



# ภูมิปัญญาและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพร พื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ กรณีศึกษา: ชุมชนสะलग - ชีเหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

## Wisdom and Factors Related with Traditional Herbal Utilities for Healthcare: Case Study of Salung – Keelek Community, Mae Rim District, Chiang Mai Province

สามารถ ใจเตี้ย\*, ศศิกัญญ์ ฝ่องชมพู, ชัชญา สมมณี

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อมชุมชน

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50300

Samart Jaitae\*, Sasikan Pongchompoom, Chatchaya Sommanee

Center of Excellence in Public Health Innovation and Community Environment,

Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University, Chiang Mai 50300

Received 16 December 2020; Received in revised from 8 February 2021; Accepted 26 October 2021

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาด้านสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในชุมชนสะलग - ชีเหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 301 คน รวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร ประกอบด้วย เอกสารที่นำเสนอข้อมูลภูมิปัญญาและทฤษฎี รวมถึงการใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์หาคะบวนทัศน์ สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการบรรเทาอาการไข้ รักษาโรคผิวหนัง บำรุงร่างกาย และเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยทัศนคติต่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.308$ ,  $p - \text{value} < 0.0001$ ) ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

คำสำคัญ: ภูมิปัญญา; สมุนไพรพื้นบ้าน; การดูแลสุขภาพ

## Abstract

The mixed-method research aimed to collect data on traditional herbal wisdom and the related factors of the herbal utilization for healthcare. Sample size was 301 households in Saluang-Keelek community, Mae Rim District, Chiang Mai Province. Data collected by documentary research, include primary and secondary documents reviews. In addition, questionnaires and non-structured interviews were executed. Data were analyzed by thematic analysis, descriptive statistics, and Pearson product moment correlation coefficient analysis. The results show that people use traditional herbs for healthcare as antipyretics, skin disease treatment, nourishment, and anti-diarrheal. Factors including the attitude towards using traditional herbs for healthcare have low positive correlations with traditional herbal utilization for healthcare ( $r = 0.308$ ,  $p$ -value  $< 0.0001$ ). The relevant authorities should support the knowledge about the folk herbs' utilization for healthcare.

**Keywords:** Wisdom; Traditional herbs; Healthcare

## 1. บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้คนหลงใหลอยู่กับกระแสของเทคโนโลยีทำให้องค์ความรู้ด้านการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรที่บรรพบุรุษสั่งสมมาถูกลดความสำคัญลงเมื่อเทียบกับองค์ความรู้ด้านการแพทย์สมัยใหม่ การใช้สมุนไพรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะสมุนไพรพื้นบ้านมักจะขาดข้อมูลด้านสารสำคัญในสมุนไพรแต่ละชนิด ซึ่งอาจจะส่งผลต่อความไม่ปลอดภัยเมื่อนำสมุนไพรชนิดนั้นมาใช้ [1] ทั้งนี้มีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนหลากหลายตามความต้องการของแต่ละบุคคล มีรายงานการศึกษา พบว่า แรงงานผู้หญิงจะใช้สมุนไพรหลังคลอดเพื่อบรรเทาอาการปวด ร้อยละ 42.9 ใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อดูแลสุขภาพของบุตร ร้อยละ 25.5 [2] ในส่วนของประเทศไทย พบ ตำรับยารักษาโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง รวบรวมได้ทั้งหมด 13 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรรวม 88 ชนิด ใช้สำหรับรักษาโรคประจำเดือนขาด ปวดประจำเดือน ตกขาวผิดปกติ และวัยทอง อย่างไรก็ตามตำรับยาเหล่านี้ยังไม่มีข้อมูลการศึกษาประสิทธิผลอย่างเป็นรูปธรรม [3] สมุนไพรพื้นบ้านหลายชนิดหายากและมีราคาสูงทำให้บางช่วงเวลาเกิดการ

แย่งแย่งเก็บหาออกจากป่าธรรมชาติจนเกินกำลังผลิต รวมถึงปัญหาการบุกรุกทำลายแหล่งพืชสมุนไพรพื้นบ้านที่มักจะเกี่ยวข้องกับการไม่ตระหนักถึงคุณค่าของทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ของคนในชุมชน [4] รวมถึงรูปแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ในชุมชนที่มักจะถ่ายทอดให้เฉพาะคนในครอบครัวและญาติเท่านั้น วิธีการถ่ายทอดใช้การบอกเล่า และฝึกปฏิบัติที่ขาดความเป็นระบบไม่มีการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทำให้มีจำนวนผู้รู้ที่สามารถใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันในชุมชนมีน้อย อีกทั้งยังขาดผู้นำและหน่วยงานสนับสนุนในการถ่ายทอด ส่วนคนรุ่นใหม่ไม่นิยมสืบทอดภูมิปัญญาการอนุรักษ์และการใช้สมุนไพร [5] เช่นเดียวกับสถานการณ์สมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ชุมชนสะลวง – ชี้เหล็ก ที่ลักษณะด้านประชากรในปัจจุบันมีความหลากหลายของชาติพันธุ์ทั้งคนพื้นเมืองและคนพื้นที่สูงอาศัยอยู่ร่วมกัน ปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ก่อให้เกิดการผสมผสานของวิถีการดำรงชีวิตโดยเฉพาะรูปแบบของวัฒนธรรมการอยู่อาศัย การเกษตร และโครงสร้างทางประชากร รวมถึงปัญหาการสูญเสียพื้นที่และความหลากหลายของพืชสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสาเหตุจากความ เป็นชุมชนเมืองที่กำลังรุกคืบเข้าไปตามกระแสการพัฒนา

การปนเปื้อนของสารพิษในสิ่งแวดล้อม และการสูญเสียสุขภาพด้านจิตวิญญาณของประชาชนที่แสดงถึงวิถีชีวิตที่ผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับแหล่งทรัพยากร [6] ประชาชนจะใช้สมุนไพรพื้นบ้านในด้านการเป็นอาหาร การรักษาโรค และประยุกต์ใช้ในด้านเกษตรกรรม รวมถึงการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนยังมีความสำคัญต่อการเป็นแนวทางในการอนุรักษ์ พันธุ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่มีการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น และยังมีชุมชนบางส่วนที่อาศัยอยู่บนพื้นที่สูงไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพจึงเป็นทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากมีระบบการสร้างเสริมสุขภาพสมัยใหม่ที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้าถึงและมีประสิทธิภาพ ประชาชนในชุมชนจึงลดความสำคัญของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านลง ส่งผลให้ภูมิปัญญาการรักษาโรคโดยการใช้สมุนไพรจึงแทบจะเลือนหายไปจากชุมชน [7] การแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ประยุกต์ใช้แนวทางที่หลากหลายเพื่อกำหนดนโยบายและนำสู่การปฏิบัติ แต่ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างเหมาะสมเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างของชุมชนที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้ามาทำงานในเขตเมืองทำให้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยเข้าถึงได้สะดวกมากขึ้น ประชาชนไม่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์ความหลากหลายของชนิดพันธุ์สมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ที่ดินในชุมชนที่มุ่งเน้นการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวอันส่งผลต่อการบุกรุกพื้นที่ป่าธรรมชาติที่เป็นแหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน ผลจากการวิจัยนี้จึงเป็นการนำเสนอข้อมูลการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจากองค์ความรู้ผ่านประสบการณ์และการให้ความสำคัญต่อทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งอาจนำไปสู่การสร้างกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นบ้านในระดับครัวเรือนและชุมชนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

## 3. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method) โดยใช้กระบวนการเก็บข้อมูลแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลความหลากหลายและการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน มีกระบวนการศึกษา ดังนี้

1. การสังเคราะห์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ใช้การวิจัยจากเอกสาร (documentary studies) โดยการทบทวนวรรณกรรมแบบเรียงร้อยถ้อยคำ (narrative review) จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาพืชสมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ชุมชนสะลวง – ชี้เหล็ก ร่วมกับการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (non-structured interview) ตามขั้นตอนดังนี้

การรวบรวมข้อมูล ดำเนินการสำรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษา โดยพบเอกสาร ได้แก่ สมุดบันทึกของหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร 1 ฉบับ บันทึกของประชาชน จำนวน 4 ฉบับ และเอกสารงานวิจัย ได้แก่ รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 2 เล่ม ส่วนการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ทำการสัมภาษณ์ หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร จำนวน 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 3 คน และประชาชนทั่วไปจำนวน 4 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์ตีความหมายข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์หากระบวนทัศน์ (thematic analysis) [8] เพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

2. การศึกษาการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ใช้การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาค

ตัดขวาง (cross sectional survey) ในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนสละวง – ซี่เหล็ก จำนวน 4,477 ครัวเรือน ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2562 – มิถุนายน พ.ศ. 2563 คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Daniel [9] ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 301 ครัวเรือน หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่กลับคืน การคัดเลือกครัวเรือนแต่ละหมู่บ้านมาศึกษา คณะผู้วิจัยใช้ตารางการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ตามสัดส่วนของจำนวนหลังคาเรือนแต่ละหมู่บ้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เลขที่บ้าน 3 ครัวเรือนแรกมาสุ่มตัวอย่างก่อนแล้วจึงเก็บข้อมูลจากเลขที่บ้านที่เรียงลำดับแล้วเว้น 4 หลังคาเรือนในแต่ละหมู่บ้านจนครบจำนวนตามสัดส่วน ครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกประชาชนเป็นผู้ให้ข้อมูลเมื่อไม่พบผู้วิจัยจะได้เข้าเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้งและถ้าไม่พบเป็นครั้งที่ 2 ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นหลังคาเรือนถัดไป

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อบรรเทาอาการไข้ การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อรักษาโรคผิวหนัง การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อบำรุงร่างกาย และการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบของ Likert Scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1- 5 คะแนน [10] มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 [11]

การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (non-structured interview) โดยดำเนินการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์แบบไม่มี

โครงสร้างใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ใช้สถิติอนุมานโดยการวิเคราะห์การสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

## 4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.80 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 61.01 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 67.40 สถานภาพสมรส ร้อยละ 59.80 ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพหลัก ร้อยละ 32.60 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 3.31 คน รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 20,722.57 บาท ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนเฉลี่ย 48.62 ปี เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนเฉลี่ย 5.06 ครั้งต่อปี ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 87.70 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.20 ประชาชนเรียนรู้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจากบิดา-มารดา ร้อยละ 86.00 สมุนไพรพื้นบ้านที่นำมาใช้มาจากการปลูกเองในที่พอกอาศัย ร้อยละ 84.40 ลักษณะพืชสมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้เป็นสมุนไพรสด ร้อยละ 84.70 ประชาชนรับรู้เกี่ยวกับการสมุนไพรพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาโรค ร้อยละ 51.50 ประชาชนเห็นด้วยในระดับมากกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85) ประชาชนใช้ตะไคร้เป็นประจำ ร้อยละ 35.50 และในพื้นที่มีแนวโน้มการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนในปัจจุบันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 92.00

4.2 ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า ในพื้นที่มีหมอสมุนไพรพื้นบ้านเป็นผู้ชี้แนะในการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน โดยสมุนไพรส่วนใหญ่ใช้รักษาอาการของโรคหลายอาการจากสมุนไพรเพียงชนิดเดียว มีการใช้ส่วนของพืชทั้งที่ยังสดหรือตากให้แห้ง ส่วนใหญ่ใช้วิธีการรับประทานสด บดให้แหลก ต้มกับน้ำ และดองเหล้า เพื่อการบำบัดรักษาโรค ส่วนที่นำมาใช้ประโยชน์มากที่สุดนั้นเป็นส่วนของใบ ลำต้น และราก ทั้งนี้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อดูแลสุขภาพแบ่งตามกลุ่มอาการเจ็บ

ป่วย ดังนี้

กลุ่มสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ นำบางส่วนมาต้มกับน้ำแล้วนำมาดื่ม เช่น เปล้าใหญ่ (*Croton oblongifolius* Roxb.) ผักกูด (*Diplazium esculentum* (Retz.) Sw.) บางชนิดนำไปมาบดให้แหลกแล้วนำไปพอกตามส่วนของร่างกายที่ปวดเมื่อย เช่น ว่านคางคาว (*Tacca chantrieri* Andre) เปราะหอม (*Kaempferia galanga* L.) เถาเอ็นอ่อน (*Cryptolepis buchanani* Roem.&Schult.) หนุ่ยเอ็นยัด (*Plantago major* L.)

กลุ่มสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการไข้ นำบางส่วนมาต้มกับน้ำแล้วนำมาดื่ม เช่น มะเดื่อขี้หนอน (*Garcinia thorelii*. Pierre) กายขัด (*Mallotus philippensis* (Lam.) Müll.Arg.) มะเดื่อ (*Garcinia* sp.) มะดุก (*Siphonodon celastrineus* Griff.) หนุ่ยขัดแดง (*Sida acuta* Burm F.) นางพญาเสือโคร่ง (เปลือก) บางชนิดนำไปต้มกับสมุนไพรชนิดอื่นเป็นตำรับยาแก้ไข้ เช่น คาง (*Albizia lebbekoides* (DC.) Benth.) บางชนิดนำไปมาบดให้แหลกแล้วนำไปพอกหน้าผาก เช่น เนียมหูเสือ (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.) ผักกะโหลม (*Limnophila rugosa* (Roth) Merr.) หนุ่ยดอกขาว *Cyanthillium cinereum* (L.) H.Rob.) มะค่าโมง (Scientific Name *Afzelia xylocarpa* (Kurz) Craib.)

กลุ่มสมุนไพรที่ใช้แก้โรคผิวหนัง เช่น หนุ่ยหัวหมู (*Cyperus rotundus* Linn.) นำหัวสดมาบดให้แหลกใช้พอกฝี ตองแตก (*Baliospermum montanum* Muell.A) ใช้ยางห้ามเลือด ดอกเทียน (*Impatiens balsamina* L.) ใช้ยางส่วนดอกทาบริเวณที่เป็นฝี กลัวย่น้ำว่า (*Musa ABB* cv. Klui 'Namwa') นำใบแก่บดให้แหลก คั้นน้ำ ทาแก้พิษแมลงกัด ต่อย พลับพลึง (*Crinum amabile* Don.) นำใบบดให้แหลกนำไปพอกบริเวณที่ฟกช้ำ มะไฟป่า (*Baccaurea ramiflora* Lour.) นำใบมาเผาประคบแผล ยาแก้ (*Gochnatia decora* (Kurz) Cabr.) นำรากมาต้ม แล้วนำน้ำดื่มไปล้างแผล

กลุ่มสมุนไพรบำรุงร่างกาย บางชนิดนำบางส่วนมาต้มกับน้ำแล้วนำมาดื่ม เช่น ตานกกด (*Ellipanthus tomentosus* Kurz) บอระเพ็ด (*Tinospora crispa* (L.) Hook. f. & Thomson) อีเหนียว (*Desmodium gangeticum* (L.) DC.) ตะค้ำนเล็ก (*Piper ribesoides* Wall.) ลูกใต้ใบ (*Phyllanthus amarus* Schumach. & Thonn) หอมไกลดง (*Harpullia arborea* (Blanco) Radlk.) เปล้าใหญ่ (*Croton persimilis* Müll.Arg.) เปล้าน้อย (*Croton stellatopilosus* Ohba) บางชนิดนำไปต้มร่วมกับสมุนไพรชนิดอื่นเป็นตำรับยาบำรุงร่างกาย เช่น รกฟ้า (*Terminalia alata* Heyne ex Roth)

กลุ่มสมุนไพรที่ใช้เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น นำบางส่วนมาต้มกับน้ำแล้วนำมาดื่ม เช่น ตองแตก (*Baliospermum solanifolium* (Burm.) Suresh) กระพังโหม (*Paederia foetida* Linn.) กาฝากไม้สัก กาฝากไม้ขนุน นำผลสดมาใช้ขับพยาธิ เช่น มะเกลือ (*Diospyros mollis* Griff.) บางชนิดนำมาปรุงเป็นตำรับยาปลูกกลอนใช้รักษาโรคกระเพาะอาหาร เช่น กลัวย่น้ำว่าดิบ (*Musa ABB* cv. Klui 'Namwa') บางชนิดนำมาหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ตากให้แห้ง นำมาบดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน เช่น ขมิ้น (*Curcuma longa* L.)

นอกจากนี้ยังมีสมุนไพรพื้นบ้านที่ประชาชนนำมาใช้ประโยชน์ด้านการเกษตร เช่น หนอนตายยาก (*Stemona tuberosa* Lour.) สะเดา (*Azadirachta indica* A.Juss.) ใบยาสูบ (*Nicotiana tabacum* L.) ตะไคร้หอม (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf) ทางไหล (*Derris malaccensis* Prain) มะแขว่น (*Zanthoxylum limonella* Alston) ใบมะกรูด ผักขี้เหล็ก (*Senna siamea* (Lam.) Irwin & Barneby) บอระเพ็ด (*Tinospora crispa* (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson.) รวงแดง (*Ventilago denticulata* Willd.)

4.3 การใช้ประโยชน์สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์สมุนไพรโดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 ) โดยมี

การใช้ประโยชน์เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80) การรักษาโรคผิวหนังระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.56) การบำรุงร่างกายระดับน้อยที่สุด

(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33) และการบรรเทาอาการใช้ระดับน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23) ดังนำเสนอในตารางที่ 1

**Table 1** The traditional herbal utilization for healthcare of people

| n = 301                |             |             |             |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Healthcare             | Mean        | S.D.        | Levels      |
| Antipyretics           | 1.23        | 0.52        | Lest        |
| Skin disease treatment | 1.56        | 0.55        | Low         |
| Body tonic             | 1.33        | 0.47        | Lest        |
| Alimentary system      | 1.80        | 0.68        | Low         |
| <b>Averages</b>        | <b>1.45</b> | <b>0.50</b> | <b>Lest</b> |

การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ยังสรุปได้ว่าประชาชนบางส่วนพยายามแสวงหารูปแบบการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นและได้นำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ควบคู่กับการรักษาโรคแผนปัจจุบัน บางครัวเรือนมีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จำหน่ายทั่วไป เช่น ยาแก้ไอมะขามป้อม ยาอมมะแว้ง ขมิ้นชันแคปซูล แต่สมุนไพรเหล่านี้บางชนิดไม่มีข้อมูลสรรพคุณทางยาและข้อมูลประสิทธิภาพในการรักษาความเจ็บป่วย การใช้เป็นการบอกเล่าผ่านเพื่อนบ้าน เครือญาติ และกลุ่มผู้ป่วยอาการเดียวกัน ผู้สูงอายุท่านหนึ่ง กล่าวว่า “การใช้สมุนไพรพื้นบ้านประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพได้ ในพื้นที่ว่างรอบบ้านปลูกสมุนไพรหลายชนิดไว้ใช้ เหลือกก็แบ่งปันเพื่อนบ้าน สมุนไพรบางชนิดไม่รู้จักแต่ปลูกไว้เพราะมีคนเล่าให้ฟังว่ารักษาโรคได้” (สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2563)

ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานท่านหนึ่ง กล่าวว่า “ทุกวันนี้พยายามแสวงหาสมุนไพรเพื่อการรักษาอาการของโรคที่เป็นอยู่ รับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ทั้งหนังสือ ข่าว การโฆษณาจากโทรทัศน์ แต่ไม่มั่นใจกับข้อมูลที่ได้รับว่าสมุนไพรจะมีประสิทธิภาพในการรักษาได้จริงหรือไม่” (สัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม

2563) เช่นเดียวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านท่านหนึ่ง กล่าวว่า “ในพื้นที่รอบบ้านปลูกสมุนไพรพื้นบ้านไว้หลากหลายชนิดทั้งสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังสมุนไพรที่ใช้รักษาอาการไข้ สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการเกี่ยวกับทางเดินอาหาร แต่ไม่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรเหล่านี้มากนัก” (สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2563)

ประชาชนอยากให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานราชการสนับสนุนข้อมูลที่ต้องเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรพื้นบ้านโดยการนำผู้เชี่ยวชาญมาสอนเกี่ยวกับการปรุงตำรับยาสมุนไพร การทำลูกประคบและทำน้ำสมุนไพรไว้บริโภคในครัวเรือน อีกทั้งมีการจัดบอร์ดหรือมุมความรู้ให้คำแนะนำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน ผู้สูงอายุท่านหนึ่ง กล่าวว่า “การใช้สมุนไพรพื้นบ้านโดยเฉพาะการนำมาปรุงเป็นตำรับยาสมุนไพรจะเกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดูแลรักษาความเจ็บป่วย จึงอยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพมาให้ความรู้ที่ถูกต้องอันจะส่งผลต่อการลดความเสี่ยงสุขภาพที่อาจจะเกิดจากการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน” (สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2563) เช่น

เดียวกับกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านท่านหนึ่งกล่าวว่า “หน่วยงานโดยเฉพาะสถาบันการศึกษาในระดับสูงในพื้นที่ควรสนับสนุนองค์ความรู้จากงานวิจัยที่ดำเนินการในพื้นที่ รวมถึงสนับสนุนกิจกรรมที่ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ ฟื้นฟู และใช้ประโยชน์พื้นที่แหล่งสมุนไพร” (สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2563)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน พบว่าทัศนคติต่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .308, p - \text{value} < 0.0001$ ) ดังนำเสนอในตารางที่ 2

**Table 2** Factors including the traditional herbs for healthcare of people

| Variables                                                                 | Pearson product moment correlation coefficient (r) | p - values* |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|
| Age (year)                                                                | .095                                               | .100        |
| Monthly of income (Baht)                                                  | .048                                               | .676        |
| Members in household (number)                                             | -.024                                              | .406        |
| Length of being residents in the community (year)                         | .061                                               | .289        |
| The attitude towards using traditional herbs for healthcare (total score) | .308                                               | < 0.0001 *  |

\* Statistically significant difference ( $p < 0.05$ )

## 5. สรุปและวิจารณ์

### 5.1 สรุป

ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านประชาชนส่วนใหญ่จะใช้รักษาอาการของโรคที่ไม่รุนแรงมากนัก การใช้จะนำทุกส่วนของสมุนไพรทั้งสดและแห้ง รับประทานสด บดให้แหลก ต้มกับน้ำ และดองเหล้า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านโดยรวมเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีทัศนคติต่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

### 5.2 วิจารณ์

ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในชุมชนสะลง – ชี้เหล็ก บางส่วนเป็นองค์ความรู้ที่มีการจดบันทึกจากประชาชนผ่านประสบการณ์ของตนเอง บางส่วนเป็นการสืบทอดจากหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ผู้สูงอายุในชุมชน และบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ประชาชนจะใช้สมุนไพรพื้นบ้านร่วมกับการยาแผนปัจจุบันเพื่อบรรเทาและรักษาอาการเจ็บป่วยทั่วไป ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังคงปลูก ใช้ และพยายามบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านยังได้สะท้อนทางเลือกที่อาจเป็นการผสมผสานวิธีการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบท และ

ภาวะสุขภาพในชุมชนที่กำลังเผชิญปัจจัยกำหนดที่หลากหลาย แต่อย่างไรก็ตามภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่กำลังเผชิญปัญหาความสับสนต่อการสูญเสียภูมิปัญญาจากการที่ข้อมูลองค์ความรู้ไม่มีระบบการจัดเก็บที่สามารถสืบค้นและใช้ประโยชน์ได้โดยง่าย บันทึบบางฉบับฉีกขาด คนรุ่นใหม่ไม่สนใจสืบทอดองค์ความรู้และจำนวนหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ลดจำนวนลง สอดคล้องกับรายงานการศึกษาในพื้นที่ พบว่า ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาทั้งการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และการบริโภคอาหารพื้นบ้าน สามารถใช้ร่วมกับกระบวนการดูแลสุขภาพสุขภาพตามแบบแผนปัจจุบันได้ แต่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ที่มีจำนวนไม่มากนัก เนื่องจากขาดการสืบทอดจากลูกหลาน [7] เช่นเดียวกับองค์ความรู้สมุนไพรในพื้นที่ตำบลนาฝาย อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิที่ไม่มีการบันทึกข้อมูลเก็บไว้ เนื่องจากข้อมูลดั้งเดิมถูกบันทึกไว้ในใบลานที่ใช้ตัวอักษรธรรม หมอพื้นบ้านที่สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษไม่สามารถอ่านออกหรือใช้ประโยชน์ เมื่อเวลาผ่านไปความรู้ด้านการรักษาที่บันทึกไว้ก็สูญหายไปตามกาลเวลา [12]

การใช้ประโยชน์เพื่อการดูแลสุขภาพระดับน้อยที่สุด อาจเป็นไปได้ว่าประชาชนในพื้นที่มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีถึง 3 แห่ง และประชาชนส่วนใหญ่เข้ามาทำงานในเขตเมืองที่มีสถานบริการสุขภาพจำนวนมาก และหลากหลายเมื่อเจ็บป่วยก็สามารถเข้ารับบริการได้สะดวกและรวดเร็ว การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพจึงถูกลดความสำคัญเช่นเดียวกับประชาชนในเทศบาลเมืองแกนพัฒนาที่ระบบการแพทย์สมัยใหม่มีบทบาทมากขึ้นต่อการรักษาความเจ็บป่วย ประชาชนส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญต่อการใช้สมุนไพรลดลง ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรแทบจะสูญหายไปจากพื้นที่ [13] ส่วนทัศนคติต่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

สอดคล้องกับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [14] ทั้งนี้ความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นไปได้ว่าประชาชนชนขาดความรู้ อันอาจเป็นผลจากการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้านซึ่งส่วนใหญ่จะส่งผ่านประสบการณ์ของตนเอง เพื่อนบ้าน ญาติ พี่น้อง และสื่อต่างๆ โดยข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่ มักจะไม่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนทั้งสรรพคุณทางยา และวิธีการใช้ที่ถูกต้อง ปรากฏการณ์เหล่านี้ อาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นของประชาชนในการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน สอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่ พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการใช้สมุนไพรหลายประการเช่นลักษณะทางกายภาพ รวมถึงประชาชนไม่มีองค์ความรู้เพียงพอในการเลือกใช้สมุนไพร ส่งผลให้ประชาชนไม่มีความเชื่อมั่นในสรรพคุณยาสมุนไพร [15] ปัญหานี้เป็นปัจจัยกำหนดการใช้สมุนไพรพื้นบ้านที่หน่วยงานภาครัฐควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพ อันจะส่งผลต่อการลดค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาความเจ็บป่วยของประชาชนต่อไป

## 6. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณประชาชนชุมชนสะลง - ชี้เหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชี้เหล็ก หลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลง ที่ให้ความช่วยเหลือในการประสานงานการเก็บข้อมูล และโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มหาวชิราลงกรณราชภัฏเชียงใหม่ ที่สนับสนุนทุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

## 7. References

- [1] Grollman, P., 2007. Limitations of “Evidence-Based Indications” for herbs, Mayo Clin Proc., 82(11): 1433 - 1434.
- [2] Fukunaga R., Morof D., Blanton C., Ruiz A., Maro G. and Serbanescu F., 2020. Factors associated with local herb use during pregnancy and labor among women in Kigoma region, Tanzania, 2014–201, BMC Pregnancy and Childbirth, 20:122.
- [3] Yinchaoen K., Laohaprapanon S., Jitjum S. and ChookeawHerbal S., 2017. Formula used for menstrual disorders: case study of folk healers in Nakhon Si Thammarat, Phatthalung and Trang province, Journal of Medicine and Health Science, 27(1): 82 - 95. (in Thai)
- [4] Jaitae S. and Wongphun P., 2017. The diversity and utilization of medicinal plants in Li Watershed, Lumphun Province, Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 9(1): 13 - 22. (in Thai)
- [5] Jaitae S., Rattanapunya S., Sangsoda W. and Jumkead D., 2019. Traditional Herbal Utilization for Elderly Health Promotion in Suthep Municipality Muang-chiangmai District, Chiangmai Province, Journal of Science & Technology MSU, 38(6): 613 - 618. (in Thai)
- [6] Kawedang K., 2018. The social health promotion of elderly with Lanna Local wisdom and buddhism learning in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province. Chiang Mai: Chiang Mai Rajabhat University. (in Thai)
- [7] Sukseetong N., 2015. Lana local wisdom for health promotion for older adult in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Maerim District, Chiangmai Province. Chiang Mai: Chiang Mai Rajabhat University. (in Thai)
- [8] Morse J. and Field P., 1996. Nursing research: the application of qualitative approaches. London: Chapman and Hall.
- [9] Daniel W.W., 2010. Biostatistics: basic concepts and methodology for the health sciences (9 thed.). New York: John Wiley & Sons
- [10] Anderson L.W., 1988. Education research methodology and measurement : an international handbook. John, D. Keeves, eds, Victoria: Pergamon.
- [11] Cronbach L.J., 1951. Coefficient alpha and the Internal structure of tests. Psychometrika, 16: 297 – 334.
- [12] Chuntum K. and Kamlangluea K., 2017. Treatment with herbs and the ancient recipe of traditional medicine, Journal of Medicine and Health Science, 24(2): 48 - 57. (in Thai)
- [13] Maneelert C., 2017. The Development of e – Learning system on healthy herbs by the community participation process in Muang Kaen Pattana Municipality Area, Mae Taeng District, Chiang Mai Province, FEU Academic Review Journal, 11(4): 111 -127. (in Thai)
- [14] Chaichompoo S., Shuaytong P., Waseeweerasi W. and Sonkosum S., 2012. Factors related with people’s behavior

towards using medical herbs for illness treatments among people in Region 11, Ministry of Public Health. *Kuakarun Journal of Nursing*, 19(2): 60 - 74. (in Thai)

[15] Petchsiri C., 2017. A survey of the use of traditional herbal remedies by the ethnic chong people of Khaokitchakut District, Chanthaburi Province. Independent Study. M.P.A. (Local Government). Chanthaburi: Rambhai Barni Rajabhat University. (in Thai)