

## พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี

อรรรัตน์ หวังประดิษฐ์\* ชลาลัย โชคดีศรีจันทร์\*\* กมลนันทน์ ม่วงยิ้ม\*

### บทคัดย่อ

**บทนำ :** สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นช่วงที่ประชาชนมีการใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุ

**วัตถุประสงค์การวิจัย :** เพื่อศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

**วิธีการวิจัย :** การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่ใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ จำนวน 14 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยายโดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลเป็นประเด็นต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์

**ผลการวิจัย :** ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ รับประทานฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้นในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยมีเหตุผลหลักเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และมีการใช้ฟ้าทะลายโจรในขนาดที่สูงและบ่อยครั้งขึ้น แม้จะมีอาการเพียงเล็กน้อย แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจร คือ สื่อโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และญาติ ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มั่นใจว่าฟ้าทะลายโจรสามารถป้องกัน และรักษาโรคโควิด 19 ได้ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ไม่ได้แจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีการใช้ฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน และผู้สูงอายุบางราย ยังหยุดใช้ยาแผนปัจจุบัน เพื่อใช้ฟ้าทะลายโจรเพียงอย่างเดียวในเวลานี้

**สรุปผล :** พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ เป็นไปตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค จึงส่งผลให้เกิดความกลัวและการตัดสินใจที่จะปฏิบัติ ซึ่งหากผู้สูงอายุมีความรู้ไม่เพียงพอ อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพได้

**คำสำคัญ :** ฟ้าทะลายโจร โรคโควิด 19 ผู้สูงอายุ

\*วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

\*\*วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้พิมพ์และประสานงาน : อรรรัตน์ หวังประดิษฐ์, E-mail: orarat@scphc.ac.th

**Received:** April 1, 2022

**Revised:** July 6, 2022

**Accepted:** August 8, 2022

## ***Andrographis paniculata* use behavior as a result of COVID-19 outbreak among older adults in the elderly schools of BanSuan Municipality, Chonburi Province**

Orarat Wangpradit\* Chalalai Chokdeesrijun\*\* Kamolnut Muangyim\*

### **Abstract**

**Background:** During the COVID-19 outbreak, people increased the use of *Andrographis paniculata* (Burm.f.) Wall. ex Nees (AP), especially among older adults.

**Objective:** The purpose of this qualitative research was to examine the behaviors and factors that led to the use of (AP) as a result of the COVID-19 outbreak.

**Method:** The population was older adults who used herbal medicines in elderly schools of Ban Suan Municipality, Chonburi province. The key informants were 14 older adults. Data were collected by means of an in-depth interview. The data were analyzed by categorizing the information according to the research objectives.

**Results:** Most older adults used higher dose and amount of AP despite mild symptoms during the COVID-19 outbreak. The main reason for taking AP was to prevent COVID-19. Sources of information for taking AP during the COVID-19 outbreak were television and social media, and advice from health personnel, relatives, and friends. Most older adults were confident that AP can prevent and cure COVID-19. However, older adults taking regular medications for noncommunicable diseases did not inform their physicians that they were taking AP along with regular medications. In addition, some older adults even temporarily discontinued their regular medications to use only AP.

**Conclusions:** Use of AP among older adults was consistent with the Health Belief Model, which states that health behaviors depend on perceived information, particularly risk and severity of illness. Information about the COVID-19 outbreak triggered fear in older adults, leading to the decision to protect themselves from the disease by using AP. However, if the knowledge about the disease and prevention is incorrect or misleading, it can lead to negative health outcomes for older adults.

**Keywords:** *Andrographis paniculata*, COVID-19, older adults

---

\*Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute.

\*\*Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine Prachinburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute.

Corresponding author: Orarat Wangpradit, E-mail: orarat@scphc.ac.th

## บทนำ

ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มประชากรที่มีการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุด<sup>1</sup> เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักป่วยเป็นโรคเรื้อรัง จึงแสวงหาวิธีการรักษาในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน<sup>2</sup> และมักมีความเข้าใจว่ายาแผนปัจจุบันมีอันตรายต่อร่างกาย จึงหันมาใช้ยาสมุนไพรแทน<sup>3</sup> ทำให้พบปัญหาจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม เช่น การปรับยาหรือการซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะยาสมุนไพร ยาชุด หรือยาทางเลือกอื่น ๆ ส่งผลให้โรคหายช้า เกิดอาการไม่พึงประสงค์ หรือเกิดการเสริมหรือต้านฤทธิ์ของยาสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบันที่ผู้สูงอายุใช้อยู่ จนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้<sup>2</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นช่วงที่ประชาชนมีการนำฟ้าทะลายโจรมาใช้กันอย่างกว้างขวาง มีรายงานการวิจัยทางคลินิกว่า ฟ้าทะลายโจรสามารถเสริมภูมิคุ้มกันในผู้ที่มีสุขภาพดี<sup>4-5</sup> อีกทั้งสามารถฆ่าเชื้อและยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัส ช่วยลดความรุนแรงและลดโอกาสเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ได้<sup>6</sup>

ยาฟ้าทะลายโจรมีข้อแนะนำการใช้ที่หลากหลาย เช่น สำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่ไม่มีอาการ ให้รับประทานฟ้าทะลายโจรที่มีปริมาณ andrographolide วันละ 60 มิลลิกรัม ติดต่อกัน 5 วัน ในขณะที่ผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่มีอาการป่วยไม่รุนแรง ให้รับประทานฟ้าทะลายโจรที่มี andrographolide วันละ 180 มิลลิกรัม ติดต่อกัน 5 วัน และสำหรับการใช้เสริมภูมิคุ้มกันในผู้ที่มีสุขภาพดี ให้รับประทาน Andrographolide วันละ 10 มิลลิกรัม 5 วัน เว้น 2 วัน ต่อเนื่องไม่เกิน 12

สัปดาห์<sup>7</sup> คำแนะนำดังกล่าวอาจสร้างความสับสนให้กับผู้บริโภค โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ขาดความรู้เกี่ยวกับยาฟ้าทะลายโจร หรือมีความเชื่อของการรู้คิดและความจำ รวมถึงการรับประทานยาร่วมกันหลายขนาน ซึ่งอาจเกิดอันตรายจากการบริโภคยาเกินขนาด หรือการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาที่รับประทานอยู่กับฟ้าทะลายโจรได้

โรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นเป้าหมายในการดูแลและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้การดูแลเรื่องการใช้ยาสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง และสามารถป้องกันอันตรายจากการบริโภคยาฟ้าทะลายโจรที่ไม่เหมาะสม ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าว เพื่อเข้าใจถึงพฤติกรรมในช่วงที่มีการระบาดของโรค รับทราบปัญหา และนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือ และโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการใช้ฟ้าทะลายโจร เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยจากการใช้ฟ้าทะลายโจร และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน จ.ชลบุรี ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่ใช้สมุนไพรรักษาโรคและสุขภาพจำนวน 89 คน<sup>8</sup> โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 14 คน ซึ่งเพียงพอสำหรับการเป็นตัวแทนของประชากรที่มีความแตกต่างกันทั้งเพศภาวะ เศรษฐฐานะ ระดับการศึกษา ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และมีจำนวนเพียงพอที่จะได้ข้อมูลอิ่มตัว<sup>9-10</sup>

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบ สัมภาษณ์แบบ มีโครงสร้าง (Structure Interview) โดยมีโครงสร้างคำถามที่นำทฤษฎี Health Belief Model มาประยุกต์ใช้ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการใช้ฟ้าทะลายโจร วิธีการใช้ฟ้าทะลายโจรก่อนและระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เหตุผลในการใช้ฟ้าทะลายโจร ความเชื่อมั่นและแรงจูงใจในการใช้ฟ้าทะลายโจร ผลข้างเคียงจากการใช้ฟ้าทะลายโจร การปกปิดข้อมูลการใช้ฟ้าทะลายโจรกับแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำการรักษาโรคประจำตัวอยู่ และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจร

### ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี และได้รับการอนุมัติตามเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 2021/T15 ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอ

อนุญาตจากตัวอย่างเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) จัดสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้เป็นส่วนตัว เพื่อให้บรรยากาศในการสัมภาษณ์ไม่ถูกรบกวน ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ประพาดิตนบนพื้นฐานของจริยธรรมการวิจัย

3) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยแบบสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการจดบันทึกรายละเอียดและข้อสังเกตต่าง ๆ ลงในสมุด และใช้เครื่องบันทึกเสียงในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลอนุญาต

4) การปิดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้สูงอายุที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ด้วยน้ำเสียงสุภาพ และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์อีกครั้งใน 3 วันถัดไป หลังจากผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ในครั้งแรกไปสรุปประเด็นสำคัญ เพื่อเติมเต็มประเด็นให้ครบถ้วนสมบูรณ์และตรวจสอบข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลให้ไว้ในครั้งแรก

### การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

การศึกษานี้ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยวิธีการสามเส้าดังนี้ คือ การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าแบบต่างเวลา (Time Triangulation)<sup>11</sup> โดยการทวนถามประเด็นสำคัญกับผู้สูงอายุในการสัมภาษณ์ครั้งที่สอง แล้วพิจารณาจากคำตอบว่าเหมือนหรือต่างจากเดิมหรือไม่ หากข้อมูลที่ได้เหมือนกับข้อมูลในครั้งแรกที่ผู้สูงอายุให้ไว้ ก็จะเลือกคำตอบนั้นมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป และการตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation)<sup>11</sup> โดยผู้วิจัย 3 คน เข้าร่วมการสัมภาษณ์ และแยกกันวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็น หากมีข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกัน ก็จะมีการยืนยันข้อมูลอีกครั้ง โดยการสัมภาษณ์ครั้งที่สอง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยายและพรรณนา โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1) จัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้ออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ตามโครงสร้างคำถามเป็นหลัก

2) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้ในแต่ละประเด็น โดยจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความเหมือนและความต่างของพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อแยกองค์ประกอบของแต่ละประเด็นที่ศึกษา

3) หาความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในแต่ละประเด็น จนเห็นถึงรูปแบบของพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี

## ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

| รหัสผู้ให้ข้อมูล | เพศ  | อายุ | อาชีพ                      | โรคประจำตัว                                  |
|------------------|------|------|----------------------------|----------------------------------------------|
| K1               | หญิง | 62   | ข้าราชการครู (เกษียณ)      | ความดันโลหิตสูง ข้ออักเสบ                    |
| K2               | หญิง | 62   | ข้าราชการครู (เกษียณ)      | ความดันโลหิตสูง ข้ออักเสบ โรคไต กระเพาะอาหาร |
| K3               | หญิง | 66   | รับจ้าง                    | ไม่มี                                        |
| K4               | ชาย  | 82   | พนักงานไปรษณีย์ (เกษียณ)   | ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง              |
| K5               | หญิง | 65   | สมาชิกสภาเทศบาล            | ไขมันในเลือดสูง                              |
| K6               | หญิง | 60   | ผู้ดูแลผู้ป่วย (Caregiver) | ไม่มี                                        |
| K7               | หญิง | 77   | รับจ้าง                    | ไม่มี                                        |
| K8               | หญิง | 74   | ไม่มีอาชีพ                 | ความดันโลหิตสูง                              |
| K9               | หญิง | 66   | รับจ้าง                    | โรคหัวใจ                                     |
| K10              | หญิง | 70   | ไม่มีอาชีพ                 | โรคหัวใจ                                     |
| K11              | หญิง | 64   | รับจ้าง                    | เบาหวาน (ใช้อินซูลิน)                        |
| K12              | หญิง | 77   | ค้าขาย                     | โรคหัวใจ ข้ออักเสบ ภูมิแพ้                   |
| K13              | ชาย  | 67   | รับจ้าง                    | ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน      |
| K14              | หญิง | 63   | พนักงานธนาคาร(เกษียณ)      | ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ข้ออักเสบ    |

## ผลการวิจัย

จากการเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าจำนวนทั้งสิ้น 14 คน สามารถจัดหมวดหมู่ของข้อมูลออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้ดังนี้

## 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 12 คน เพศชายจำนวน 2 คน ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 84.40 และเป็นเพศชายเพียงร้อยละ 15.60<sup>7</sup>

ด้านโรคประจำตัว พบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีโรคประจำตัวจำนวน 11 คน ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 คน และไม่มีโรคประจำตัว 3 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

## 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สามารถวิเคราะห์ประเด็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้ดังนี้

### 2.1 ความรู้

1) ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 14 คน ทราบว่าโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อ สามารถแพร่กระจายเชื้อผ่านทางละอองฝอยของทางเดินหายใจ และรู้ว่าผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคไต เบาหวาน โรคหัวใจ และความดันโลหิตสูง เป็นกลุ่มเสี่ยงที่หากติดเชื้อโควิด 19 แล้วจะมีอาการที่รุนแรง จนอาจเสียชีวิตได้

2) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจร ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 14 คน ทราบว่าฟ้าทะลายโจรเป็นยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคหวัด แก้ไข้ เจ็บคอ และถูกนำมาใช้เพื่อรักษาโรคโควิด 19 ในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง โดยรับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจรในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จากแหล่งข้อมูลใกล้ชิดที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ได้แก่ ข่าวสารจากโทรทัศน์ เพจให้ความรู้ทางอินเทอร์เน็ต บุคลากรทางการแพทย์ หรือญาติ/คนรู้จักแนะนำ

### 2.2 ทศนคติการใช้ฟ้าทะลายโจร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 14 คนมีทัศนคติที่ดีต่อฟ้าทะลายโจร ว่าเป็นสมุนไพรที่มีความปลอดภัยเนื่องจากการใช้ในการรักษาโรคนานาน แต่มีความเชื่อมั่นในการใช้ฟ้าทะลายโจรในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แตกต่างกัน ดังนี้

1) เชื่อว่าฟ้าทะลายโจรสามารถป้องกันโรคโควิด 19 ได้ จำนวน 5 คน (K1-K4, K6)

2) เชื่อว่าฟ้าทะลายโจรสามารถรักษาโรคโควิด 19 ได้ แต่ไม่แน่ใจว่าสามารถใช้ป้องกันโรคโควิด 19 ได้จริง จำนวน 4 คน (K5, K10, K13-K14)

3) ไม่แน่ใจว่าฟ้าทะลายโจรสามารถป้องกัน หรือรักษาโรคโควิด-19 ได้ แต่ใช้เพราะมีคนแนะนำ จำนวน 5 คน (K7-K9, K11, K12)

### 2.3 แรงจูงใจด้านสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 14 คน พบว่า มีผู้ใช้ฟ้าทะลายโจรก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จำนวนทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งได้รับแรงจูงใจในการใช้สมุนไพรจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้

1) การถ่ายทอดความรู้จากฐานสูตร (K1-K3, K14)

2) การได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก (K5, K7, K9, K11, K13) หรือบุคลากรทางการแพทย์ (K6, K12)

3) การอ่านเอกสารหรือหนังสือที่ถ่ายทอดเรื่องราวการใช้และสรรพคุณของสมุนไพร (K4)

แต่ในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 11 คน มีการใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแรงจูงใจที่สำคัญในการใช้ฟ้าทะลายโจรมาจากความกลัวว่าจะติดเชื้อโควิด 19 และข่าวสารที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ รวมถึงคำแนะนำจากคนรอบข้าง จึงทำให้ผู้สูงอายุรับประทานฟ้าทะลายโจรเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และใช้เพื่อรักษาอาการต่าง ๆ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ตัวเจ็บคอ ที่เกิดขึ้นเมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อ

จากการพบปะญาติมิตร หรือการใช้สถานที่สาธารณะได้

### 3) พฤติกรรมการใช้ฟ้ะละลายโจรของผู้สูงอายุ

#### 3.1 การใช้ฟ้ะละลายโจร ในช่วงก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 12 คน มีประสบการณ์การใช้ฟ้ะละลายโจรมาก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และมีเพียง 2 คน (K8, K10) ที่เพิ่งเริ่มใช้ฟ้ะละลายโจรในระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 12 คน ให้ข้อมูลวิธีการใช้ฟ้ะละลายโจรช่วงก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ดังนี้

1) ใช้แก๊ส แก๊สเจ็บคอ โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลที่ซื้อจากร้านขายยา ครั้งละ 2-3 แคปซูล วันละ 1 ครั้ง หรือครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 2-3 วัน และไม่ได้รับประทานยาแผนปัจจุบันที่ใช้แก๊ส แก๊สเจ็บคอร่วมด้วย (K1-K3)

2) ใช้แก๊ส แก๊สเจ็บคอ โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลตามแพทย์สั่งและตามฉลากยา ครั้งละ 2-3 แคปซูล วันละ 3-4 ครั้ง ติดต่อกัน 3-5 วัน (K12, K14)

3) ใช้แก๊ส แก๊สไอเรื้อรัง เจ็บคอ โดยการเคี้ยวใบสด 3-5 ใบ หรือต้มดื่ม 1-3 วัน (K4-K5, K7, K9, K11, K13)

4) ใช้แก๊สร้อนใน โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลครั้งละ 1 เม็ด 1-2 ครั้ง (K3, K6)

#### 3.2 การใช้ฟ้ะละลายโจร ในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า มีจำนวน 11 คนที่มีพฤติกรรมการใช้

ฟ้ะละลายโจรที่เปลี่ยนไป โดยมี 2 คน ที่ไม่เคยใช้ หันมาใช้ฟ้ะละลายโจรเพื่อป้องกันและรักษาอาการเจ็บคอ และจำนวน 9 คน มีการใช้ฟ้ะละลายโจรในปริมาณที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่ 3 คน มีการใช้เพื่อรักษาอาการไข้เจ็บคอ เหมือนเช่นช่วงก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งสามารถวิเคราะห์วิธีการใช้ฟ้ะละลายโจรในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ได้ 5 วิธี ดังนี้

1) รับประทานฟ้ะละลายโจรเมื่อมีอาการคันเนื้อคันตัว โดยมีวิธีการใช้และขนาดการใช้เดิมตามวิธีการที่กล่าวมาในช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 (K3, K6, K13)

2) รับประทานฟ้ะละลายโจรเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลวันละ 2-4 เม็ด ติดต่อกันอย่างน้อย 5 วัน (K1-K2, K5, K10-K11)

3) รับประทานฟ้ะละลายโจรเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลครั้งละ 1 เม็ดก่อนนอนทุกวัน (K7-K8)

4) รับประทานฟ้ะละลายโจรเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรชนิดแคปซูลครั้งละ 2-3 แคปซูล วันละ 2-3 ครั้ง ต่อเนื่องกัน 3-7 วัน (K9, K12, K14)

5) รับประทานฟ้ะละลายโจรเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 โดยรับประทานฟ้ะละลายโจรที่ปรุงเองด้วยวิธีการนำฟ้ะละลายโจรที่ปลูกเองที่บ้าน มาตากแห้ง โดยตัดต้นฟ้ะละลายโจรส่วนเหนือดินอายุประมาณ 3 เดือน นำไปผึ่งลมให้แห้งและบดเป็นผงผสมน้ำผึ้ง ปั้นเป็นเม็ดลูกกลอนขนาดใหญ่เป็น 2 เท่าของเม็ดถั่วเหลือง รับประทานวันละ 2-3 เม็ด และนำใบสด 3-5 ใบ ชงกับน้ำร้อน 2 วิธีการที่กล่าวมานี้ มีการใช้ควบคู่กันทั้ง 2 วิธี และรับประทานพร้อมกัน โดยรับประทานติดต่อกันทุกวันช่วงที่มีการ

ระบาดเพิ่มขึ้น และเมื่อการระบาดลดลง จึง  
รับประทาณลดลงโดยเหลือเพียงแต่การ  
รับประทาณรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งและมีช่วงที่  
ไม่ได้รับประทาณเลย โดยไม่สามารถระบุ  
ช่วงเวลาชัดเจนได้ (K4)

### 3.3 ผลข้างเคียงจากการใช้ฟ้าทะลายโจร

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มี  
การรับประทาณฟ้าทะลายโจรอย่างต่อเนื่อง  
พบว่า มีจำนวน 3 คน (K1, K4, K13) พบอาการ  
ข้างเคียงหลังจากใช้ฟ้าทะลายโจร ได้แก่ อาการ  
ชา ตัวเย็น มือเท้าเย็น เวียนศีรษะ และปวดหลัง  
โดยพบว่าอาการดังกล่าวจะเกิดขึ้นหลังผู้ให้  
ข้อมูลสำคัญรับประทาณฟ้าทะลายโจรต่อเนื่อง  
เป็นเวลา 2-3 วัน และเมื่อหยุดรับประทาณ  
อาการเหล่านั้นก็หายไป

### 3.4 การรับประทาณฟ้าทะลายโจร ร่วมกับยารักษาโรคประจำตัว และการ ปกปิดข้อมูลการใช้ฟ้าทะลายโจรกับแพทย์ แผนปัจจุบันที่ทำการรักษาอยู่

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มี  
โรคประจำตัว และต้องใช้ยารักษาโรคประจำตัว  
อย่างต่อเนื่อง จำนวน 11 คน พบว่ามีพฤติกรรม  
ดังต่อไปนี้

1) รับประทาณฟ้าทะลายโจรร่วมกับยา  
ประจำตัวตามปกติ (K8-K9, K12, K14)

2) หยุดยาประจำตัว เมื่อต้องรับประทาณ  
ฟ้าทะลายโจร (K1-K2, K4)

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง  
11 คน ไม่ได้แจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีการใช้  
ฟ้าทะลายโจรร่วมกับยารักษาโรคประจำตัว  
เนื่องจากไม่คิดว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องแจ้งให้  
แพทย์ทราบและเกรงว่าอาจจะถูกตำหนิได้

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถวิเคราะห์และ  
อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

#### 1) พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของ ผู้สูงอายุ ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรคโควิด 19

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีประสบการณ์และ  
ความคุ้นเคยกับการใช้ฟ้าทะลายโจร ก่อนการ  
แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และมีการใช้ที่  
สอดคล้องกับวิธีการใช้ฟ้าทะลายโจรตาม  
สรรพคุณในงานสาธารณสุขมูลฐาน<sup>12</sup> คือ ใช้ส่วน  
ที่เป็นใบสด 2-3 ใบ นำมาอม/เคี้ยว หรือใบสด  
5-7 ใบ นำไปชง/ต้มดื่ม เพื่อรักษาอาการไข้ ไอ  
เจ็บคอ และการรับประทาณฟ้าทะลายโจรใน  
รูปแบบแคปซูล โดยมีขนาดรับประทาณครั้งละ  
1-1.5 กรัม หรือเทียบเท่ากับ 2-3 แคปซูล  
(แคปซูลละ 500 มิลลิกรัม) วันละ 3-4 ครั้ง เพื่อ  
บรรเทาอาการหวัด แก้ไข้ ร้อนใน และเจ็บคอ ซึ่ง  
เป็นขนาดการใช้ที่น้อยกว่าขนาดที่ระบุในบัญชียา  
หลักแห่งชาติ ซึ่งระบุว่า ขนาดรับประทาณ  
สำหรับบรรเทาอาการหวัด เจ็บคอ คือ ครั้งละ  
1.5-3 กรัม วันละ 4 ครั้ง หรือเทียบเท่ากับ  
แคปซูลฟ้าทะลายโจร 3-6 แคปซูล (แคปซูลละ  
500 มิลลิกรัม) ดังนั้นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ  
ใช้ฟ้าทะลายโจรช่วงก่อนการระบาดของโรค  
โควิด 19 นั้นเป็นวิธีการที่ถูกต้อง และมีความ  
ปลอดภัยในการใช้

แต่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ  
โรคโควิด 19 ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี  
พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรที่เพิ่มขึ้น โดย  
รับประทาณเพื่อการป้องกันโรคโควิด 19 ทั้งที่ยัง  
ไม่มีอาการหรือมีอาการครั้นเนื้อครั้นตัวเพียง  
เล็กน้อย แต่มีความกลัวว่าอาจจะติดเชื้อได้

โดยเฉพาะในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2564 ที่จังหวัดชลบุรี มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มเฉลี่ยถึงวันละ 1,000 คน<sup>13</sup> ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัว จึงเพิ่มปริมาณการใช้ฟ้าทะลายโจรเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ และรักษาอาการเจ็บคอ หรือครั่นเนื้อครั่นตัว ซึ่งเป็นอาการที่มีความคล้ายคลึงกับอาการแสดงของโรคโควิด 19 โดยขนาดที่ผู้สูงอายุรับประทานเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 เป็นขนาดที่สูงกว่าขนาดแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขสำหรับการเสริมภูมิคุ้มกัน 2-6 เท่า<sup>7</sup>

อาการข้างเคียงที่พบจากการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้สูงอายุที่มีการใช้ฟ้าทะลายโจรอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ อาการชา ตัวเย็น มือเท้าเย็น เวียนศีรษะ และปวดหลัง ผลข้างเคียงดังกล่าวสอดคล้องกับข้อห้ามและข้อควรระวังของฟ้าทะลายโจร ซึ่งเป็นยาที่มีรสขมเย็น จึงมีผลกระทบต่อการไหลเวียนโลหิตและความร้อนในร่างกาย ทำให้เกิดอาการชา ตัวเย็น มือเท้าเย็น เวียนศีรษะ และปวดหลังได้<sup>14</sup> แต่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 มีตัวเลขผู้ติดเชื้อสูง ผู้ที่มีอาการข้างเคียงจากการรับประทานฟ้าทะลายโจรยังคงรับประทานฟ้าทะลายโจรอย่างต่อเนื่อง โดยอดทนกับอาการข้างเคียงหรือรับประทานฟ้าทะลายโจรไปเรื่อย ๆ จนเมื่อเกิดอาการข้างเคียงแล้วจึงหยุดไปก่อน 2-3 วัน แล้วเริ่มรับประทานฟ้าทะลายโจรใหม่อีกครั้งเนื่องจากกลัวการติดเชื้อมากกว่าผลข้างเคียงจากการใช้ฟ้าทะลายโจร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนภสร ผ่องใส<sup>15</sup> ที่พบว่าในช่วงการระบาดของเชื้อโควิด 19 ประชาชนในอำเภอหาดใหญ่ร้อยละ 17.82 มีการใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19

ในส่วนของการรับประทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยารักษาโรคประจำตัวของผู้สูงอายุนั้นสะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงในการใช้ยาร่วมกัน คือ การใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรในขนาดที่สูงร่วมกับยาลดความดันโลหิตสูง และยาต้านการเกาะกลุ่มกันของเกล็ดเลือดในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้สูงอายุได้<sup>7</sup> นอกจากนี้ยังมีความเสี่ยงในการหยุดยาที่มีความจำเป็นในการใช้อย่างต่อเนื่อง เพราะอาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพหากหยุดยาทันที หรือหยุดยาเป็นระยะเวลานานได้ และยังพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาโรคประจำตัวส่วนใหญ่ ไม่ได้แจ้งให้แพทย์ทราบเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาประจำตัว เนื่องจากไม่ทราบว่าฟ้าทะลายโจรอาจเกิดปฏิกิริยาต่อกันกับยาแผนปัจจุบันที่ตนรับประทานอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะวัน วงศ์บุญหนักและคณะ<sup>16</sup> ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความตระหนักรู้ในระดับต่ำเกี่ยวกับปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยาแผนปัจจุบันและสมุนไพร จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่ให้ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรกับแพทย์ที่ทำการรักษา และเกรงว่าอาจจะถูกตำหนิได้ อย่างไรก็ตามการปกปิดข้อมูลนั้นอาจก่อให้เกิดผลเสีย เนื่องจากอันตรกิริยาของสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบันเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้บ่อยครั้งและอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตของผู้ป่วยได้

## 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับประทานฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ ได้แก่

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการใช้ฟ้าทะลายโจร พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 14 คน

รับรู้ถึงความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อ และความรุนแรงของโรคโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพนัชญา ชันติจิตรและคณะ<sup>17</sup> ที่พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคโควิด 19 ในระดับมาก ทำให้ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นโรคประจำตัว และจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด 19 แล้วมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต แสวงหาวิธีในการป้องกันตนเองด้วยการใช้ฟ้าทะลายโจร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนภสร ผ่องใสและคณะ<sup>15</sup> ที่พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรในการดูแลสุขภาพ และเมื่อสอบถามถึงความรู้และแหล่งที่มาของความรู้เกี่ยวกับฟ้าทะลายโจร พบว่าส่วนใหญ่เป็นความรู้ที่ได้จากสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น สื่อทางโทรทัศน์ หรือเพจให้ความรู้ทางอินเทอร์เน็ตที่มีการส่งต่อกันมาในกลุ่มคนรู้จัก หรือคนใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา มัททยางกูร และคณะ<sup>18</sup> ที่พบว่าการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และอิทธิพลจากเพื่อน/สมาชิกในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

## 2.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจร

เนื่องจากผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อสมุนไพร และส่วนใหญ่เชื่อมั่นว่าฟ้าทะลายโจรจะสามารถป้องกันและรักษาโรคโควิด 19 ได้ ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้นในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา แสงประจักษ์และคณะ<sup>19</sup> พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพร จึงส่งผลให้มีการใช้สมุนไพรในระดับสูง อย่างไรก็ตามการมีทัศนคติ

ที่ดีต่อสมุนไพรอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความระมัดระวังในการใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน จนทำให้เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาดังที่กล่าวมาได้

## 2.3 แรงจูงใจด้านสุขภาพ

แรงจูงใจในการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 เกิดจากการความคุ้นเคยที่บุคคลในครอบครัวมีการใช้ฟ้าทะลายโจรและถ่ายทอดความรู้ต่อกันมา รวมถึงคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และคนรู้จักที่ตนไว้วางใจ แต่เมื่อมีการระบาดของโรคโควิด 19 ความกลัวเป็นแรงจูงใจด้านสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุในการตัดสินใจใช้ฟ้าทะลายโจร โดยการรับรู้ผ่านทางสื่อ และจากคนรู้จักหรือคนใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาของนภสร ผ่องใส และคณะ<sup>15</sup> พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรในการดูแลสุขภาพของตนเองช่วงภาวะโรคติดเชื้อโควิด 19 และมีแนวโน้มที่จะใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น เมื่อได้รับรู้ว่าบุคคลอ้างอิงหรือบุคคลใกล้ชิดมีการใช้ฟ้าทะลายโจร

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สามารถอธิบายได้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ<sup>20</sup> คือรับรู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 (perceive susceptibility) รับรู้ถึงความรุนแรงของโรค ว่าหากเกิดการติดเชื้ออาจทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ (perceive severity) จึงเกิดความกลัว และพยายามแสวงหาการป้องกันตนเองจากโรค (perceive benefit) โดยการหาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณและวิธีการใช้ฟ้าทะลายโจรเบื้องต้นจากสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย หรือคนรอบข้าง (external cues)

ร่วมกับมีทัศนคติที่ดีต่อยาสมุนไพรว่ามีความปลอดภัย (internal cues) ทำให้มีการตัดสินใจใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น (cues to action)

## สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุป

พฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่เป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า ในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใช้ฟ้าทะลายโจรเพิ่มมากขึ้น โดยมีเหตุผลหลัก คือ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และมีการใช้ฟ้าทะลายโจรในขนาดที่สูงและบ่อยครั้ง แม้จะมีอาการเพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่รับประทานยารักษาโรคประจำตัวร่วมกับฟ้าทะลายโจรโดยไม่ได้แจ้งให้แพทย์ทราบ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และความรู้เกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจร โดยผู้สูงอายุมีการรับรู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงในการติดเชื้อ และรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ซึ่งผู้สูงอายุมีแหล่งข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19 และการใช้ฟ้าทะลายโจร คือ สื่อโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และญาติ 2) มีทัศนคติที่ดีต่อยาสมุนไพร โดยส่วนใหญ่เชื่อมั่นว่าฟ้าทะลายโจรสามารถป้องกัน และรักษาโรคโควิด19 ได้ และ 3) มีแรงจูงใจด้านสุขภาพ คือความกลัว และการแนะนำจากบุคคลรอบข้าง รวมถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อ ส่งผลให้มีการใช้ฟ้าทะลายโจรมากขึ้นในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคและฟ้าทะลายโจร ทัศนคติ ความกลัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการใช้ฟ้าทะลายโจรมากเกินความจำเป็น การปกปิดข้อมูลการใช้ฟ้าทะลายโจร และการหยุดรับประทานยาด้วยตนเองโดยไม่แจ้งให้แพทย์ทราบ จากความไม่ตระหนักรู้ว่าสมุนไพรอาจเกิดอันตรกิริยากับยาแผนปัจจุบัน และเข้าใจผิดว่าแพทย์แผนปัจจุบันมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สมุนไพรควบคู่กับยาแผนปัจจุบัน ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ ดังนั้นสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพต่าง ๆ อาจช่วยสนับสนุนการใช้ฟ้าทะลายโจรอย่างถูกต้อง โดยมีศูนย์ให้บริการข้อมูลที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ รวมถึงมีระบบส่งต่อข้อมูลการใช้สมุนไพรของผู้ป่วยไปยังแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำการรักษาอยู่ เพื่อเป็นข้อมูลในการรักษาและเฝ้าระวังการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้สมุนไพรได้ นอกจากนี้การคืนข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรของผู้สูงอายุให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้ในการวางแผนให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ตลอดจนพัฒนาสื่อการให้ความรู้ที่เหมาะสม โดยเน้นสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจรให้กับผู้สูงอายุต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยบางส่วน และวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม ที่ได้ให้ความรู้และคำปรึกษา

ตลอดจนข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการ  
ศึกษาวิจัยครั้งนี้

## References

1. Chinsoi P. Herbal medicine: Challenge of sustainable development. In Chantraket R. editor. The 17<sup>th</sup> National Academic Conference of Thai Traditional, Folk, and Alternative Medicines. Nuad Thai & Thai herbs towards good health for all. 2<sup>nd</sup>- 3<sup>rd</sup> September 2020; Thailand. Nonthaburi; p.148-50. (in Thai).
2. Ramphaiboon P, Charoensup R, Sunsern R, Kanthawee P. Effectiveness of the developing health literacy focusing on herbal and herbal product program among elderly people with hypertension at Mae-Chan District, Chiang Rai Province. Chiangrai Medical Journal. 2018;10(1):81-92. (in Thai).
3. Chaichanawirote U, Vithayachockitikhun N. Medication use behavior among older thai adults. Journal of Nursing and Health Science. 2015;9(1):32-46. (in Thai).
4. Caceres DD, Hancke JL, Burgos RA, Wikman GK. Prevention of common colds with *Andrographis paniculata* dried extract: A pilot double blind trial. Phytomedicine. 1997;4(2):101-4. doi: 10.1016/S0944-7113(97)80051-7.
5. Rajanna M, Bharathi B, Shivakumar BR, Deepak M, Prashanth DS, Prabakaran D, et al. Immunomodulatory effects of *Andrographis paniculata* extract in healthy adults: an open-label study. J Ayurveda Integr Med. 2021;12(3):529-34. doi: 10.1016/j.jaim.2021.06.004.
6. Benjaponpitak A, Visithanon K, Sawaengtham T, Thaneerat T, Wanaratna K. Short Communication on use of andrographis herb for the treatment of COVID-19 patients. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine. 2021;19(1):229-33. (in Thai).
7. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Instruction for *Andrographis paniculata* use for COVID-19 outbreak. Bangkok: Samcharoen Panich; 2021. (in Thai).
8. Wangpradit O, Chokdeesrijun C, Muangyim K, Wannapahul D. The structural factors of self-regulating medication adherence among the elderly at Elderly Schools in Chonburi Province. Journal of Health Science Research. 2021;15(3):37-47. (in Thai).
9. Nastasi BK, Schensul SL. Contributions of qualitative research to the validity of intervention research. J Sch Psychol. 2005; 43(3):177-95. doi: 10.1016/j.jsp.2005.04.003.
10. Sutheewasinnon P, Pasunon P. Sampling strategies for qualitative research. Parichart Journal Thaksin University. 2016;29(2):31-48. (in Thai).
11. Cheawjindakarn B. Qualitative case study research techniques. Liberal Arts Review. 2018;13(25):103-18. (in Thai).
12. Karnkunwithit P, Srisangkajorn T, Chaemchamrat K. 101 home herbal medicine. Chonburi: Pro Ampine; 2019. (in Thai).
13. Strategy and Information for Provincial

- Development Unit, Chonburi Provincial Office. Chonburi COVID-19 situation information [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 18]; Available from: <http://www.chonburi.go.th/website/project/view37>. (in Thai).
14. Choosrithong R, Thipsut T, Munluan K. Important herbs in the era of Covid for the general public. Journal of Social Science for Local Rajabhat Mahasarakham University. 2022;6(1):293-300. (in Thai).
15. Phongsai N, Inthong C, Sontimuang D, Laojeenwong P, Chatawatee B. Factors related to self-care behavior with *Andrographis paniculata* during COVID-19 pandemic of people in Hat Yai, Songkla. Thai Bulletin of Pharmaceutical Sciences: 2022; 17(1):57-69. (in Thai).
16. Wongboonnak P, Wongtrakul P, Mahamongkol H, Neimkhum W. The survey of medicine, food supplement and herbal products used problems among elderly: A case study at the Community of Tumbon Srisa Chorakhe Noi, Samut Prakan Province. HCU Journal of Health Science. 2016;20(39):97-108. (in Thai).
17. Khantichitr P, Promwong W, Keawmanee C, Charoenukul A. Health belief model in the prevention of Corona virus disease 2019 (COVID-19) among people in Ubon Ratchathani Province. Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong. 2021;5(2):39-53. (in Thai).
18. Mattavangkul C, Kawitu K, Deenoo S, Sinwannakool S. Factor related to herbal use behavior for self-care among people in Phasi-Chareon District. Journal of Nursing, Siam University. 2019;20(39): 99-109. (in Thai).
19. Saengprajak N, Ounthab K, Mankamsee P, Pholset W. Factors associated with behavior using herbs for health care among elderly in Namon District, Kalasin Province. In Vanishprinyakul S. editor. Proceedings of the 2<sup>nd</sup> National Conference of Health Sciences, Rajabhat University Chiang Rai; 7-8 February 2019; Thailand, Chiang Rai; p. 220-30. (in Thai).
20. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social learning theory and the health belief model. Health Educ Q. 1988;15(2): 175-83. doi: 10.1177/109019818801500 203.