2544). **จิตวิทยาการเรียนการสอน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. **จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข**. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุษบา สุธีธร. (2547). **ปรัชญานิตศาสตร์และทฤษฎีการสื่อสาร**. นนทบุรี : คณะนิตศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประโยชน์ บุญสินสุข. (2543). **คู่มือการนวดแผนไทย พิมพ์ครั้งที่ 3**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทก่อกิจการพิมพ์ จำกัด.