

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู ตำบลสร้างถ่อน้อย อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ
A Survey of the use of Traditional Herbal Remedies for Health of the public
Responsibility in the field People of Tambon Health Promotion Naku Hospital
Huataphan District Amnat Charoen Province

นางสาวสุดารัตน์ พรหมสวัสดิ์
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาคู
ตำบลสร้างถ่อน้อย อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

1. บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว การรับรู้ประโยชน์ของสมุนไพร รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วย อิทธิพลของครอบครัว ความนิยมใช้ยาสมุนไพรในละแวกที่พักอาศัย ความพึงพอใจ ต่อผลการรักษาของยาสมุนไพร และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรโดยภาครัฐ) ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคและดูแลสุขภาพ ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู ตำบลสร้างถ่อน้อย อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ประชากรที่ศึกษาจำนวน จำนวน 280 ครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน (280 คน) คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane,1973: 580-581) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากศึกษาและรวบรวมจากงานวิจัยที่คล้ายคลึงกัน โดยให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านการประชุมชี้แจงกระบวนการขั้นตอน จนเข้าใจดีแล้ว และเก็บข้อมูลในหลังคาเรือนที่สุ่มจับฉลากได้ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 - 30 มีนาคม 2563 ระยะเวลา 6 เดือน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.86 เพศชาย ร้อยละ 42.14 ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 40 - 49 ปี ร้อยละ 35.00 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.64) และช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 23.57 ตามลำดับประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 84.29 รับจ้าง ร้อยละ 6.80 และค้าขาย ร้อยละ 4.23 การศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี ร้อยละ 7.86 โดยส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 55.71 สถานภาพสมรส ร้อยละ 80.36 และรายได้ 40,001-60,000 บาท ร้อยละ 55.00 และวิธีการได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรได้รับ จากโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 33.93 และได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 30.00 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ประชากรที่สำรวจส่วนใหญ่มีการใช้สมุนไพร ร้อยละ 95.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 มีการปลูกสมุนไพรไว้ในครัวเรือน ร้อยละ 96.07 เมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพรจากสถานบริการ

ของรัฐ ร้อยละ 12.5 และมีการใช้ยาสมุนไพรที่เก็บมาเองหรือหมอแผนโบราณจัดให้ ร้อยละ 0.71 ผลการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร หายขาด ร้อยละ 35.71 ดีขึ้นมาก ร้อยละ 64.29 ดีขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 27.14 ไม่ดีขึ้นเลย ร้อยละ 5.00 ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีการปลูกผักพื้นบ้านที่เป็นสมุนไพรไว้รับประทานในครัวเรือน 96.07 ได้แก่ บัวบกข่า ตะไคร้ ใบเตย มะระขี้นก ขมิ้นชัน ฟักทะลายโจร ว่านหางจระเข้ เป็นต้น จึงทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงในการใช้สมุนไพร ประกอบกับการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากบรรพบุรุษ และสื่อต่างๆ เพิ่มมากขึ้นและพบว่า ประชาชนมีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ทั้งในการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร อย่างไรก็ตามยังพบว่าเมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพรจากสถานบริการของรัฐ ร้อยละ 12.5

2. บทนำ/ที่มา/ความเป็นมา (Introduction)

ปัจจุบันทั่วโลกเผชิญกับปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป่วย ด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ หรือโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น จากการป่วยด้วยโรคเรื้อรังดังกล่าวข้างต้นทำให้ประชาชนบางส่วนพยายามแสวงหาการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ และปัจจุบันกระแสความตื่นตัวในเรื่องของการใช้สมุนไพรกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องจากยาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคร้ายไข้เจ็บบางชนิดให้หายขาดได้ ประชาชนส่วนใหญ่จึงเริ่มมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการเลือกรับประทานอาหารจำพวกพืชผักสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสมุนไพรนอกจากจะเป็นประโยชน์ทางยาแล้วยังปลอดภัยจากสารเคมีอีกด้วย สำหรับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นาคู ส่วนใหญ่พฤติกรรมการใช้พืชสมุนไพรสอดคล้องกับวิถีชีวิต และวัฒนธรรมของชุมชน มีการรับประทานผักพื้นบ้านร่วมกับอาหารหลัก การดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เพราะในความเป็นจริงการดูแลสุขภาพความเจ็บป่วยหรือดูแลสุขภาพให้แข็งแรงขึ้นอยู่กับตัวของประชาชนเองเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นการจะพัฒนาภาวะสุขภาพของบุคคล หรือประชาชนให้ประสบผลสำเร็จ จะต้องส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นสำคัญ (ทัศนาศู บุญทอง, 2534 : 11) และในการดูแลสุขภาพตนเอง พฤติกรรมของบุคคลมีความสำคัญมากต่อภาวะสุขภาพของบุคคล พฤติกรรมสุขภาพที่ดีของบุคคลส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพที่ดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว นอกจากนี้ในช่วงที่จำเป็นเกิดการเจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่ดีช่วยให้สามารถปรับตัวต่อภาวะวิกฤติของการเจ็บป่วยได้เร็วและดี ดังนั้น “พฤติกรรมของบุคคลจึงมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับบุคคล ตลอดระยะของภาวะสุขภาพดีและการเจ็บป่วย” (กรรณิการ์ สุวรรณโคตร, 2536 : 393) ซึ่งการมีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองก็ถือว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของบุคคล การดูแลสุขภาพตนเองเป็นการกระทำที่ส่งเสริมให้บุคคลมีชีวิตอยู่ มีภาวะสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดีเช่นกัน โดยบุคคลเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่คาดว่าจะเกิดผลที่ดีต่อตน โดยจะต้องทราบว่า เมื่อทำ

กิจกรรมนั้นแล้วจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองอย่างไร และสามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้หรือไม่ (Orem, 1991 : 117) การดูแลตนเองนั้นมีปัจจัยพื้นฐานอยู่ 2 ประการ คือ ความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด และความสามารถในการดูแลตนเอง

ปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดแก่ประชาชนนั้นมีมาก การเกิดปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่จะอยู่ที่ตัวประชาชนเป็นหลัก ดังนั้น เมื่อทราบถึงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของประชาชน ก็จะทำให้สามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดแก่ประชาชนนั้นได้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชน ในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู ในด้านต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุข การดำเนินงานแพทย์แผนไทยในพื้นที่และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ต่อไป

3. วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

เพื่อศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู ตำบลสร้างถ่อน้อย อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

3.1 สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว การรับรู้ประโยชน์ของสมุนไพร รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วย อิทธิพลของครอบครัว ความนิยมใช้ยาสมุนไพรในละแวกที่พักอาศัย ความพึงพอใจต่อผลการรักษาของยาสมุนไพร และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรโดยภาครัฐ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้สมุนไพรในการรักษาและดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนได้

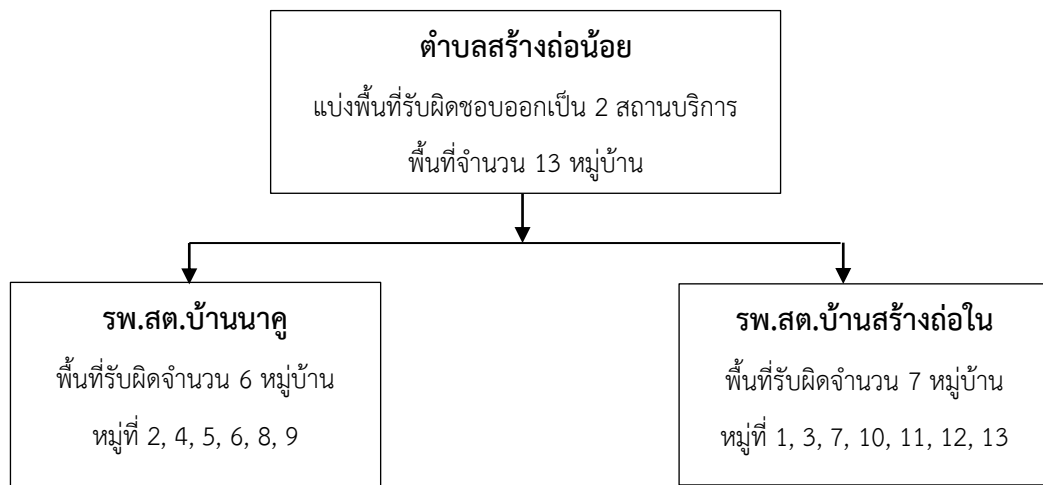
4. ระเบียบวิธีวิจัย (Material and Method)

4.1 รูปแบบการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ใน พื้นที่ 6 หมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู จำนวน 840 หลังคาเรือนโดยสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพียงหลังคาเรือนละ 1 คน กลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือ จำนวน 280 หลังคา หรือ 280 คน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มในการศึกษาค้างนี้ คำนวณจากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane,1973: 580-581) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ดังนี้

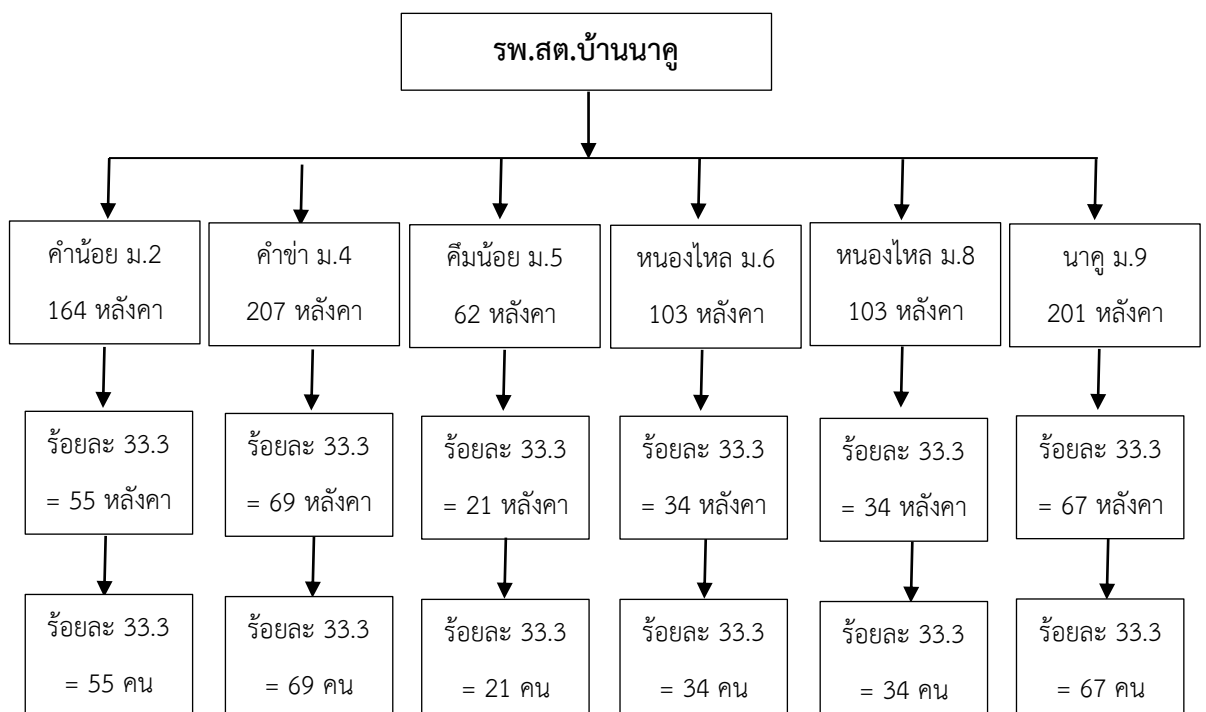
4.2 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างเป็นผู้ที่อยู่อาศัยในเขตรับผิดชอบที่มาใช้บริการ จำนวน 280 หลังคาเรือนหรือ 280 คน การสุ่มตัวอย่างง่าย ในแต่ละหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ ผู้วิจัยใช้วิธีการจับฉลากในทุกหมู่บ้านตามสัดส่วนจนได้กลุ่มตัวอย่าง การจับฉลากเพื่อคัดเลือกจากบ้านเลขที่ ร้อยละ 33.3 หลังคาเรือนทุกหมู่บ้าน ตามลำดับบ้านเลขที่แบบไม่ใส่คืนจนได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6 หมู่บ้าน ในพื้นที่รับผิดชอบ ประกอบด้วย บ้านค่าน้อย หมู่ที่ 2 จำนวน 164 หลังคาเรือน บ้านคำข่า หมู่ที่ 4 จำนวน 207 หลังคาเรือน บ้านคิมน้อย หมู่ที่ 5 จำนวน 62 หลังคาเรือน บ้านหนองไหล หมู่ที่ 6 จำนวน 103 หลังคาเรือน บ้านหนองไหล หมู่ที่ 8 จำนวน 103 หลังคาเรือน บ้านนาคู หมู่ที่ 9 จำนวน 201 หลังคาเรือน ได้กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกจำนวน 280 หลังคาเรือน หรือ 280 คน โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในแผนภาพการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบของสถานบริการตำบลคำพระ



การคัดเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่าง

- จับฉลากเพื่อคัดเลือกบ้านเลขที่ทุกหมู่บ้าน 840 หลังคา สัดส่วน ร้อยละ 33.3 ของจำนวนหลังคาเรือน



4.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์/สอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อปี อาชีพ การรับรู้เรื่องสมุนไพร

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ โรคประจำตัว อาการหรือความผิดปกติ การปลูกสมุนไพร วิธีการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ผลการรักษาด้วยยาสมุนไพร

ส่วนที่ 3 สาเหตุอาการของโรคที่ทำให้กลุ่มประชากรเลือกใช้ยาสมุนไพรในการรักษาและชนิดของสมุนไพรในการรักษาอาการนั้นๆ รวมทั้งแหล่งที่มาของสมุนไพร

4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยคัดเลือกทีมงานผู้ช่วยเก็บข้อมูลเป็น อสม.CG จำนวน 6 คน
2. อบรม อสม.ในการเก็บเก็บข้อมูล ทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการและเนื้อหาของแบบสอบถามเพื่อให้เข้าใจตรงกัน
3. ผู้วิจัยและทีมงานนัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่จับฉลากบ้านเลขที่ใด โดยการประสาน อสม. เพื่อนัดหมายพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้านตามตารางนัดหมาย
4. พบปะทักทายและสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว แจ้งวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ
5. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยทีมผู้วิจัยเป็นคนอ่านให้ฟังทีละข้อ จนเข้าใจจนครบทุกข้อ
6. ทีมงาน อสม. ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม
7. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ทางวิธีทางสถิติ

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) gmjvอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างอธิบายด้วยความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

5. ผลการวิจัย (Result) และ การอภิปรายผล (Discussion)

กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 280 คน (n=280) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.86 เพศชาย ร้อยละ 42.14 ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 40 - 49 ปี ร้อยละ 35.00 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.64 และช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 23.57 ตามลำดับประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 84.29 รับจ้าง ร้อยละ 6.80 และค้าขาย ร้อยละ 4.23 การศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี ร้อยละ 7.86 โดยส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 55.71 สถานภาพสมรส ร้อยละ 80.36 และรายได้ 40,001-60,000 บาท ร้อยละ 55.00 และวิธีการได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรได้รับ จากโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 33.93 และได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 30.00 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ประชากรที่สำรวจส่วนใหญ่มีการใช้สมุนไพร ร้อยละ 95.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 มีการปลูกสมุนไพรไว้ในครัวเรือน ร้อยละ 96.07 เมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพรจากสถานบริการของรัฐ ร้อยละ 12.5 และมีการใช้ยาสมุนไพรที่เก็บมาเองหรือหมอแผนโบราณจัดให้ ร้อยละ 0.71 ผลการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร หายขาด ร้อยละ 35.71 ดีขึ้นมาก ร้อยละ 64.29 ดีขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 27.14 ไม่ดีขึ้นเลย ร้อยละ 5.00 ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีการปลูกผักพื้นบ้านที่เป็นสมุนไพรไว้รับประทานในครัวเรือน 96.07 ได้แก่ บัวบกข่า ตะไคร้ ใบเตย มะระขี้นก ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ว่านหางจระเข้ เป็นต้น จึงทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงในการใช้สมุนไพร ประกอบกับการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากบรรพบุรุษ และสื่อต่างๆ เพิ่มมากขึ้นและพบว่า ประชาชนมีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ทั้งในการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร อย่างไรก็ตามยังพบว่าเมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพรจากสถานบริการของรัฐ ร้อยละ 12.5 จากผลการศึกษาครั้งนี้ควรมีการส่งเสริมการปลูกพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านไว้ในครัวเรือน โดยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และวัฒนธรรมของประชาชน และควรส่งเสริมความรู้ทางวิชาการเรื่องการใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับชนิดของการป่วย หรือการรับประทานสมุนไพรเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค สำหรับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ต่อไป

7. ผลสรุป (Conclusion)

วิธีการได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรได้รับ จากโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 33.93 และได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 30.00 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ประชากรที่สำรวจส่วนใหญ่มีการใช้สมุนไพร ร้อยละ 95.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 มีการปลูกสมุนไพรไว้ในครัวเรือน ร้อยละ 96.07 เมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพร จากสถานบริการของรัฐ ร้อยละ 12.5 และมีการใช้ยาสมุนไพรที่เก็บมาเองหรือหมอมอแผนโบราณจัดให้ ร้อยละ 0.71 ผลการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร หายขาด ร้อยละ 35.71 ดีขึ้นมาก ร้อยละ 64.29 ดีขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 27.14 ไม่ดีขึ้นเลย ร้อยละ 5.00 ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีการปลูกผักพื้นบ้านที่เป็นสมุนไพรไว้รับประทานในครัวเรือน 96.07 ได้แก่ บัวบกข่า ตะไคร้ ใบเตย มะระขี้นก ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ว่านหางจระเข้ เป็นต้น จึงทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงในการใช้สมุนไพร ประกอบกับการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากบรรพบุรุษ และสื่อต่างๆ เพิ่มมากขึ้นและพบว่า ประชาชนมีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ทั้งในการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร อย่างไรก็ตามยังพบว่าเมื่อมีการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์ ร้อยละ 78.57 รองลงมาคือยาใช้ยาสมุนไพรจากสถานบริการของรัฐ ร้อยละ 12.5

7.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรสนับสนุนให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพร เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิด โดยอาศัยความร่วมมือทางภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วย
2. ควรสนับสนุนให้มีการดำเนินงานและขึ้นทะเบียนหมอมอ หมอพื้นบ้าน เพื่อจัดทำทะเบียนหมอมอ หมอพื้นบ้านให้เข้าสู่ระบบ ให้อยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่ สามารถดูแลและตรวจสอบขั้นตอนการผลิต ซึ่งปลอดภัยกว่าการที่ประชาชนนำสมุนไพรมาใช้โดยไม่ทราบสรรพคุณที่ถูกต้อง
3. ควรมีการนำยาสมุนไพรที่ประชาชนใช้มาศึกษาเพิ่มเติม
4. ส่งเสริมและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นอันดีงามในชุมชนไว้ให้คงอยู่คู่ลูกหลานต่อไป

8. กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านนายแพทย์ประสาท วีระพล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ท่าน ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาจากมหาวิทยาลัยมหิดลวิทยาเขตอำนาจเจริญ คณะวิทยากรที่ปรึกษาผู้ดูแลงานด้านการวิจัยและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ นายรัชพล เดชเสงี่ยมศักดิ์ สาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน นายประมวล ชูศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาคู ตำบลสร้างถ่อน้อย นายบัวลา ลอยหา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ อาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่านที่อำนวยความสะดวกให้เกิดงานวิจัยดังกล่าวจนเกิดความสำเร็จ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ทุกท่านที่ให้โอกาสได้มีเวลาในการศึกษาค้นคว้า ตลอดให้ข้อมูลสนับสนุนงานวิจัยฉบับนี้ และขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านตลอดทั้ง อสม. CG ที่ทำหน้าที่เก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ความสะดวกให้ความร่วมมือตลอดจนตอบข้อซักถามอย่างละเอียดจนทำงานงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

9. เอกสารอ้างอิง (References)

- ดร.ณ เพ็ชรพลาย และคณะ. สมุนไพรพื้นบ้าน ตอนที่ 1,2 พิมพ์ครั้งที่ 2. กระทรวงสาธารณสุข.
กรุงเทพฯ : อักษรประเสริฐ, 2528
- ร.ศ. นันทวัน บุญยะประภัศร . ก้าวไปกับสมุนไพรเล่ม 1,2,3 . ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัช
ศาสตร์ มหิดล, กรมป่าไม้, โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง. กรุงเทพฯ : ธรรมกล
การพิมพ์,2530
- ดร.तीयง บรรุธรรม. พจนานุกรมสมุนไพรไทย, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : 2531
- พญ. สํารวยทรัพย์เจริญ และคณะ .รายงานผลการวิจัย เรื่อง “กลวิธีส่งเสริมการใช้สมุนไพร
ในสถานบริการทางสาธารณสุข ระดับจังหวัด” ปี 2533
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. สมุนไพรพื้นบ้าน
นพ.ชวลิต สันติรุ่งเรือง ที่ปรึกษากรมด้านสาธารณสุข.วารสาร Health & Herbs : แนวโน้มของ
การแพทย์พื้นบ้านในประเทศไทย
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, วิชชาดา สิมลา และ ต้ม บุญรอด. สถานะสุขภาพและพฤติกรรม ส่งเสริม
สุขภาพต่อการใช้สมุนไพรในการดูแล สุขภาพเบื้องต้นของประชาชน ตำบลแหลมไทรนต
อำเภอควนขนุน จังหวัด พัทลุง. คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ
วิทยาเขตพัทลุง; 2554.
- กรรณิกา สุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขานามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรรณิการ์ณ สุวรรณโคต. (2536). การพยาบาลกับพฤติกรรมของบุคคล. เอกสารการสอนชุดวิชา
มนมติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี
: โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช.
- กุลชล ภูมรินทร์. (2535). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับ พฤติกรรม
การดูแลตนเองในวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนาศา บุญทอง. (2534). แนวคิดของการดูแลสุขภาพตนเองกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน.
สารสภากาพยาบาล, 6 (2), 2 11. น