

การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน ชุมชนสะลงง-ขี้เหล็ก อำเภอแม่อริม จังหวัดเชียงใหม่

ชัชชญา สมมณี*, สามารถ ใจเตี้ย

ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300

*ผู้รับผิดชอบบทความ: Chatchayasomma19761@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน ชุมชนสะลงง-ขี้เหล็ก อำเภอแม่อริม จังหวัดเชียงใหม่ ลงพื้นที่สำรวจเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ข้อมูลจากประชาชนในพื้นที่ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 - กันยายน พ.ศ. 2563 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน จำนวน 301 คน รวบรวม จัดเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression) ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคโดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 ± 0.51) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรคได้ เมื่อนำตัวแปรมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่าเมื่อประชาชนมีการรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรคได้มากขึ้น การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนเพิ่มมากขึ้น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

คำสำคัญ: การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้าน, การรักษาโรค, ประชาชน

Utilization of Local Herbs for the Treatment of Diseases among the People in Saluang-Khilek Communities, Mae Rim District, Chiang Mai Province

Chatchaya Sommanee*, Samart Jaitae

Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University,
Chang Phueak Sub-District, Mueang Chiang Mai District, Chiang Mai 50300, Thailand

*Corresponding author: Chatchayasomma19761@gmail.com

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to study traditional herbal utilization for health care and the relationship between relevant factors and traditional herbal utilization for health care of people. The sample included 301 households in Saluang-Khilek communities in Chiang Mai's Mae Rim district. Combined methods for data collection included a field survey and interviews with local key informants during October 2019–March 2020. Data were collected using a questionnaire and then analyzed with descriptive statistics and multiple linear regression. The results showed that the people used local medicinal herbs for health care the least (mean: 1.46 ± 0.51 on the 1–5 scale of lowest to highest); their herbal use had a significant relationship with the perception that local medicinal herbs could be used for disease treatment. The stepwise multiple regression analysis revealed that the people perceived that local herbal remedies could be used for treating several more illnesses and the people's use of local medicinal plants for health care had significantly increased (p -value < 0.05).

Key words: local herbal use, health care, people

บทนำและวัตถุประสงค์

ในปัจจุบันยาสมุนไพรยังคงเป็นที่นิยมแพร่หลาย โดยมีปัจจัยทางวัฒนธรรมประเพณีและอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนด มนุษย์ใช้สมุนไพรมานานนับพันปี การใช้สมุนไพรในการป้องกันรักษาโรคตั้งแต่ยาแผนโบราณและยาอดนิยมนิยมของทุกประเทศไปจนถึงการใช้สารสกัดสมุนไพร ซึ่งการใช้สมุนไพรในระบบการแพทย์แผนโบราณ อาจบ่งบอกถึงความปลอดภัย แต่ไม่ใช่ประสิทธิผลของการรักษา^[1] ซึ่งเห็นได้ว่าสมุนไพรบางชนิดไม่เป็นพิษ และสมุนไพรบางชนิดอาจส่งผลทำให้เป็นอันตรายต่อชีวิต อีกทั้งยังไม่สามารถทราบได้ว่าสมุนไพรทั้งหมดมีความปลอดภัย^[2] สมุนไพรหลายชนิดในปัจจุบันสามารถนำมาผลิตได้หลากหลาย

เช่น อาหาร ยา จึงทำให้มีการละเลยเกี่ยวกับผลข้างเคียงหรือพิษของสมุนไพร^[3] เช่นเดียวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจากสมุนไพรที่ไม่ถูกควบคุมโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ได้เห็นว่าการผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพรเป็นอาหารไม่ใช่ยา ฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพรที่สามารถบอกได้ว่าสรรพคุณอย่างไร แต่ก็ไม่สามารถอ้างได้ว่าเป็นการรักษาโรคหรือความเจ็บป่วยใด ๆ^[4] ดังนั้นปัจจุบันจึงยังไม่มีมาตรฐานหรือการควบคุมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับสูตรสมุนไพรทั้งหมดเมื่อใช้สมุนไพร จึงต้องระมัดระวัง ในส่วนของประเทศไทยนับเป็นประเทศที่มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่หลากหลายและอุดมสมบูรณ์ มีพืชสมุนไพรและองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาที่นำพืชสมุนไพรมาใช้เป็นยารักษาโรคสืบ

มาแต่บรรพกาล รวมทั้งการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ การนำสมุนไพรมาประกอบในอาหารคาว หวาน เป็นยารักษาโรค ใช้ในการบำบัดดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ หรือแม้กระทั่งใช้เพื่อการเสริมความงาม การใช้สมุนไพรเพื่อต่อยอดสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจเรื่อยมา ภูมิปัญญาไทยเหล่านี้ได้รับการสั่งสม สืบทอด และพัฒนามาอย่างยาวนาน เนื่องจากประเทศไทยเป็นเขตร้อนชื้น มีพันธุ์พืชไม่น้อยกว่า 20,000 ชนิด ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นสมุนไพรกว่า 1,800 ชนิด รวมไปถึงความพร้อมของปัจจัยขั้นพื้นฐานด้านอุตสาหกรรม และการขนส่งสินค้ามีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนมากที่ทำงานเกี่ยวเนื่องกับการพัฒนาสมุนไพร^[5] ซึ่งในปัจจุบันพบว่าประชาชนมีวิธีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 87.7^[6] อีกทั้งยังขาดระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม ขาดกลไกการสนับสนุนการพัฒนาทั้งด้านองค์ความรู้ บุคลากร และศักยภาพในการผลิต โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นต้นทุนที่สำคัญในการพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญาและต่อยอดองค์ความรู้ที่เป็นสมบัติของชาติให้โดดเด่นและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ โดยอาจรวมทั้งการใช้สมุนไพรในระบบสาธารณสุข และนอกระบบการสาธารณสุข ซึ่งเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรอาจยังเข้าไปดูแลการใช้ยาสมุนไพรได้ไม่ทั่วถึง ตลอดจนข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการใช้ยาสมุนไพร จึงเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อการดูแลการใช้ยาสมุนไพรอย่างปลอดภัยและเหมาะสมในภาพรวมระดับประเทศ และสิ่งสำคัญอีกประการที่ส่งผลให้การใช้สมุนไพร ยังไม่เป็นที่แพร่หลายในระบบสาธารณสุขนั้นเกิดจากองค์ความรู้ของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการสั่ง

ใช้ยาสมุนไพร ตลอดจนประชาชนส่วนใหญ่ ยังคงมีขีดจำกัดในองค์ความรู้ ความเข้าใจในเชิงทฤษฎีและหลักการในการนำสมุนไพรไปใช้จริงที่ถูกต้องเหมาะสมในทางการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญา ทำให้เป็นการปิดกั้นโอกาสการเลือกใช้ยาสมุนไพรทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของทั้งประชาชนและประเทศได้^[7] ทั้งนี้นอกจากระบบการบริหารและการสนับสนุนการพัฒนาแล้ว ความเชื่อ ความศรัทธาในการรักษาความเจ็บป่วยโดยหมอพื้นบ้านมาอย่างยาวนาน บนพื้นฐานของวิถีชีวิตของชาชนบท ร่วมกับวัฒนธรรม สังคม และเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับชุมชน ส่วนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมีประสบการณ์รู้จักนำสมุนไพรมาใช้ในการบำบัด บำรุง รักษาโดยอาศัยการสังเกต เรียนรู้ และทดลอง ด้วยประสบการณ์อันยาวนาน กว่าที่จะรู้ว่าสมุนไพรใดสามารถนำมาใช้ในการบำบัดบำรุงร่างกายให้หายจากโรคภัยต่าง ๆ หากแต่การถ่ายทอดปราชญ์ในชุมชนมุ่งถ่ายทอดให้เฉพาะคนในครอบครัวและญาติเท่านั้น ทำให้มีจำนวนผู้รู้ที่สามารถใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันในชุมชนมีน้อย ไม่มีการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ขาดผู้นำและหน่วยงานสนับสนุนในการถ่ายทอด ส่วนคนรุ่นใหม่ไม่นิยมสืบทอดภูมิปัญญาการอนุรักษ์และการใช้สมุนไพร วิธีการถ่ายทอดของปราชญ์ใช้การบอกเล่าและฝึกปฏิบัติ ขาดความเป็นระบบ ส่งผลให้พืชสมุนไพรในป่าและในสวนรอบบ้านลดลงเป็นการเสียมูลค่าของทรัพยากรชีวภาพ^[8]

ในเขตพื้นที่ชุมชนสะลวง-ชี้เหล็กซึ่งมีพืชสมุนไพรมากมายหลายชนิดที่สามารถคัดเลือกนำพืชสมุนไพรนั้นมาใช้ประโยชน์ในด้านอาหาร ยารักษาโรค และยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในด้านเกษตรกรรม รวมถึงการปลูกพืชสวนครัว เช่น ขิง ข่า ตะไคร้

กระเทียม กระชาย มะกรูด ว่านหางจระเข้ กัลล้วย ที่ จะนำมาใช้ในครัวเรือน ใช้ในการประกอบอาหาร และ ชาวบ้านที่อยู่ในชุมชนยังมีการรักษาโรคโดยการใช้ สมุนไพรพื้นบ้านอยู่บ้าง แต่เนื่องจากการรักษาโรค ด้วยการแพทย์สมัยใหม่ที่มีการใช้เทคโนโลยี และ ยาปฏิชีวนะมากขึ้น คนในชุมชนจึงเห็นความสำคัญ ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านลดลง การรักษาโรคโดย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยการใช้พืชสมุนไพรในการ รักษาโรคจึงแทบจะเลือนหายไปจากชุมชน ดังนั้นจึง มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้คนใน ชุมชนรู้จักการนำสรรพคุณของสมุนไพรท้องถิ่นไป ใช้ในการรักษาโรคให้มากยิ่งขึ้น^[9] อย่างไรก็ตามยังมี กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังเชื่อว่ายาสมุนไพรทำให้หายจากการ เจ็บป่วยได้ ร้อยละ 59.50^[10] การแก้ไขปัญหาดังกล่าว ข้างต้นชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ประยุกต์ ใช้แนวทางที่หลากหลายเพื่อกำหนดนโยบายและ นำสู่การปฏิบัติแต่ปัญหาการสูญเสียพื้นที่และความ หลากหลายของพืชสมุนไพรพื้นบ้านยังไม่สามารถ แก้ไขได้เนื่องจากประชาชนทั่วไปกำลังเผชิญกับความ เป็นชุมชนเมืองที่กำลังรุกคืบเข้าไปตามกระแสการ พัฒนา รวมถึงปัจจัยเสี่ยงสุขภาพทั้งการปนเปื้อนของ สารพิษในสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้าง ประชากรผู้สูงอายุ รวมถึงการสูญเสียสุขภาพะด้าน จิตวิญญาณของผู้คนในท้องถิ่นที่แสดงถึงวิถีชีวิต ที่ผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของผู้คนกับแหล่ง ทรัพยากร^[11]

การศึกษาเกี่ยวกับภูมิปัญญาและความหลากหลายของพืชสมุนไพรพื้นบ้านจะทำให้ทราบว่ามีพืช ชนิดใดบ้างที่ใช้ประโยชน์ในการรักษาและดูแลความ เจ็บป่วยได้ บางชนิดอาจเป็นพืชชนิดใหม่ (new species) ยังไม่มีข้อมูลการใช้ประโยชน์ ทั้งนี้การใช้ ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

ของประชาชนจะส่งผลกระทบต่อชุมชนรู้จักสรรพคุณ ของสมุนไพรพื้นบ้านและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ประยุกต์ใช้แนวทางที่หลากหลายเพื่อกำหนด นโยบายระบบการแพทย์พื้นบ้านและระบบการบริหาร จัดการที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม อีกทั้งกลไกการ สนับสนุน การพัฒนาทั้งด้านองค์ความรู้บุคลากร และ ศักยภาพในการผลิต โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคลให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเพื่อให้คนในชุมชนรู้จักการนำ สรรพคุณของสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคและ ใช้ประโยชน์ให้มากยิ่งขึ้น โดยมุ่งจัดกิจกรรมการให้ ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในชุมชนจากหมอสมุนไพร ในหมู่บ้าน การนำสรรพคุณสมุนไพรมาทำผลิตภัณฑ์ หรือจำหน่ายเพื่อนำไปใช้สิ่งต่าง ๆ ต่อไป และยังมีการ ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรหรือการอนุรักษ์สมุนไพร พื้นบ้านเพื่อการสืบทอดต่อการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน หรือการนำสมุนไพรพื้นบ้านนั้นไปใช้ประโยชน์ต่อ พื้นที่ชุมชนสะลง-ชีเหล็ก

ดังนั้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์คือศึกษาการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ประโยชน์ของ พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน ทั้งนี้การศึกษานี้จะนำไปสู่ข้อมูลที่หน่วยงานด้าน สาธารณสุขในพื้นที่ที่สามารถนำไปปรับประยุกต์เพื่อ การสร้างหรือพัฒนาทางเลือกสำหรับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) เพื่อศึกษา การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษา โรคของประชาชน ชุมชนสะลง-ชีเหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยกำหนดการใช้ประโยชน์ของพืช

สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคประกอบด้วย การบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ การบรรเทาอาการไข้ การรักษาโรคผิวหนัง การบำรุงกำลังร่างกาย และการขับพยาธิ เก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2562-กันยายน 2563 รวมเวลา 11 เดือน

1. วัสดุ

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ชุมชนสะลงง-ชีเหล็ก อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนประชากร 4,477 คน โดยผู้ศึกษาได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง^[12] ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 301 คน ส่วนการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการจากการสัมภาษณ์จากปราชญ์ท้องถิ่นในชุมชน จำนวน 1 ท่าน หมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ท่าน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ท่าน ประชาชนทั่วไป จำนวน 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค และการยอมรับของประชาชน

1.2 เครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามชนิดเติมคำ และเลือกคำตอบซึ่งคณะผู้ศึกษาได้ใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน ข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ตามแบบของ Likert Scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน แปลผลค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49 น้อยที่สุด 1.50-2.49 น้อย 2.50-3.49 ปาน

กลาง 3.50-4.49 มาก และ 4.50-5.00 มากที่สุด^[13-14] แบบสอบถามทั้งชุดมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89^[15]

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ครอบคลุมรูปแบบการใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนจากปราชญ์ท้องถิ่นในชุมชน จำนวน 1 ท่าน หมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ท่าน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ท่าน ประชาชนทั่วไป จำนวน 1 ท่าน

2. วิธีการศึกษา

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences/Windows) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ตัวเลขที่มีค่าน้อยที่สุด (minimum) และตัวเลขที่มีค่ามากที่สุด (maximum)

2) ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

3) ข้อมูลความสัมพันธ์ของปัจจัยการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

(multiple linear regression)

4) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนในพื้นที่ชุมชนสะลงง-ซี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายประกอบตาราง ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

ส่วนที่ 3 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรคได้ในประชาชน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 72.80 มีอายุ (เฉลี่ยเท่ากับ 61.01 ± 13.04) ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 67.40 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 59.80 ประกอบอาชีพรับจ้าง เป็นอาชีพหลัก คิดเป็นร้อยละ 32.60 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (มีค่าเฉลี่ย 3.31 ± 1.57) คน รายได้ของครอบครัว (ค่าเฉลี่ย $207,229.57 \pm 181,863.10$) บาท ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน (มีค่าเฉลี่ย 48.62 ± 22.22) ปี ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อเจ็บป่วยร้อยละ 87.70 ภาวะสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.20 มีความเชื่อเรื่องยาแผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 94.40 มีการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (มีค่าเฉลี่ย 5.07 ± 6.96) ครั้ง การเรียนรู้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจากบิดา-มารดา คิดเป็นร้อยละ

86.00 สมุนไพรพื้นบ้านที่นำมาใช้จากการปลูกเองในบ้าน คิดเป็นร้อยละ 84.40 ซึ่งลักษณะพืชสมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้เป็นสมุนไพรสด คิดเป็นร้อยละ 84.70 การรับรู้नाสมุนไพรพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรคอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 51.50 มีความเห็นด้วยในความคิดเห็นการนำสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรค คิดเป็นร้อยละ 63.50 สมุนไพรตะไคร้ เป็นสมุนไพรที่ประชาชนใช้เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 35.50 แนวโน้มการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนในปัจจุบันเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 92.00 และประชาชนเคยเข้าร่วมกิจกรรมการอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าชุมชน คิดเป็นร้อยละ 62.50

ส่วนที่ 2 การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาความเจ็บป่วย

จากตารางที่ 2 การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน พบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 ± 0.51) เมื่อพิจารณารายชื่อ การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านขับพยาธิ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 ± 1.01) การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านรักษาโรคผิวหนัง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.56 ± 0.55) การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.40 ± 0.56) การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบำรุงร่างกาย (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 ± 0.47) และ การใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบรรเทาอาการไข้ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23 ± 0.52) ตามลำดับ

จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ยังสรุปได้ว่า มีประชาชนที่ทำอาชีพเกษตรกรรมมักนำสมุนไพรพื้นบ้านที่ปลูกเองตามบ้านหรือหามาจากในป่ามาใช้เป็นยารักษาโรค เช่น หนานเฉาเหว่ย ต้นพังกี ยอด

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N = 301) | ร้อยละ |
|---|--------------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 82 | 27.20 |
| หญิง | 219 | 72.80 |
| อายุ (ปี) | | |
| Mean = 61.01, S.D. = 13.04, ต่ำสุด = 19.00, สูงสุด = 95.00 | | |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียน | 8 | 2.70 |
| ประถมศึกษา | 203 | 67.40 |
| มัธยมศึกษา | 55 | 18.30 |
| ปวช./ปวส./อนุปริญญา | 14 | 4.70 |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 21 | 7.00 |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 41 | 13.60 |
| สมรส | 180 | 59.80 |
| หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ | 80 | 26.60 |
| อาชีพหลัก | | |
| เกษตรกร | 78 | 25.90 |
| ค้าขาย | 39 | 13.00 |
| รับจ้าง | 98 | 32.60 |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 9 | 3.00 |
| ลูกจ้างบริษัทเอกชน | 6 | 2.00 |
| ธุรกิจส่วนตัว | 13 | 4.30 |
| อื่น ๆ (โปรดระบุ) | | |
| นักศึกษา | 8 | 0.70 |
| พ่อบ้านแม่บ้าน | 57 | 18.90 |
| ข้าราชการบำนาญ | 1 | 0.30 |
| อสม. | 1 | 0.30 |
| สมาชิกในครัวเรือน | | |
| Mean = 3.31, S.D. = 1.57, ต่ำสุด = 1.00, สูงสุด = 10.00 | | |
| รายได้ของครอบครัว | | |
| Mean = 207229.57, S.D. = 181,863.10, ต่ำสุด = 0.00, สูงสุด = 960,000.00 | | |
| ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน | | |
| Mean = 48.62, S.D. = 22.22, ต่ำสุด = 1.00, สูงสุด = 96.00 | | |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N = 301) | ร้อยละ |
|---|--------------------|--------|
| หน่วยงานที่ใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย | | |
| 1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | | |
| ใช้ | 264 | 87.70 |
| ไม่ใช้ | 37 | 12.30 |
| 2. โรงพยาบาล (รัฐและเอกชน) | | |
| ใช้ | 260 | 86.40 |
| ไม่ใช้ | 41 | 13.60 |
| 3. คลินิก | | |
| ใช้ | 93 | 30.90 |
| ไม่ใช้ | 208 | 69.10 |
| 4. คนในครอบครัว | | |
| ใช้ | 5 | 1.70 |
| ไม่ใช้ | 296 | 98.30 |
| 5. หมอพื้นบ้าน | | |
| ใช้ | 25 | 8.30 |
| ไม่ใช้ | 276 | 19.70 |
| 6. รักษาด้วยตัวเอง | | |
| ใช้ | 31 | 10.30 |
| ไม่ใช้ | 270 | 91.70 |
| ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน | | |
| ไม่มีโรคประจำตัว | 151 | 50.20 |
| มีโรคประจำตัว | 150 | 49.80 |
| ความเชื่อที่ทำให้หายจากการเจ็บป่วย | | |
| 1. ยาแผนปัจจุบัน | | |
| เชื่อ | 284 | 94.40 |
| ไม่เชื่อ | 17 | 5.60 |
| 2. สมุนไพร | | |
| เชื่อ | 211 | 70.10 |
| ไม่เชื่อ | 90 | 29.90 |
| 3. การรับประทานอาหารพื้นบ้าน | | |
| เชื่อ | 190 | 63.10 |
| ไม่เชื่อ | 111 | 36.90 |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N = 301) | ร้อยละ |
|--|--------------------|--------|
| 4. ไสยศาสตร์ (ผี) | | |
| เชื่อ | 93 | 30.90 |
| ไม่เชื่อ | 208 | 69.10 |
| 5. การสร้างเสริมกำลังใจด้วยพิธีกรรม | | |
| เชื่อ | 70 | 23.30 |
| ไม่เชื่อ | 231 | 76.70 |
| 6. การทำบุญ | | |
| เชื่อ | 137 | 45.50 |
| ไม่เชื่อ | 164 | 54.50 |
| 7. อื่น ๆ (โปรดระบุ) | | |
| ดูแลสุขภาพตนเอง | 1 | 0.30 |
| อาหารเสริม | 1 | 0.30 |
| เข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา | | |
| Mean = 5.07, S.D. = 6.96, ต่ำสุด = 0.00, สูงสุด = 100.00 | | |
| แหล่งเรียนรู้ของการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรพื้นบ้าน | | |
| 1. บิดา-มารดา | | |
| ใช่ | 259 | 86.00 |
| ไม่ใช่ | 42 | 14.00 |
| 2. ญาติ | | |
| ใช่ | 180 | 59.80 |
| ไม่ใช่ | 121 | 40.20 |
| 3. หมอพื้นบ้าน | | |
| ใช่ | 83 | 27.60 |
| ไม่ใช่ | 218 | 72.40 |
| 4. อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | | |
| ใช่ | 134 | 44.50 |
| ไม่ใช่ | 167 | 55.50 |
| 5. วัด | | |
| ใช่ | 7 | 2.30 |
| ไม่ใช่ | 294 | 97.70 |
| 6. สถาบันการศึกษา | | |
| ใช่ | 22 | 7.30 |
| ไม่ใช่ | 279 | 92.70 |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N = 301) | ร้อยละ |
|--|--------------------|--------|
| 7. สถานบริการสุขภาพ | | |
| ใช่ | 64 | 21.30 |
| ไม่ใช่ | 237 | 78.70 |
| 8. ตำรายาแผนโบราณ | | |
| ใช่ | 33 | 11.00 |
| ไม่ใช่ | 268 | 89.00 |
| 9. หนังสือเกี่ยวกับสมุนไพร | | |
| เรียนรู้ | 68 | 22.60 |
| ไม่เรียนรู้ | 233 | 77.40 |
| อื่น ๆ (โปรดระบุ) | | |
| โทรทัศน์ | 3 | 1.00 |
| วิทยุ | 2 | 0.70 |
| ศูนย์เรียนรู้ | 1 | 0.30 |
| อินเทอร์เน็ต | 2 | 0.70 |
| การได้มาของพืชสมุนไพรพื้นบ้าน | | |
| ปลูกเองในบ้าน | 254 | 84.40 |
| ซื้อจากร้านค้า | 28 | 9.30 |
| หาเองจากป่าชุมชน | 9 | 3.00 |
| ได้จากเพื่อนบ้านหรือญาติแบ่งให้ | 10 | 3.30 |
| ลักษณะพืชสมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้ในปัจจุบัน | | |
| สมุนไพรสด | 255 | 84.70 |
| สมุนไพรแห้ง | 22 | 7.30 |
| สมุนไพรแปรรูป | 24 | 8.00 |
| การรับรู้นำสมุนไพรพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรค | | |
| มากที่สุด | 56 | 18.60 |
| มาก | 155 | 51.50 |
| ปานกลาง | 82 | 27.20 |
| น้อย | 6 | 2.00 |
| ความคิดเห็นการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรค | | |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | 104 | 34.60 |
| เห็นด้วย | 191 | 63.50 |
| ไม่แน่ใจ | 5 | 1.70 |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | 1 | 0.3 |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N = 301) | ร้อยละ |
|---|--------------------|--------|
| ชนิดของสมุนไพรที่ใช้เป็นประจำ | | |
| ตะไคร้ | 107 | 35.50 |
| ฟ้าทะลายโจร | 37 | 12.30 |
| ข่า 25 | 8.30 | |
| ขมิ้น | 17 | 5.60 |
| มะกรูด | 14 | 4.70 |
| แนวโน้มการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านในปัจจุบัน | | |
| เพิ่มขึ้น | 277 | 92.00 |
| ลดลง | 24 | 8.00 |
| เคยเข้าร่วมกิจกรรมการอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าชุมชน | | |
| เคย | 188 | 62.50 |
| ไม่เคย | 113 | 37.50 |

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคโดยรวมในแต่ละด้านของประชาชน

| ประเด็นคำถาม | ค่าเฉลี่ย (Mean) | ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) | ระดับการใช้ สมุนไพร พื้นบ้าน |
|--|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| ใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ | 1.40 | 0.56 | น้อยที่สุด |
| ใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบรรเทาอาการไข้ | 1.23 | 0.52 | น้อยที่สุด |
| ใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านรักษาโรคผิวหนัง | 1.56 | 0.55 | น้อย |
| ใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านบำรุงร่างกาย | 1.33 | 0.47 | น้อยที่สุด |
| ใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านด้านขับพยาธิ | 1.80 | 1.01 | น้อย |
| รวม | 1.46 | 0.51 | น้อยที่สุด |

ครอบครัวवालไม่แห้ง ประชาชนท่านหนึ่งกล่าวว่า “สมุนไพรพื้นบ้านหลายชนิดนำมาใช้ทดแทนยาแพทย์แผนปัจจุบันได้ แต่การใช้ให้ถูกต้องและเหมาะสม ประชาชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงสรรพคุณของสมุนไพรและวิธีการใช้ อย่างเช่น คนสมัยใหม่ที่ไม่

แม้แต่จะรู้จักสมุนไพรเหล่านี้ ทำให้สมุนไพรพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้ ถึงแม้จะรับรู้ว่าการใช้สมุนไพรพื้นบ้านหรือยาสมุนไพรต่าง ๆ จะมีความปลอดภัยต่อสุขภาพมากกว่า” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2563)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรค โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression) (N = 301 คน)

| ตัวแปร | B | ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย Beta (standardized coefficient) | t | p-value* |
|---|------|---|------|----------|
| ค่าคงที่ | 2.30 | | 1.02 | 0.31 |
| การรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาความโรคได้ | 0.15 | 0.23 | 3.88 | < 0.01* |
| R ² = 0.29, R square change = 0.09, SEE = 0.49, F = 3.95, p-value = < 0.01 | | | | |

*multiple linear regression ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สอดคล้องกับประชาชนอีกท่านที่กล่าวว่า “ถึงแม้จะมีข้อมูลการใช้สมุนไพรพื้นบ้านจากตำราสมุนไพรที่สืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษรุ่นต่อรุ่น และที่หน่วยงานทางด้านสุขภาพต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข สถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานท้องถิ่นมาให้ความรู้ผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่อง แต่ส่วนใหญ่มักเป็นผู้สูงอายุ วัยรุ่นสมัยใหม่ไม่ให้ความสนใจสมุนไพรพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่หายาก บางชนิดมีปลุก และบางชนิดมีปลุกแค่นั้นในพื้นที่บางพื้นที่ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่จึงไม่สนใจการใช้สมุนไพรพื้นบ้านมากนัก” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2563)

ส่วนที่ 3 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรคได้ในประชาชน

จากตารางที่ 3 จะเห็นได้ว่า การทดสอบสมมุติฐานโดยใช้สถิติ multiple linear regression เมื่อการรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาโรคได้ของประชาชนมีค่าสัมประสิทธิ์ (coefficient) ทางบวกเท่ากับ 0.23 แสดงให้เห็นว่าเมื่อประชาชนมีการรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมา

ประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาความโรคได้มากขึ้น การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนเพิ่มมากขึ้น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนของข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค พบว่า ในปัจจุบันประชาชนได้มีการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาความเจ็บป่วย เช่น การใช้หนานเฉาเหว่ยแก้ความดัน เบาหวาน, ยอดครอบจักรวาลไม้แห้ง เอามาต้มลดความดัน เบาหวาน, หนุมานประสานกาย เอายางใน ใช้กรณีแผลสด ห้ามเลือด, ต้นพังคิ แก้วปวดท้อง เลียดท้อง ใช้รากฝนผสมน้ำต้มกิน ซึ่งสามารถนำสมุนไพรเหล่านี้มาใช้ควบคู่กับการรักษาโรคและควบคู่กับยาแผนปัจจุบันเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพซึ่งกันและกันได้ แต่ปัจจุบันสมุนไพรเหล่านี้ยังไม่ได้นำมาใช้ในการรักษาและสมุนไพรบางชนิดมีข้อยกเว้นสำหรับผู้ป่วยโรคบางโรค จึงต้องให้คำแนะนำอย่างเหมาะสม

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด อาจเป็นไปได้ว่าใน

พื้นที่ส่วนใหญ่กลายเป็นชุมชนเมืองและปัจจุบันการสร้างบ้านเรือนของคนในชุมชนอาจได้มีการปลูกต้นไม้สร้างแทนที่ป่าซึ่งอาจมีสมุนไพรเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ จึงทำให้ปัจจุบันสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคต่าง ๆ หาได้ยากขึ้นและทำให้การใช้สมุนไพรของประชาชนในพื้นที่ลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรม การใช้สมุนไพรคือความสะดวกสบายในการใช้ยาสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่าย หมายถึงสมุนไพรที่ชาวบ้านมักจะปลูกตามบริเวณบ้านในการนำมาใช้ในการประกอบอาหารและใช้เป็นยารักษาโรคซึ่งโรคบางโรคสามารถเกิดได้ง่าย เช่น บางรายที่มีอาการท้องเสีย สามารถนำเปลือกของต้นฝรั่งมาต้มน้ำกินซึ่งจะช่วยรักษาอาการท้องเสียได้เป็นอย่างดี^[16] และในส่วนของ การใช้สมุนไพรในการบำรุงร่างกายโดยส่วนใหญ่ เลือกใช้สมุนไพรที่มีอยู่ ยกตัวอย่าง ภาคใต้ ได้แก่ ขมิ้น ไพล ตะไคร้ ว่านนางคำ ว่านชกมดลูก ฟ้าทะเลลายโจร บอระเพ็ด^[17] การบรรเทาอาการ/รักษาโรคที่เกี่ยวกับผิวหนัง 3 อันดับแรก พบว่า อันดับที่ 1 ใช้ว่านหางจระเข้มากที่สุดรักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 อันดับที่ 2 ใช้พญาอบบรรเทาหรือรักษาโรคเรื้อรัง/งูสวัด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 อันดับที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันสองข้อ ได้แก่ ใช้ตำลึงเมื่อมีผื่นคันจากแมลงสัตว์กัดต่อย และใช้บัวบกรักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันที่ 1.25 ส่วนสมุนไพรที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ใช้น้อยที่สุดในการบรรเทาอาการ/รักษาโรคที่เกี่ยวกับผิวหนัง ได้แก่ เทียนบ้านและว่านมหากาฬ ใช้เมื่อเป็นฝี หรือแผลพุพอง และมะค่าดีควาย ใช้รักษาโรคชั้นนตะ ซึ่ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.08 อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้ไพลมากที่สุด เมื่อมีอาการปวดเมื่อยเคล็ด ขัด ยอก ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.62^[18] การขับพยาธิ พืชสมุนไพรในพื้นที่ ที่สามารถนำมา

ใช้เพื่อถ่ายพยาธิในคนและสัตว์มีหลายชนิด เช่น เปลือกสะเดา ใบขี้เหล็ก ใบมะละกอ ผลมะเกลือ ใบแก้ว เปลือกต้นทับทิม เมล็ดมะขาม เมล็ดเล็บมือนางมหาต ใบและเมล็ดน้อยหน่า มะขาม ลูกสะแก ลูกยมมะละกอ หมากรเครือเขาคำหรือสังวาลพระอินทร์ ชะอ่ม เปลือกต้นเหมือดแอ และคุณ เป็นต้น^[19] และในการบรรเทาอาการไข้ พืชสมุนไพรที่นิยมใช้รักษาไข้ในปัจจุบัน เช่น บอระเพ็ด ปลาไหลเผือก ฟ้าทะเลลายโจรและย่านาง^[20]

ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชน พบว่า เมื่อประชาชนมีการรับรู้ว่ามีสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาโรคได้มากขึ้น การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนเพิ่มมากขึ้น อาจเป็นไปได้ว่า ระบบข่าวสารความรู้จากสถานบริการสุขภาพ หน่วยงานด้านสุขภาพและสื่อต่าง ๆ เรื่องการใช้สมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเข้าถึงในพื้นที่ของประชาชน ซึ่งอาจรวมไปถึงองค์ความรู้การใช้สมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคของคนรุ่นหลังที่สืบทอดกันมาจากตำรา หนังสือ หรือการบอกเล่าสรรพคุณต่าง ๆ ของสมุนไพรมารุ่นต่อรุ่น มีส่วนให้ประชาชนมีความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านมากขึ้นและหันมาใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการใช้รักษาโรคสอดคล้องกับการศึกษา การมีปัญหาสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเอง และยิ่งสอดคล้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง และการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง^[21-22]

ข้อสรุป

ผลการศึกษาในครั้งนี้การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคของประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อนำมารักษาโรคน้อยที่สุด โดยมีการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาในแต่ละกลุ่มอาการเป็นตัวเลือกเพื่อการบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ การบรรเทาอาการไข้ การรักษาโรคผิวหนัง การบำรุงกำลังร่างกาย และการขับพยาธิ ผลจากการศึกษาประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคในส่วนของบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ การบรรเทาอาการไข้ การรักษาโรคผิวหนัง การบำรุงกำลังร่างกาย และการขับพยาธิ น้อยถึงน้อยที่สุด แต่มีการรับรู้มากกว่าสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาโรคได้ ซึ่งสะท้อนมุมมองว่าการใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ควรให้ความสำคัญ โดยควรมีการสนับสนุนและสร้างกิจกรรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแก่ประชาชน เช่น การเรียกชื่อ ปริมาณการกิน สรรพคุณ ให้เกิดองค์ความรู้ ทั้งนี้การสร้างแหล่งเรียนรู้ในชุมชนเป็นแนวทางในการเผยแพร่องค์ความรู้ได้ อีกทั้งยังควรมีการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อรักษาโรคซึ่งเป็นช่องทางการตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมและเพื่อให้ประชาชนมีการรับรู้เรื่องสมุนไพรมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลประจำจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่

ควรมีการสนับสนุนและสร้างกิจกรรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแก่ประชาชน เช่น การเรียกชื่อ ปริมาณการกิน สรรพคุณหรือส่วนที่กินได้หรือกินไม่ได้ของสมุนไพร ให้เกิดองค์ความรู้เพื่อให้มีการสืบทอดองค์ความรู้เพื่อไม่ให้สมุนไพรพื้นบ้านเหล่านี้สูญหาย ทั้งนี้การสร้างแหล่งเรียนรู้ในชุมชนเป็นแนวทางในการเผยแพร่องค์ความรู้ได้ อีกทั้งยังควรมีการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อรักษาโรคซึ่งเป็นช่องทางการตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขี้เหล็กหลวง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคนจากพื้นที่ชุมชนสะลงง-ขี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้ให้ข้อมูลและประสานงานการเก็บข้อมูลการทำวิจัยจนเกิดความสำเร็จจุล่งด้วยดี

References

1. Gallo E, Lucenteforte E, Firenzuoli F, Menniti-Ippolito F, Maggini V, Pugi A, Mascherini V, Gori L, Mugelli A, Vannacci A. Herbalists' perception of risks involving commonly sold medicinal plants in Italy. *Complement Ther Med*. 2014;22(1):81-6.
2. Marcus DM, Grollman AP. Limitations of "evidence-based indications" for herbs. *Mayo Clin Proc*. 2007;82(11):1433-4.
3. Zhang SJ, Xue ZY. Effect of western medicine therapy assisted by Ginkgo biloba tablet on vascular cognitive impairment of none dementia. *Asian Pac J Trop Med*. 2012;5(8):661-4
4. Zink T, Chaffin J. Herbal 'health' products: what family physicians need to know. *Am Fam Physician*. 1998 Oct 1;58(5):1133-40.
5. Health Systems Research Institute (HSRI). National

- master plan on the development of Thai herbs No. 1 2017-2021. Nonthaburi: Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health; 2016. (in Thai)
6. Mueangchang W. Factors related to self treatment with herbal remedies of people in Mea Chai district, Phayao Province (thesis). Health promotion management, Public Health. Bangkok: Thammasat University; 2016. (in Thai)
 7. Center for Continuing Pharmaceutical Education. Principles for choosing herbs and supplements that are effective and safe in drugstores; 2017 Mar 26; Meeting room, 2nd floor, Research and Continuing Education Building. HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn; 2017
 8. Interatep S, Sripuna S, Cherdgotha P. State of problems and development of local herbs consumption wisdom transfer for green living in the community, Srakaew Province. *Journal of Humanities and Social Sciences Valaya Alongkorn*. 2017;12(3):221-31. (in Thai)
 9. Chantorn T, Suwannasri P. Development of a database system for conservation of medicinal plants in Mae Taeng District, Chiang Mai Province. Final report Chiang Mai: Research projects in response to the royal decree as part of the plant genetic conservation project due to Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn. Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn (Public Organization) Chiang Mai Rajabhat University; 2017. 54
 10. Jaitae S, Sukseetong N, Junta J, Vipawin C. Elderly persons' knowledge of and needs for health promotion based on Lanna local wisdom under Saluang Sub-district administrative organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 2020;18(2):372-9. (in Thai)
 11. Kaewdang K. The development of the training course curriculum in indigenous vegetable production base on pesticide - free vegetable production system and local wisdom in agriculture for elderly. *Rajabhat Chiang Mai Research Journal*. 2016;17(1):47-56. (in Thai)
 12. Daniel W.W. *Biostatistics: Basic concepts and methodology for the health sciences*. 9th ed. New York: John Wiley & Sons; 2010.
 13. Anderson LW. Likert scales. In: John D, Keeves, editors. *Education research methodology and measurement : An International Handbook*. Victoria: Pargmon; 1988. p.427-8.
 14. Kijpreedaborisud B. *Analytical statistics for research*. 4th ed. Bangkok: Chamchuri Product; 2006. 512 p. (in Thai)
 15. Cronbach L.J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16(3):297-334.
 16. Patchesiri C.A. Survey of the use of traditional herbal remedies by the ethnic chong people of khaokitchakut district, Chanthaburi province (thesis). M.P.A., Local Government. Chanthaburi: Rambhai Barni Rajabhat University; 2017.(in Thai)
 17. Tipsurat P. Study of herbal plants and folk wisdom far wage: case study Kaeng Krung National Park, Suratthani province (thesis). *Environmental Management*. Songkla: Songkla University; 2016. (in Thai)
 18. Mueangchang W. Factors related to self treatment with herbal remedies of people in Mea Chai district, Phayao province (thesis). Health promotion management, Public Health. Bangkok: Thammasat University; 2016. (in Thai)
 19. Limcharoen S, Khongsen M, Srisawat S. Herbs used for eradication of gastro-intestinal nematodes in goats. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 2013;5(5):164-73. (in Thai)
 20. Chantaphol P, Tanthien S, Suwan O. Diversity of medicinal plants for fever Healing from Khao Phanom Benja National Park, Krabi Province. *KKU Science Journal*. 2014;42(2):313-26. (in Thai)
 21. Phromsunkkhaha B, Salaea R, Suwannarat R, Thawan-chaiwat D, Chaimay B, Worade S. Factors associated with research conducting among health personnel in Kongra contracted unit of primary care, Phatthalung province. *Journal of Thaksin University*. 2015;18(1):66-75. (in Thai)
 22. Mueangchang W. Factors related to self treatment with herbal remedies of people in Mea Chai district, Phayao province (thesis). Health promotion management, Public Health. Bangkok: Thammasat University; 2016 (in Thai)