RESEARCH ARTICLE

Self-care Behaviors Using Hijamah among Muslims in Southern Border Provinces of Thailand: A Cross-sectional Study

Prapaporn Langputeh[1] Muhammad Aaldaniyal[2] Mafusol Kaji[3] Sakchai Chansongkhoa[4] Muhammad Labaichi[5] Sarinah Ranee[6]

[1] Faculty of Nursing, Songkhla Rajabhat University, Songkhla Province, Thailand

[2] Faculty of Islamic Studies and Law, Fatoni University, Pattani Province, Thailand

[3] Haris Thai Traditional Medicine Clinic, Yala Province, Thailand

[4,5,6] Faculty of Medical and Health Science, Fatoni University, Pattani Province, Thailand

Corresponding Author, Email : sarinah.ranee@ftu.ac.th

Received : January 21, 2026 ❁ **Revised :** April 09, 2026 ❁ **Accepted :** June 15, 2026

Abstract

This cross-sectional research aimed to study the self-care behaviors related to hijamah among Muslims in the southern border provinces of Thailand. Methods: The informants consisted of 190 participants who received hijamah at the Faculty of Nursing project, Fatoni University, during 2022-2024, selected via convenience sampling. The questionnaire was validated by 3 experts. The mean item-objective congruence index (IOC) was 0.64, and reliability using Cronbach's alpha was 0.71.

Results: The majority of participants were female (63.2%) age 18-29 years (37.8%). Most participants had a bachelor's degree (62.6%), had no underlying diseases (76.3%) and no prior experience in hijamah (55.3%). Among those experienced, most practiced it occasionally (more than 3 months apart) and primarily at home (90.6%). Most of them knew about hijamah through family recommendations (79.5%). They believed that hijamah promotes health (81.1%), provides early treatment (71.6%) and has minimal risk (42.1%). Key factors for choosing the university service included the therapist's medical knowledge (71.1%) and the cleanliness of equipment (68.9%). Conclusion: Hijamah practice is deeply rooted in religious beliefs and local culture. Future research should focus on developing standardized clinical guidelines to ensure patient safety and medical standards.

Keywords : Hijamah, Southern border provinces, Sunnah, Thibbun Nabawi, Wet cupping therapy

บทความวิจัย

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยการกรอกเลือดของชาวมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ : การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง

ประภาภรณ์ หลังปูเต๊ะ[1] มูหัมหมัด อาลดานียาล[2] มาฟูซอล กะจิ[3]
ศักดิ์ชัย จันทร์สงเคราะห์[4] มูฮำหมาด ละใบจิ[5] ซารีนะฮ์ ระนี[6]
[1] คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, จังหวัดสงขลา, ประเทศไทย
[2] คณะอิสลามศึกษาและนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี, จังหวัดปัตตานี, ประเทศไทย
[3] ฮารีสคลินิการแพทย์แผนไทย, จังหวัดยะลา, ประเทศไทย
[4,5,6] คณะการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี, จังหวัดปัตตานี, ประเทศไทย

อีเมลผู้แต่งหลัก : sarinah.ranee@ftu.ac.th

วันที่รับ : 21, มกราคม, 2569 ❁ **วันที่รับแก้ไข :** 09, เมษายน, 2569 ❁ **วันที่ตอบรับ :** 15, มิถุนายน, 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยการกรอกเลือดของชาวมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ วิธีดำเนินการวิจัย: ผู้ให้ข้อมูลคือประชาชนที่มารับการกรอกเลือด ณ โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี ระหว่างปี 2565-2567 เลือกโดยการสุ่มแบบสะดวกจำนวน 190 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามพฤติกรรมการกรอกเลือด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน มีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหาเท่ากับ 0.64 และมีค่าความเที่ยงอัลฟาของครอนบาชเท่ากับ 0.71

ผลการศึกษาพบว่า พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (63.2%) อายุระหว่าง 18-29 ปี (37.8%) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (62.6%) และไม่มีโรคประจำตัว (76.3%) ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 55.3 ไม่เคยมีประสบการณ์รับการกรอกเลือดมาก่อน ส่วนผู้ที่เคยกรอกเลือดมักทำนาน ๆ ครั้ง (ห่างกันมากกว่า 3 เดือน) และใช้บ้านเป็นสถานที่ทำ (90.6%) ส่วนใหญ่รู้จักการกรอกเลือดจากการแนะนำของคนในครอบครัว (79.5%) โดยเห็นว่าการกรอกเลือดช่วยส่งเสริมสุขภาพ (81.1%) และบำบัดโรคเบื้องต้น (71.6%) เหตุผลสำคัญที่ตัดสินใจมารับบริการคือความรู้ทางการแพทย์ของผู้ให้บริการ (71.1%) และความสะอาด (68.9%) โดยสรุปงานวิจัยนี้พบว่าพฤติกรรมการกรอกเลือดมีความสัมพันธ์กับความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรม การวิจัยครั้งต่อไปควรพัฒนาแนวปฏิบัติการกรอกเลือดที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ

คำสำคัญ : การกรอกเลือด, การแพทย์แผนนบี, จังหวัดชายแดนภาคใต้, ซุนนะห์, ฮีญามะฮ์

บทนำ

การกรอกเลือด (wet cupping) หรือที่รู้จักกันในภาษาอาหรับเรียกว่าฮีญามะฮฺ (حجامة) เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพและบำบัดโรคแบบดั้งเดิมที่มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ยาวนานในอียิปต์และจีนมาแต่โบราณกาล (Qureshi et al., 2017) โดยเป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนโบราณหลายแขนงรวมถึงการแพทย์แผนยูนานีในอินเดีย (Almaiman, 2018) และเป็นที่นิยมใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและบำบัดโรคในวัฒนธรรมอาหรับและในชาวมุสลิม (Al-Bedah et al., 2018) โดยถือเป็นซุนนะฮฺ (วัตรปฏิบัติ) ของท่านนบีมูฮัมหมัด ﷺ เนื่องจากมีหะดิษ (รายงาน) มากมายเกี่ยวกับการกรอกเลือด ดังเช่นรายงานของอิหม่ามบุคอรีความว่า “แท้จริงการรักษาที่ดีที่สุดคือการทำฮีญามะฮฺ”

การกรอกเลือดเป็นการทำให้ผิวหนังมีบาดแผลด้วยของมีคม เช่น การใช้มีดกรีด หรือใช้หนามหรือเข็มเจาะเพื่อให้เลือดออกมาทางผิวหนัง (Al-Bedah et al., 2019) โดยใช้แรงดูดจากถ้วย เขาสัตว์ กระบอกไม้ไผ่ หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่ถูกทำให้เป็นสุญญากาศด้วยความร้อนหรือเครื่องดูดอากาศเพื่อดึงผิวหนังขึ้นมา (Al-Tabakha et al., 2018) โดยปกติแล้วจะทำการดูดซ้ำประมาณ 3 ครั้งในบริเวณเดิม โดยเชื่อกันว่าการกรอกเลือดเป็นการขับสารพิษและของเสียออกจากร่างกาย และช่วยในการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ (Nimya et al.,2024)

ในทางการแพทย์การกรอกเลือดมีประโยชน์หลายประการ โดยมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าสามารถช่วยลดอาการปวดต่างๆ ได้ เช่น อาการปวดหลัง อาการปวดคอ อาการปวดหัวไมเกรน นอกจากนี้ยังพบว่าการกรอกเลือดสามารถช่วยลดความดันโลหิต ลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดความเครียด ความวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าได้ (Al-Tabakha et al., 2018; Sutriyono et al., 2019; Ucun, 2022) ถึงแม้ว่าการกรอกเลือดจะมีงานวิจัยรองรับมากมายในต่างประเทศว่ามีประโยชน์ทางการแพทย์หลายประการ แต่ยังคงต้องการงานวิจัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลลัพธ์และทำความเข้าใจกลไกการทำงานให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (Alkhamaiseh et al., 2023)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง เป็นการที่บุคคลริเริ่มและกระทำการป้องกันหรือการบำบัดรักษาโรคด้วยตนเองเบื้องต้น บนพื้นฐานความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีความต้องการดูแลตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่สมบูรณ์ห่างไกลจากโรค (บุญประจักษ์ จันทร์วิน และนรานุช ขะระเขื่อน, 2565) ทั้งนี้ ‘พฤติกรรมการดูแลตนเอง’ มิใช่เป็นเพียงแค่การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันหรือบำบัดโรคด้วยตนเอง แต่รวมถึงแสวงหาความรู้เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกหรือปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยในงานวิจัยนี้ ‘พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยการกรอกเลือด’ หมายถึงการปฏิบัติของบุคคลในการเลือกวิธีการกรอกเลือดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือบำบัดโรคเบื้องต้น ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การได้มาซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการ ผู้ให้บริการ และเป้าหมายในการรับบริการ บนพื้นฐานความเชื่อ มาตรฐานทางการแพทย์ และความปลอดภัย เพื่อประกอบการตัดสินใจเข้ารับการกรอกเลือดเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือบำบัดโรคเบื้องต้น

ปัจจุบันการกรอกเลือดได้ถูกนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและบำบัดรักษาอย่างแพร่หลายในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะชาวมลายูมุสลิมในประเทศอินโดนีเซีย มาเลเซีย และจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการบำบัดรักษาตามวิถีอิสลามและวัฒนธรรมของชาวอาหรับ ทั้งนี้การกรอกเลือด

ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้รับการเผยแพร่โดยผู้ที่เคยอยู่อาศัยในประเทศตะวันออกกลางและชาวมลายูมุสลิมจากประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ประเทศอินโดนีเซีย และประเทศมาเลเซีย (Al-luhaidan & Prarthana, 2020) โดยนิยมทำในกลุ่มชาวมุสลิมหรือหมอพื้นบ้านในชุมชน และในระยะหลังมีการนำมาใช้ในการบำบัดรักษาโรคในคลินิกแพทย์แผนไทยโดยแพทย์แผนไทยที่เป็นมุสลิม และได้รับการยกระดับให้มีการเรียนการสอนเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรแบบชุดวิชา ใช้เวลาในการศึกษาจำนวน 4 เดือน โดยมหาวิทยาลัยฟาฏอนี เพื่อให้การกรอกเลือดเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์และมีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาวิจัยและงานเขียนเกี่ยวกับการกรอกเลือดในประเทศไทยที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงในเชิงวิชาการได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการการกรอกเลือด (ฮีญามะฮฺ) ของชาวมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research study)

ประชากร

เป็นประชาชนทั่วไปที่มารับบริการกรอกเลือดจากนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรการกรอกเลือดเพื่อบำบัด ของมหาวิทยาลัยฟาฏอนี ระหว่างปี พศ. 2565-2567 จำนวนทั้งสิ้น 302 คน

ผู้ให้ข้อมูล

เลือกโดยการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) จากผู้เข้ารับบริการที่ยินดีตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 194 คน ตอบแบบสอบถามครบถ้วนจำนวน 190 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. สัญชาติไทย อายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
2. สามารถฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ที่มีความผิดปกติด้านการได้ยินและการมองเห็น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยการกรอกเลือดของมุสลิมในพื้นที่ภาคใต้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้รูปแบบรายการตรวจสอบ (Checklist) และการตอบได้หลายคำตอบ (Multiple response) จำนวน 10 ข้อ 2) ประสบการณ์การกรอกเลือด ใช้รูปแบบรายการตรวจสอบ (Checklist) จำนวน 10 ข้อ และ 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกรอกเลือด ใช้รูปแบบการตอบได้หลายคำตอบ (Multiple response)

จำนวน 10 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ เห็นด้วย/ปฏิบัติ = 1 คะแนน และ ไม่เห็นด้วย/ไม่ปฏิบัติ/ไม่แน่ใจ = 0 คะแนน ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านที่เป็นอิสระต่อกัน โดยมีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (Item-objective congruence index: IOC) และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 และนำไปทดสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือกับประชาชนที่มารับบริการในวันแรกเพื่อป้องกันการปะปนกับกลุ่มตัวอย่างจริงซึ่งมีจำนวน 10 คน พบว่ามีค่าอัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.71

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยการตอบแบบสอบถามหลังเข้ารับบริการกรอกเลือด โดยเลือกตอบแบบสอบถามใน 2 รูปแบบ ได้แก่ แบบสอบถามออนไลน์ผ่านกูเกิ้ลฟอร์ม (Google Form) โดยการสแกนคิวอาร์โค้ด (QR Code) และแบบสอบถามชนิดกระดาษ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้แจกแบบสอบถามและให้คำแนะนำในการกรอกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้แนวทางจริยธรรมการทำวิจัยในคนของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (2554) ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ ได้แก่ หลักความเคารพในบุคคล หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย และหลักความยุติธรรมโดยทีมผู้วิจัยแจ้งที่มา วัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการทำวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับทราบอย่างละเอียดก่อนเข้าร่วมวิจัย โดยให้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย และในระหว่างเข้าร่วมวิจัยผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยอิสระและเป็นไปด้วยความสมัครใจ และในระหว่างการทำวิจัยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถติดต่อขอคำอธิบายจากทีมผู้วิจัย และสามารถยุติหรือถอนตัวการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ และไม่เกิดความเสี่ยงและผลกระทบใด ๆ จากการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยนี้

ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนำมาสรุปและนำเสนอใน 3 ประเด็นหลักได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประสบการณ์การกรอกเลือด และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกรอกเลือด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 120 คน (63.2%) และเป็นเพศชายจำนวน 70 คน (36.8%) โดยมีอายุเฉลี่ย 36.5 ปี (±SD = 12.26) โดยกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง 18-29 ปี (37.8%) ส่วนใหญ่ 117 คน มีสถานภาพสมรส (61.6%) อาศัยอยู่ในจังหวัดปัตตานี 105 คน (55.3%) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 119 คน (62.6%) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 5,001 - 10,000 บาท 52 คน (27.4%) สิทธิการรักษาพยาบาลหลักคือสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 101 คน (53.2%) ทั้งนี้ส่วนใหญ่ 145 คนไม่มี

โรคประจำตัว (76.3%) ดูแลตนเองด้วยการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ 142 คน (74.7%) และซื้อยาทานเองเมื่อเจ็บป่วยจำนวน 94 คน (48.4%) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (N = 190)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (N)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	70	36.8
หญิง	120	63.2
อายุ (ปี) เฉลี่ย 36.5 ปี (SD ±12.2)		
18-29 ปี	72	37.9
30-39 ปี	51	26.8
40-49 ปี	32	16.9
50-59 ปี	28	14.8
60 ปีขึ้นไป	7	3.6
สถานภาพ		
โสด	67	35.2
สมรส	117	61.6
หม้าย	6	3.2
ภูมิลำเนา		
ปัตตานี	105	55.3
นราธิวาส	31	16.3
ยะลา	46	24.2
อื่น ๆ	8	4.2
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	45	23.7
ปริญญาตรี	119	62.6
สูงกว่าปริญญาตรี	26	13.7
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 5,000 บาท	47	24.7
5,001-10,000 บาท	52	27.4
10,001-15,000 บาท	34	17.9
15,001-20,000 บาท	33	17.4
มากกว่า 20,000 บาท	24	12.6

สิทธิการรักษาพยาบาล		
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	101	53.2
ประกันสังคม	31	16.3
เบิกได้	58	30.5
โรคประจำตัว		
ไม่มี	145	76.3
มี (โรคประจำตัวที่พบ ได้แก่ ภูมิแพ้ ความดันโลหิตสูง ไมเกรน ปวดเมื่อย)	45	23.7
ท่านดูแลตนเองอย่างไรบ้าง*		
นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	142	74.7
ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่น ละหมาด ดุอา (ขอพร)	132	69.5
ออกกำลังกายสม่ำเสมอ	84	44.2
รับประทานอาหาร/สมุนไพรที่มีประโยชน์	82	43.2
ตรวจสุขภาพเป็นประจำ	56	29.4
ท่านมีแนวทางการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยอย่างไร*		
ซื้อยาทานเอง	92	48.4
ไปรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล	77	40.5
ดูแลสุขภาพทั่ว ๆ ไป	60	31.6
ปล่อยให้หายเองหรือรอดูอาการ	23	12.1
รักษาโดยวิธีธรรมชาติหรือสมุนไพร	16	8.4

* ข้อคำถามที่สามารถตอบได้หลายตัวเลือก

2. ประสบการณ์การกรอกเลือด

ผลการสำรวจผู้ให้ข้อมูลจำนวน 190 คน พบว่าส่วนใหญ่ 105 คน (55.3%) ไม่เคยมีประสบการณ์ในเข้ารับการกรอกเลือดมาก่อน ส่วนที่เหลือจำนวน 85 คน เป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการกรอกเลือด โดย 56 คน (65.9%) เคยกรอกเลือดเพื่อสุขภาพ และ 29 คน (34.1%) เคยกรอกเลือดเพื่อบำบัดโรค นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนใหญ่ทำการกรอกเลือดนาน ๆ ครั้ง ระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไป (85.9%) และเคยเข้ารับการกรอกเลือดครั้งล่าสุดในช่วง 1-5 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ทำการกรอกเลือดเป็นหมอพื้นบ้านด้านการกรอกเลือด 36.5% รองลงมาเป็นคนรู้จักหรือคนในครอบครัว 32.9% และแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ 16.5% ตามลำดับ ส่วนใหญ่ 90.6% จะใช้บ้านเป็นสถานที่ในการกรอกเลือด และร้อยละ 37.7 มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่ำกว่า 300 บาทต่อการกรอกเลือดในแต่ละครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประสบการณ์การกรอกเลือด

ประเด็นคำถาม	จำนวน (N=85)	ร้อยละ
ก่อนหน้านี้ท่านเคยเข้ารับบริการกรอกเลือดประเภทใด		
ส่งเสริมสุขภาพ	56	65.9
บำบัดโรค	29	34.1
ความถี่ในการเข้ารับการกรอกเลือด		
0-3 เดือนต่อครั้ง	12	14.1
มากกว่า 3 เดือนครั้ง	73	85.9
ท่านเข้ารับการกรอกเลือดครั้งล่าสุดเมื่อใด		
น้อยกว่า 1 ปี	30	35.3
1-5 ปี	46	54.1
มากกว่า 5 ปี	9	10.6
ใครคือผู้ทำการกรอกเลือดให้ท่าน		
หมอพื้นบ้านด้านการกรอกเลือด	31	36.5
คนรู้จักหรือคนในครอบครัว	28	32.9
แพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์	14	16.5
คนที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกรอกเลือด	7	8.2
แพทย์แผนจีน	3	3.5
แพทย์แผนปัจจุบัน	2	2.4
ท่านเคยกรอกเลือดในสถานที่ใด		
คลินิก	8	9.4
บ้าน	77	90.6
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการกรอกเลือด		
ฟรี	25	29.4
น้อยกว่า 300 บาท	32	37.7
300 บาทขึ้นไป	28	32.9

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกรอกเลือด

ผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลในการตัดสินใจในมารับการกรอกเลือดว่า ส่วนใหญ่รู้จักการกรอกเลือดโดยการแนะนำจากคนในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จัก และสื่อออนไลน์ตามลำดับ (79.5%, 67.4%, 30.5%) ทั้งนี้เหตุผลที่มารับการกรอกเลือดเพราะดีต่อสุขภาพ ส่งเสริมการปฏิบัติตามซุนนะห์นบี และไม่มีค่าใช้จ่ายตามลำดับ (89.5%, 58.9%, 33.7%) ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าการกรอกเลือดช่วยส่งเสริมสุขภาพ บำบัดโรคเบื้องต้น และมีความปลอดภัยหรือมีอันตรายน้อยตามลำดับ (81.1%, 71.6%, 42.1%) ส่วนเหตุผลที่ตัดสินใจมากรอกเลือด

ครั้งนี้ได้แก่ ความรู้ทางการแพทย์ของผู้ให้การกรอกเลือด ความสะอาดของอุปกรณ์และสถานที่ และความรู้สึกปลอดภัยและเป็นส่วนตัว ตามลำดับ (71.1%, 68.9%, 58.4%) โดยให้เหตุผลว่าผู้ที่ให้การกรอกเลือดควรมีความรู้เรื่อง หลักการศาสนาอิสลาม พื้นฐานทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และการส่งเสริมสุขภาพ/การให้คำแนะนำและคำปรึกษา ตามลำดับ (82.6%, 66.3%, 63.3%) ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าการกรอกเลือดได้รับการยอมรับเพราะความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ประสิทธิภาพของการรักษา ความน่าเชื่อถือของผู้ให้การกรอกเลือดตามลำดับ (84.8%, 75.8%, 53.2%) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกรอกเลือด

ประเด็นคำถาม	จำนวน (N=190)	ร้อยละ
ท่านรู้จักการกรอกเลือดได้อย่างไร*		
คนในครอบครัวเคยกรอกเลือดหรือแนะนำ	151	79.5
เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำ	128	67.4
ทราบจากสื่อออนไลน์	58	30.5
เคยอ่านหรือเรียนจากหนังสือ	38	20.0
ท่านทำการกรอกเลือดเพราะเหตุใด*		
มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	170	89.5
ส่งเสริมการปฏิบัติตามซุนนะห์	112	58.9
ไม่มีค่าใช้จ่าย	64	33.7
อยากลองกรอกเลือด	54	28.4
มีคนแนะนำให้มาทำ	45	23.7
ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการกรอกเลือด*		
ช่วยส่งเสริมสุขภาพ	155	81.6
ช่วยรักษาโรคเบื้องต้น	136	71.6
เป็นวิธีการที่ปลอดภัยหรือมีอันตรายน้อย	80	42.1
ช่วยฟื้นฟูสุขภาพ	74	38.9
ช่วยป้องกันโรค	38	20.0
ท่านตัดสินใจมากรอกเลือดครั้งนี้เพราะเหตุใด*		
ความรู้ทางการแพทย์ของผู้ให้การกรอกเลือด	135	71.1
ความสะอาดของอุปกรณ์และสถานที่	131	68.9
ความรู้สึกปลอดภัยและเป็นส่วนตัว	111	58.4
กริยามารยาทของผู้ให้การกรอกเลือด	56	29.5
จ่ายค่าบริการตามความเหมาะสม	47	24.7
ท่านคิดว่าผู้ทำการกรอกเลือดควรมีความรู้ในเรื่องใดบ้าง*		

หลักการศาสนาอิสลาม	157	82.6
พื้นฐานการแพทย์แผนปัจจุบัน	126	66.3
การส่งเสริมสุขภาพ/การให้คำปรึกษา/แนะนำ	120	63.3
การป้องกันการติดเชื้อ	106	55.8
หลักการกรอกเลือดบนพื้นฐานขององค์ความรู้และงานวิจัย	76	40.0
ท่านคิดว่าการกรอกเลือดได้รับการยอมรับด้วยเหตุผลใด*		
ความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน	161	84.8
ประสิทธิภาพของการรักษา	144	75.8
ความน่าเชื่อถือของผู้ให้การกรอกเลือด	101	53.2
เป็นการฟื้นฟูซุนนะห์	66	34.7
ค่าใช้จ่ายที่สมเหตุสมผล	33	17.4

* ข้อคำถามที่สามารถตอบได้หลายตัวเลือก

อภิปรายผล

การกรอกเลือดถือเป็นการแพทย์ทางเลือกที่มีการปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดให้การแพทย์แผนโบราณและการแพทย์ทางเลือกซึ่งรวมถึงการกรอกเลือด เป็นส่วนสำคัญของระบบสุขภาพพื้นฐาน โดยมีการผลักดันให้บูรณาการเข้ากับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (World Health Organization, 2023; Qureshi et al., 2017) ซึ่งการกรอกเลือดนับเป็นกรรมวิธีการแพทย์พื้นบ้านที่มีบทบาทสำคัญในกลุ่มมุสลิมพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และได้รับการยอมรับหรือเลือกใช้ในการดูแลสุขภาพและบำบัดโรคของชาวมุสลิมควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยในการศึกษาครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นถึงมิติการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงระหว่างความเชื่อความศรัทธาทางศาสนาและมาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์ แม้จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนจะมีโรคประจำตัว แต่ส่วนใหญ่มารับการกรอกเลือดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และมีเหตุผลหลักจากการปฏิบัติตามซุนนะฮฺ ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานทางศาสนาที่ระบุว่าการกรอกเลือดเป็นแนวทางการรักษาที่ท่านนบีมูฮัมหมัด ﷺ สนับสนุน (Qureshi et al., 2017) ทั้งนี้พฤติกรรมการกรอกเลือดไม่ใช่เป็นแนวทางการปฏิบัติเพียงอย่างเดียว แต่มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอื่นควบคู่ไปด้วย เช่น การพักผ่อน และการปฏิบัติศาสนกิจ แสดงให้เห็นว่าการกรอกเลือดเป็นส่วนหนึ่งของระบบ "การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม" (Holistic Care) ที่เกิดขึ้นในวิถีมุสลิม (Sayed et al., 2014) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยก่อนหน้า ที่ระบุว่าการกรอกเลือดถูกนำมาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและบำบัดโรค ร่วมกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพักผ่อน

การออกกำลังกาย ควบคู่ไปกับการแสวงหาแนวทางการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแผนปัจจุบัน (Qureshi et al., 2017; Almaiman, 2018)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงจากการรับบริการในที่พักอาศัย โดยพบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์เคยกรอกเลือดส่วนใหญ่ เลือกทำหัตถการที่บ้าน โดยมีหมอพื้นบ้านหรือคนในครอบครัวเป็นผู้ทำให้ ประเด็นนี้สะท้อนถึงอิทธิพลของสถาบันครอบครัวที่ทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลหลักมากกว่าระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ อย่างไรก็ตาม การทำหัตถการที่บ้านมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อจากการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะติดเชื้อที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเลือด เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบซี และเชื้อเอชไอวี หากอุปกรณ์ไม่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน (Syahruramdhani et al., 2020; Sari et al., 2026) แม้ผลการวิจัยจะระบุว่าผู้รับบริการเชื่อมั่นว่าการกรอกเลือดปลอดภัย แต่อาจเป็น "ความรู้สึกปลอดภัยจากความคุ้นเคย" มากกว่าความปลอดภัยเชิงระบบ เนื่องจากหัตถการที่ทำให้เกิดบาดแผลต้องทำภายใต้มาตรฐานปลอดเชื้อ และสถานที่ที่เหมาะสมเท่านั้น (Al-Bedah et al., 2018) การทำหัตถการโดยผู้ไม่มีใบอนุญาตในที่พักอาศัยยังเสี่ยงต่อภาวะช็อกจากการเสียเลือด และการสมานแผลที่ล่าช้าในกลุ่มเสี่ยง(Aljohani, 2025) ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขควรมีมาตราการในการดำเนินการเพื่อให้ผู้ทำการกรอกเลือดปฏิบัติอย่างถูกต้องตามหลักมาตราฐานทางการแพทย์ สนับสนุนสถานบริการกรอกเลือดในชุมชนที่ปลอดภัย เพื่อเปลี่ยนผ่านจากการกรอกเลือดที่บ้านสู่สถานบริการที่มีมาตรฐาน สอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้ ที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ตัดสินใจเข้ารับการกรอกเลือดจากนักศึกษาและผู้สำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรการกรอกเลือดเพื่อบำบัดของมหาวิทยาลัยฟาฏอนี อันเนื่องมาจากความรู้ทางการแพทย์ของผู้ให้การกรอกเลือด และความสะอาดของอุปกรณ์และสถานที่กรอกเลือดเป็นหลัก

ในขณะเดียวกัน งานวิจัยนี้คือการแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนผ่านสู่มาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์ของผู้รับบริการรุ่นใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจมารับบริการ ณ สถานศึกษาพยาบาล เพราะเชื่อมั่นใน "ความรู้ทางการแพทย์ของผู้ให้บริการ" และ "ความสะอาดของอุปกรณ์" ข้อมูลนี้สะท้อนว่าผู้รับบริการเริ่มมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ตั้งอยู่บนฐานของเหตุผลทางการแพทย์สมัยใหม่ควบคู่ไปกับความศรัทธา สอดคล้องกับการศึกษาของ Al-luhaidan & Prarthana (2020) ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นส่งผลต่อการเลือกผู้ให้บริการที่มีใบอนุญาตรับรอง นอกจากนี้ งานวิจัยในปัจจุบันยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่สนับสนุนแนวคิดในการจัดตั้งคลินิกกรอกเลือดภายในศูนย์การแพทย์ของรัฐหรือโรงพยาบาลชุมชน (Ali et al., 2025) ดังนั้น การจัดให้มีหน่วยบริการกรอกเลือดที่ได้มาตรฐานความปลอดภัยควบคู่ไปกับหลักศาสนบัญญัติ ซึ่งถือเป็นรูปแบบบริการที่สอดรับกับวิถีชีวิตของชุมชนในปัจจุบัน อีกทั้งยังช่วยเปลี่ยนผ่านจากการกรอกเลือดที่ขาดสุขอนามัยไปสู่ระบบบริการที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพในระยะยาว

สรุปผลการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยการกรอกเลือดของชาวมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ซึ่งมีอิทธิพลมาจากครอบครัว สังคม ศาสนาและวัฒนธรรมที่ฝังรากลึกในพื้นที่ ซึ่งการตัดสินใจเข้ารับการกรอกเลือดนอกจากจะเป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคเบื้องต้นแล้ว ยังรวมถึงความเชื่อมั่นในความรู้ของผู้ให้การกรอกเลือด และขั้นตอนการกรอกเลือดที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และความปลอดภัย

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยนี้ใช้การสุ่มแบบสะดวก (Convenience sampling) ณ จุดบริการเพียงแห่งเดียว อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ทั้งหมดได้ และการทดสอบความเที่ยง (Reliability) ในกลุ่มตัวอย่างนำร่องขนาดเล็ก (n=10) อาจมีผลต่อความเสถียรของค่าสถิติ ดังนั้นจึงควรมีการทดสอบเครื่องมือในกลุ่มขนาดใหญ่ขึ้นในการศึกษาครั้งต่อไป นอกจากนี้ข้อมูลบางส่วนยังเป็นการรายงานตามความรับรู้ (Perception) มากกว่าพฤติกรรมเชิงปฏิบัติที่มีการสังเกตจริง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการพัฒนาแนวปฏิบัติ (Guideline) การกรอกเลือดที่บูรณาการระหว่างหลักศาสนาอิสลามและมาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์ (Safety standards) เพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้รับบริการในพื้นที่ นอกจากนี้ควรศึกษาการวิจัยผลของการกรอกเลือดต่อการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค รวมถึงการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการกรอกเลือดของบุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์และความปลอดภัย เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., El-Olemy, A. T., Khalil, A. A. H., Khalil, M. K. M., & Alqaed, M. S. (2019). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine, 9*(2), 90-97. https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.03.003

Aljohani, S. L. (2025). *Knowledge attitude and practice of cupping hijamah therapy among patients visiting primary health centers in Tabuk City.* Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 20(4), 375-379.

Alkhamaiseh, S. I., Bazzari, A. H., Al Jafari, A. H., & Bazzari, F. H. (2023). The public perceptions on wet cupping therapy (Hijama) in Saudi Arabia. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies, 16*(5), 176-182. https://doi.org/10.51507/j.jams.2023.16.5.176

Al-luhaidan, K., & Prarthana, M. S. (2020). Hijama practices and the perceived health benefits among the people of Al-Qassim region, Saudi Arabia. *Journal of Complementary and Alternative Medical Research, 9*(1), 13-21. https://doi.org/10.9734/jocamr/2020/v9i130132

Almaiman, A. A. (2018). Proteomic effects of wet cupping (Al-hijamah). *Saudi Medical Journal, 39*(1), 10-16. https://doi.org/10.15537/smj.2018.1.21212

Al-Tabakha, M. M., Sameer, F. T., Saeed, M. H., Batran, R. M., Abouhegazy, N. T., & Farajallah, A. A. (2018). Evaluation of bloodletting cupping therapy in the management of hypertension. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences, 10*(1), 1-6. https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_242_17

Ali, M. H. A., Khalek, E. M. A., Hassan, A. K., & Kotb, S. A. M. (2025). Exploring knowledge and practices of safety measures for Al-Hijama practitioners in community centers. *Perinatal Journal, 34*(1), 1025-1035. https://doi.org/10.57239/prn.26.034100104

Nimya, M., Krishna, A., & Manju, P. S. (2024). The efficacy of wet cupping in Kateegraha (Low back pain). *International Journal of Ayurveda and Pharma Research, 12*(5), 96 - 100. https://doi.org/10.47070/ijapr.v12i5.3258

Qureshi, N. A., Ali, G. I., Abushanab, T. S., El-Olemy, A. T., Alqaed, M. S., El-Subai, I. S., & Al-Bedah, A. M. N. (2017). History of cupping (Hijama): A narrative review of literature. *Journal of Integrative Medicine, 15*(3), 172-181. https://doi.org/10.1016/S2095-4964(17)60339-X

Sutriyono, S., Robbina, M. R., & Ndii, M. Z. (2019). The effects of wet cupping therapy in blood pressure, glucose, uric acid and total cholesterol levels. *Biology, Medicine, & Natural Product Chemistry, 8*(2), 33-36. https://doi.org/10.14421/biomedich.2019.82.33-36

Syahruramdhani, S., Taupikurrahman, M., & Pasha, A. M. (2020). Perception, attitude, and knowledge of nursing students towards wet cupping therapy (Hijamah). Indonesian Journal of Nursing Practices, 4(2), 87-93. *https://doi.org/10.18196/ijnp.v4i2.10269*

Ucun, Y. (2022). Wet cupping (Al-hijama) for mental health: A systematic review. *Journal of Acupuncture Research, 39*(2), 89-95. https://doi.org/10.13045/jar.2022.00031

World Health Organization. (2023). *WHO traditional medicine strategy: 2014–2023 (Extended to 2025).* World Health Organization.

บุญประจักษ์ จันทร์วิน, นรานุช ขะระเขื่อน. (2565). ปัจจัยทางจิต ปัจจัยทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุมุสลิมในเขตชานเมืองตามลักษณะครอบครัว จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 11*(2), 140-151.

Conflict of Interest:

The authors declare no conflict of interest.