

การใช้ประโยชน์ และข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน:

กรณีศึกษาชุมชนสะलग – ชี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

Utilization and Policy recommendation to The traditional herbal
conservation: Case study Salung – Keelek Community, Mae Rim District,
Chiang Mai Province

สามารถ ใจเตี้ย, ชัชชญา สมมณี, วรวุฒิ จินะสุข และ ปติตา ธรรมใจ

Samart Jaitae, Chatchaya Sommanee, Worawut Jinasuk and Patita Thumjai

ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

Department of Public Health, Faculty of Science and Technology,

Chiang Mai Rajabhat University

E-mail: samart_jai@cmru.ac.th, chatchayasomma19761@gmail.com,

worawut_16925@hotmail.co.th and 57.10374@wjd.ac.th

(Received : August 25, 2020 Revised : November 16, 2020 Accepted : December 30, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน 2) วิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน และ 3) สังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในชุมชนสะलग – ชี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 301ครัวเรือน และผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 18 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้น และการวิเคราะห์แบบอุปนัย

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านโดยรวมระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย = 1.98 ± 0.45) การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านสามารถพยากรณ์การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Beta = .265, p - value = 0.000) โดยมีอำนาจพยากรณ์ ร้อยละ 26.7 ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้เสียเสนอแนะข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านโดย 1) การอนุรักษ์พื้นที่แหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน 2) การอนุรักษ์ความหลากหลายของชนิดพันธุ์ 3) การถ่ายทอดองค์ความรู้กิจกรรมการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน และ 4) การเพิ่มบทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: การใช้ประโยชน์ สมุนไพรพื้นบ้าน การอนุรักษ์ ข้อเสนอเชิงนโยบาย

Abstract

The purposes of mixed methods were to 1) study of traditional herbal utilization 2) Analysis of predictive factors between traditional herbal utilization of people and 3) Synthetic of the policy recommendation for traditional herbal conservation. Sample size was 301 households and 18 Interested people in Saluang-Keelek community, Maerim District, Chiangmai Province. Data collected by questionnaires, non - structured interviews and focus group discussion were executed. Data was analyzed by descriptive statistics, content analysis and multiple regression analysis.

The results indicated that the utilization of traditional herbal was in a low level (mean = 1.98 ± 0.45). The significantly influenced factors of utilization of traditional herbal of people was perception towards utilization of traditional herbal (Beta = .265 , p - value = .000). This factor had predictive value of 26.7 %. The public has made policy recommendations to traditional herbal conservation by 1) conserve for traditional herbal resource 2) conserve for traditional herbal diversity 3) transmission activities about traditional herbal conservation and 4) the roles of government adding.

Keywords: Utilization, Traditional herbal, Conservation, Policy recommendation

บทนำ

การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเป็นการประยุกต์ภูมิปัญญาที่มีความเฉพาะในแต่ละท้องถิ่นซึ่งภูมิปัญญานี้ได้ผ่านการทดลองจนสะสมเป็นประสบการณ์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนานในหลายประเทศทั่วโลก โดยในประเทศอินเดียประชาชนกว่าร้อยละ 70 มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ (Janmejaya, 2016) ในประเทศไนจีเรียพบสมุนไพร 40 ชนิดที่สามารถนำมาใช้รักษาโรคผิวหนังได้ และประชาชนยังเห็นว่าการใช้สมุนไพรมีประสิทธิภาพและราคาถูกเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน (Gabriel et al., 2016) เช่นเดียวกับในประเทศไทยที่มีรายงาน พบว่า ประชาชนในพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูนที่เรียนรู้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพจากบิดา มารดา และมีวัตถุประสงค์ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยกระบวนการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจะมีหมอสมุนไพรพื้นบ้านและหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคประชาชนเป็นผู้ชี้แนะและกำหนดปัจจัยการคงอยู่ (Jaitae & Wongphun, 2017) นอกจากนี้ยังมีตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านหลากหลายที่พัฒนาจากภูมิปัญญาพื้นบ้านซึ่งแต่ละตำรับมีประสิทธิผลต่อการรักษาความเจ็บป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลเบื้องต้นของตำรับยาครีมเหลืองสุราษฎร์ (เหลืองนรินทร์) และ

น้ำมันทองนพคุณในการรักษาแผลเบาหวานและแผลกดทับ ผลการติดตามด้านความปลอดภัย ไม่พบรายงานเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ และอาการแพ้หรือระคายเคืองในผู้ป่วยทุกราย สำหรับผลการรักษาหลังจากติดตามครบ 4 สัปดาห์ พบว่า เกือบทุกแผล (ร้อยละ 90) ที่รักษาด้วยยาสมุนไพรทั้งสองตำรับมีลักษณะแผลที่ดีขึ้น และขนาดแผลเฉลี่ยลดลงทุกสัปดาห์ (Panyaphu et al., 2020) ประชาชนยังใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการเป็นอาหารบางชนิดสามารถรับประทานได้ทุกส่วน บางชนิดนำมาเป็นวัตถุดิบหลักในการปรุงอาหาร บางชนิดใช้เป็นเครื่องเคียง สอดคล้องกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลสุเทพที่นำสมุนไพรพื้นบ้านเป็นวัตถุดิบหลักในการปรุงอาหาร เช่น บอน (ตูน) ชะอม (ผักหละ) เพกา (ลิดไม้) เป็นส่วนผสมในเครื่องปรุงอาหาร เช่น กระชาย (หัวละแอน) ขมิ้น (ข้าวขมิ้น) ไพล (ปูเลย) สะค้าน (จะค่าน) ไบย่านาง (จ้อยนาง) และเป็นเครื่องเคียงน้ำพริกหรือลาบหรือตำรับอาหารที่มีรสเผ็ด เช่น พลู่คว (ควตอง) มะระขี้นก (บ่าห้อยขี้นก) มะแว้งต้น (บ่าแขวงขม) (Jaitae et al., 2019) นอกจากนี้สมุนไพรพื้นบ้านยังนำมาใช้ประโยชน์เพื่อป้องกันและกำจัดแมลงศัตรูพืชได้ มีรายงานการศึกษา พบว่า คุณสมบัติทางเคมีในพืชหลายชนิดเป็นสารฆ่า สารไล่ สารยับยั้งการกิน สารยับยั้งการวางไข่และสารยับยั้งการเจริญเติบโตของแมลงศัตรูพืช (Azad, 2012) มีรายงานการศึกษา พบว่า สารสกัดจากवानน้ำที่ระดับความเข้มข้นร้อยละ 0.125 มีผลต่อการยับยั้งการเจริญเติบโตของหนอนใยผักได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Matintarangsarn & Wattanuruk, 2017) ในส่วนการเลี้ยงสัตว์ พบว่า การเสริมสารสกัดเปลือกเมล็ดมะขามในการเลี้ยงไก่เนื้อทำให้ไก่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นการเจริญเติบโตเฉลี่ยต่อวันและประสิทธิภาพการใช้อาหารสูงขึ้นรวมถึงทำให้ปริมาณไขมันในช่องท้องของไก่เนื้อลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับระดับที่เหมาะสมในการเสริมสารสกัดเปลือกเมล็ดมะขามในการเลี้ยงไก่เนื้อ คือ ที่ระดับ 300 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมอาหาร (Laeadon, Patitungko & Patitungko, 2019) ถึงแม้สมุนไพรพื้นบ้านจะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย แต่สถานการณ์ในปัจจุบันการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรทั้งระบบ สมุนไพรพื้นบ้านบางชนิดสูญหายไปจากแหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติ (ม่อนยา) บางชนิดถูกนำออกจากป่าธรรมชาติมาปลูกไว้ตามพื้นที่อยู่อาศัยแต่ไม่สามารถเจริญเติบโตได้อย่างเหมาะสม ในส่วนของการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านมีความแตกต่างกันตามสภาพพื้นที่ วัฒนธรรมและความเป็นชาติพันธุ์ ในส่วนของวิธีการใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านจะมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ โดยอายุเฉลี่ย การเข้ารับบริการด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ และระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Jaitae & Na Chiangmai, 2018) ความรู้ด้านสมุนไพรในชุมชนมุ่งถ่ายทอดให้เฉพาะคนในครอบครัวและญาติเท่านั้นทำให้มีจำนวนผู้รู้ที่สามารถใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันในชุมชนมีน้อย ขาดการบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ขาดผู้นำและหน่วยงานสนับสนุนในการถ่ายทอด คนรุ่นใหม่ไม่นิยมสืบทอดภูมิปัญญาการอนุรักษ์และการใช้สมุนไพร ส่งผลให้สมุนไพรในป่าและในสวนรอบบ้านลดลง (Interatep, Suwaree & Cherdgotha, 2017) และยังมีสมุนไพรจำนวนมากที่กระจายอยู่ในพื้นที่ทั่วโลกที่ยังไม่มีข้อมูลทางการแพทย์และการค้นคว้าเพื่อการใช้ประโยชน์ (Singh, 2015) สอดคล้องกับสภาพปัญหาในชุมชนสะลวง – ขี้เหล็กซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเมืองที่กำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพจากการพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อการท่องเที่ยวอันส่งผลต่อรูปแบบการใช้ประโยชน์ที่ดินที่รุกพื้นที่ป่าธรรมชาติอันเป็นแหล่งสมุนไพรพื้นบ้านที่สำคัญ ในส่วนของสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า ผู้สูงอายุเป็น

กลุ่มที่ใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านมากที่สุด แต่มีการใช้ในระดับน้อย ผู้สูงอายุบางคนจะปลูกสมุนไพรพื้นบ้านไว้ในพื้นที่ของตนเอง มีการปรุงตำรับยาต้มจากสมุนไพรที่ได้จากป่าและที่ปลูกไว้เพื่อแก้อาการปวดเมื่อยและรักษาโรคผิวหนัง รวมถึงใช้ยาฝนผสมน้ำอาบ น้ำดื่มและใช้ลดไข้ในเด็ก (Suksritong, 2017) การแก้ไขปัญหาในพื้นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ยังขาดการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ทั้งนี้ผลการศึกษานี้อาจจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านอย่างเหมาะสม รวมถึงการบูรณาการข้อมูลสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายอันเป็นแนวทางการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ภายใต้ปรากฏการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และศักยภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยพยากรณ์การใช้ประโยชน์ของประชาชน
3. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) มีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 การศึกษาเชิงปริมาณ ประชากรเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนสะลวง – ชี้เหล็ก จำนวน 4,477 ครัวเรือน ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2562 – มิถุนายน พ.ศ. 2563 คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง (Daniel, 2010) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 301 ครัวเรือน หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่กลับคืน การคัดเลือกครัวเรือนแต่ละหมู่บ้านมาศึกษาผู้วิจัยใช้ตารางสุ่ม (Random number table) ตามสัดส่วนของจำนวนหลังคาเรือนแต่ละหมู่บ้าน

1.2 การศึกษาเชิงคุณภาพประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ สัมภาษณ์จากประชาชนทั่วไป จำนวน 6 คน 2) การสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมจำนวน 12 คน ประกอบด้วย ตัวแทนประชาชนทั่วไป จำนวน 4 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 2 คน บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน และนักวิชาการ จำนวน 1 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

2.1 การศึกษาเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการบรรเทา รักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้น การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเป็นวัตถุดิบและส่วนประกอบในการปรุงอาหาร และการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเป็นสารไล่และกำจัดแมลงศัตรูพืช

แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบของ Likert scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1- 5 คะแนน (Joshi et al., 2015) แปลผลค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 น้อยที่สุด 1.50 - 2.49 น้อย 2.50 - 3.49 ปานกลาง 3.50 - 4.49 มาก และ 4.50 - 5.00 มากที่สุด แบบสอบถามทั้งชุดมีความเที่ยงเท่ากับ 0.89 (Cronbach, 1951)

2.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Non-structured interview) โดยดำเนินการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อการสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ประกอบด้วย คณะผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหัวหน้าคณะผู้วิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลไปในทางเดียวกัน ทั้งนี้ การเก็บข้อมูลแต่ละวิธีการ มีรายละเอียดดังนี้ การสัมภาษณ์ ดำเนินการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการโดยคณะผู้วิจัยและใช้เวลาการสัมภาษณ์ 30 – 40 นาทีต่อครั้ง ส่วนการสนทนากลุ่มดำเนินการสนทนากลุ่มโดยคณะผู้วิจัยและใช้เวลาดำเนินการสนทนากลุ่มในการศึกษานี้ 2 ชั่วโมง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน ใช้สถิติอนุมานโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเส้นตรง (Multiple regression analysis)

4.2 ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง และการสนทนากลุ่มใช้ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาโดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย การเปรียบเทียบข้อมูลและการตีความข้อมูล โดยการดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Matthew, Michael & Johnny, 2014)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลการใช้สมุนไพรของประชาชน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 61.01 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 67.40 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 3.31 ± 1.57 คน รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย $207,229.57 \pm 181,863.10$ บาท ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนเฉลี่ย 48.62 ± 22.22 ปี เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนเฉลี่ย 5.06 ± 1.96 ครั้งต่อปี เรียนรู้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจากบิดา-มารดา ร้อยละ 86.00 รับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ± 0.76) ประชาชนเห็นด้วยในระดับมากกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 ± 0.53)

ส่วนที่ 2 ระดับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านโดยรวมระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ± 0.45) เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนใช้ประโยชน์เพื่อเป็นวัตถุดิบ และส่วนประกอบในการปรุงอาหารระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 ± 0.56) ใช้

ประโยชน์เพื่อการบรรเทา รักษาความเจ็บป่วยระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.75 ± 0.66) และใช้ประโยชน์เพื่อเป็นสารไล่และกำจัดแมลงศัตรูพืชระดับน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23 ± 0.52) และในพื้นที่มีแนวโน้มการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนในปัจจุบันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 92.00

รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน

การใช้ประโยชน์	จำนวน (n = 301)		ระดับการใช้
	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน	
การบรรเทา รักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้น	1.75	0.66	น้อย
การใช้เป็นวัตถุดิบ และส่วนประกอบในการปรุงอาหาร	2.71	0.56	ปานกลาง
การใช้เป็นสารไล่และกำจัดแมลงศัตรูพืช	1.23	0.52	น้อยที่สุด
รวมเฉลี่ย	1.98	0.45	น้อย

การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างยังสรุปได้ว่า ประชาชนบางส่วนจะแสวงหาสมุนไพรพื้นบ้านจากป่าธรรมชาติโดยใช้ประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ บางส่วนมีองค์ความรู้ในการปรุงตำรับยาสมุนไพรเพื่อใช้บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

ประชาชนท่านหนึ่งกล่าวว่า “สมุนไพรพื้นบ้านเป็นทางเลือกในการรักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้นที่อาจมีประสิทธิภาพมากกว่ายาแผนปัจจุบัน แต่ต้องใช้เวลานานถึงจะเห็นผลในการรักษา ทำให้ประชาชนทั่วไปใช้สมุนไพรน้อยลง” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2563)

ในส่วนของการใช้ประโยชน์เพื่อการใช้เป็นวัตถุดิบในการปรุงอาหารด้วยตำรับอาหารพื้นบ้านภาคเหนือส่วนใหญ่จะเน้นผักพื้นบ้านเป็นวัตถุดิบหลัก ประชาชนจึงปลูกสมุนไพรพื้นบ้านไว้ในพื้นที่ครัวเรือนเพื่อสะดวกต่อการใช้ สมุนไพรบางชนิดยังสามารถจำหน่ายเป็นรายได้เสริมให้กับครอบครัวได้ เช่น ดีปลี มะกรูด สมุนไพรบางชนิดเป็นไม้พุ่มขนาดกลางนอกจากจะใช้เพื่อการเป็นอาหารแล้วยังให้ร่มเงาทำให้ประชาชนนิยมนำมาปลูกไว้ในครัวเรือนของตนเอง เช่น เพกา มะรุม ส้มป่อย

นอกจากนี้ ยังพบว่า มีประชาชนที่ทำอาชีพเกษตรกรรมนำสมุนไพรพื้นบ้านมาหมักเป็นน้ำหมักไล่แมลง เช่น กระเพราดำ แมลงลัก ฟ้ายะลวยโจร กระพังโหม สาบเสือ ประชาชนท่านหนึ่งกล่าวว่า “สมุนไพรพื้นบ้านหลายชนิดนำมาใช้ทดแทนสารเคมีในการเกษตรได้ แต่การใช้ให้ถูกต้องและเหมาะสมเกษตรกรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจ ทำให้เกษตรกรส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้ถึงแม้จะรับรู้ว่ามีผลดีทางการเกษตรที่ตนเองผลิตจะมีความปลอดภัยต่อตนเองและผู้บริโภค” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2563)

สอดคล้องกับประชาชนอีกท่านที่กล่าวว่า “ถึงแม้จะมีข้อมูลการผลิตสารสกัดจากสมุนไพรพื้นบ้านที่หน่วยงานทั้งหน่วยงานด้านการเกษตร สถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานท้องถิ่นมาให้ความรู้ผ่านการอบรม

อย่างต่อเนื่อง แต่การสกัดสารจากสมุนไพรต้องใช้ต้นทุนที่สูง เกษตรกรจึงไม่สนใจมากนัก” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2563)

ในส่วนของปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน สรุปได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ถึงแม้ประชาชนบางส่วนจะใช้เป็นประจำแต่ไม่แน่ใจว่าวิธีการที่ใช้อยู่ถูกต้องหรือไม่ นอกจากนี้การแสวงหาสมุนไพรมาใช้ประโยชน์เริ่มจะหายาก สมุนไพรพื้นบ้านบางชนิดที่เป็นสมุนไพรประจำถิ่นไม่พบในป่าธรรมชาติ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังบางส่วนนำสมุนไพรต่างถิ่น เช่น ป่าช้าเหงา (หนานเฉาเหว่ย) มาปลูกในครัวเรือนและใช้เพื่อรักษาความเจ็บป่วยโดยไม่ได้รับรู้ถึงสรรพคุณและวิธีการใช้ที่ถูกต้องเป็นเพียงการบอกเล่าสืบทอดกันมา หน่วยงานและชุมชนถึงแม้จะมีการดำเนินกิจกรรมเพื่อการสร้างการรับรู้ของประชาชนแต่ยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มได้

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน

การศึกษานี้ใช้รูปแบบสมการความสัมพันธ์ดังนี้ $y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_7x_7$

โดยตัวแปร ได้แก่

- X_1 อายุเฉลี่ย (ปี)
- X_2 รายได้ต่อเดือน (บาทต่อเดือน)
- X_3 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน)
- X_4 ระยะเวลาการอาศัยอยู่ในพื้นที่ (ปี)
- X_5 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน (ครั้งต่อเดือน)
- X_6 การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ย)
- X_7 ความเห็นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ย)

เมื่อนำตัวแปรทั้ง 7 ตัวเข้าสมการแล้วคำนวณด้วยวิธี Stepwise พบว่า ตัวแปรทั้ง 7 ตัวแปร พยากรณ์การเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนได้ ร้อยละ 26.7 ($R^2 = 0.267$) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า มีตัวแปร 1 ตัวแปร คือ X_6 การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ย) มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

Y_i (การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชน) = $1.254 + 0.19$ (การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน)

รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE _b	Beta	t	p-value
การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ย)	.190	.040	.265	4.754	0.000
Constant (a) = 1.254 R = .265 R ² = 0.267 Adjust R ² = 0.204 p-value: 0.000					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน

การสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านได้ร่วมกันเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน ดังนี้

1. การอนุรักษ์พื้นที่แหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน ป่าชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบันมีสภาพพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการคงอยู่ของสมุนไพรพื้นบ้าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ควรดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะสมต่อการเรียนรู้ของผู้ที่สนใจ นอกจากนี้พื้นที่สาธารณะที่ชุมชนไม่ใช้ประโยชน์อาจนำมาจัดทำเป็นพื้นที่สาธิตการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านที่สามารถนำมาเป็นอาหาร และให้ร่มเงาซึ่งอาจนำไปสู่การเป็นสถานที่ออกกำลังกายหรือสถานที่พักผ่อนของประชาชนได้ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของแหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน ให้ความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้กับประชาชน และหมอบ้านในชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของสมุนไพรแต่ละชนิด รวมถึงสร้างกิจกรรมชุมชนโดยนำแนวคิดนิเวศวัฒนธรรมมาเป็นแนวทางสู่การปฏิบัติ

2. การอนุรักษ์ความหลากหลายของชนิดสมุนไพรพื้นบ้าน สาเหตุของการสูญเสียความหลากหลายของสมุนไพรพื้นบ้านในชุมชนและป่าธรรมชาติส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ประชาชนนำสมุนไพรมาปลูกในพื้นที่ครัวเรือน สมุนไพรบางชนิดไม่สามารถเจริญเติบโตได้ บางชนิดถูกใช้ประโยชน์เกินกำลังที่สมุนไพรจะเจริญเติบโตได้ตามความต้องการของประชาชน การดำเนินการโครงการอนุรักษ์ความหลากหลายของชนิดสมุนไพรพื้นบ้านและสมุนไพรที่เป็นยา โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแกนนำ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจต้องดำเนินกิจกรรมการขยายพันธุ์สมุนไพรที่ใกล้สูญพันธุ์และแจกจ่ายให้ประชาชนนำไปปลูกในพื้นที่ของตนเอง

3. การถ่ายทอดกิจกรรมการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน ผู้สูงอายุและหมอบ้านมักจะถ่ายทอดองค์ความรู้โดยการบอกเล่า ผ่านการจดบันทึกและตำรา ซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับสรรพคุณ ปริมาณการใช้และวิธีการปลูกของสมุนไพรแต่ละชนิด ทั้งนี้ควรจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อให้เยาวชนในพื้นที่ได้เห็นต้นสมุนไพรและรูปแบบการแปรรูปสมุนไพรเพื่อการใช้ประโยชน์ที่แท้จริง รวมถึงการอบรม การจัดการประชุม การแนะนำ และให้ความรู้กับประชาชนโดยนักวิชาการหรือเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยอาจใช้โอกาสจากกิจกรรมในชุมชน เช่น การประชุมประจำเดือน การแจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โอกาสการทำบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนา และการกระจายข่าวสารผ่านเสียงตามสายในชุมชน จะทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านในด้านต่าง ๆ มากขึ้น นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการมีส่วนร่วม

ของผู้สูงอายุ ประชาชน และหมอพื้นบ้านในการเสริมประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้านให้กับนักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไป

4. การเพิ่มบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานราชการอื่นในพื้นที่เพื่อเสริมสร้างกระบวนการรับรู้ของประชาชน ด้วยกระบวนการการพัฒนาพื้นที่ชุมชนให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว และสถานที่จัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาทำให้มีการเคลื่อนย้ายทุนทางสังคมทั้งด้านตัวบุคคลและองค์ความรู้เข้าสู่ชุมชนเพิ่มขึ้น โอกาสนี้หน่วยงานควรสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมทั้งการวิจัยและการบริการวิชาการอันจะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนและเป็นการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านสมุนไพรพื้นบ้านร่วมกัน

การอภิปรายผล

การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนโดยรวมระดับน้อย อาจเป็นไปได้ว่า สมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่มีสถานการณ์ในชุมชนที่เป็นปัจจัยกำหนดทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพทางกายที่ส่งผลต่อแหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน การขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านที่ถูกต้องของประชาชน รวมถึงวิถีชีวิตของประชาชนที่ส่วนใหญ่มุ่งแต่แสวงหารายได้เพื่อใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันอันอาจจะส่งผลต่อการให้ความสำคัญต่อภาวะสุขภาพของตนเองเมื่อเจ็บป่วยการใช้ยาแผนปัจจุบันจึงเป็นทางเลือกที่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยที่ดีกว่าการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ในส่วนการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการเป็นอาหารด้วยแบบแผนการบริโภคของประชาชนยังคงบริโภคอาหารพื้นบ้านทำให้สมุนไพรบางชนิดที่สามารถนำมาเป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของอาหารยังคงมีการปลูกและใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่องจากประชาชน สอดคล้องกับประชาชนในหมู่บ้านโนนศรีทองที่ใช้สมุนไพรมี 2 ลักษณะ คือ การใช้ประกอบอาหารตามรูปแบบหรือสูตรการปรุงอาหารของท้องถิ่นส่วนการใช้เป็นยาบำบัดโรค ยังมีการใช้ในระดับน้อย เนื่องจากประชาชนเปลี่ยนจากการใช้สมุนไพรไปใช้ยาแผนปัจจุบันมากขึ้น (Hengsuko & Manee, 2018)

การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่าประชาชนต้องการความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านผ่านช่องทางการสื่อสารภายในชุมชน รวมถึงบางพื้นที่โดยเฉพาะชุมชนที่อยู่บนพื้นที่สูงที่ประชาชนยังไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม การใช้สมุนไพรพื้นบ้านอาจจะยังมีความสำคัญต่อการรักษาความเจ็บป่วย และการเป็นอาหาร สอดคล้องกับ กิจกรรมการมีส่วนร่วมประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ร่วมรับรู้ ร่วมสนทนากลุ่ม และร่วมสรุปผล ทำให้ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติเกี่ยวกับการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพของสมุนไพรพื้นบ้านหลังดำเนินกิจกรรมสูงกว่าก่อนดำเนินกิจกรรม (Jansamood, 2016) และรายงานการศึกษาที่พบว่า การใช้ประโยชน์พรรณพืชในป่าชุมชนผู้นำชุมชนจะต้องเผยแพร่ความรู้และสร้างความตระหนักถึงคุณค่าของพรรณพืช ฝ่าระวังการลักลอบตัดไม้ และรณรงค์ให้ชุมชนปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัดผ่านการประชุมหมู่บ้านประจำเดือนเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน (Satean, Homhuan & Premprasit, 2018)

ในส่วนของการเสนอแนะเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านอาจเป็นการสะท้อนความต้องการของประชาชนที่ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพิ่มขึ้นภายใต้ศักยภาพของชุมชนที่ยังคงมีพื้นที่แหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติที่ยังคงความหลากหลายของชนิดพันธุ์ และศักยภาพของทุนสังคมทั้งหมดพื้นบ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีถึง 3 แห่ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 2 แห่ง และชุมชนยังเป็นสถานที่ตั้งของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา รวมถึงอาจต้องการสะท้อนแนวทางการสร้างทางเลือกที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาพื้นที่เพื่อการเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีความสำคัญกับพื้นที่สาธารณะทางธรรมชาติ อย่างไรก็ตามข้อเสนอแนะเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านจะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริงชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริงและร่วมกันแสวงหาแนวทางเพื่อให้ความสำคัญของการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านในชีวิตประจำวันคงอยู่ในชุมชน สอดคล้องกับการดำรงชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับทรัพยากรธรรมชาติของผู้คนในชุมชนที่มีการอิงอาศัยอยู่ร่วมกัน และใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติควบคู่กับการอนุรักษ์ ซึ่งนับเป็นแผนทางพฤติกรรมและวัฒนธรรมที่มีความสำคัญ (Krainatee, Chaivijarn & Khaenamkhaew, 2019)

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

การเปลี่ยนแปลงลักษณะพื้นที่ทางกายภาพและโครงสร้างทางสังคมในชุมชนก่อเกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชนส่งผลให้ประชาชนมีการใช้ประโยชน์สมุนไพรทั้งด้านการบรรเทา รักษาความเจ็บป่วยการเป็นวัตถุดิบในการปรุงอาหาร และการใช้ประโยชน์เพื่อเป็นสารไล่และกำจัดแมลงศัตรูพืช ทั้งนี้การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้มีส่วนได้เสียได้เสนอข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พื้นที่ ความหลากหลายของชนิดสมุนไพร การถ่ายทอดกิจกรรมการอนุรักษ์ และการเพิ่มบทบาทหน่วยงานเพื่อสร้างการรับรู้ของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านโดยเฉพาะด้านการบรรเทา รักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้น เป็นทางเลือกในการที่จะนำข้อมูลมาบูรณาการร่วมกับการบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในพื้นที่ได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันแสวงหาแนวทางความร่วมมือเพื่อก่อเกิดกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง
2. ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านได้สะท้อนสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐราชการ ชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นบ้าน ทั้งนี้อาจดำเนินการจัดบอร์ดความรู้ในชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจนำไปกำหนดนโยบายด้านสมุนไพรพื้นบ้าน ส่วนชุมชนอาจนำมาใช้เป็นแนวทางเพื่อสร้างหรือพัฒนากิจกรรมชุมชนอันจะก่อเกิดกระบวนการการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนารูปแบบการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์เชิงการค้า ทั้งนี้สมุนไพรพื้นบ้านหลายชนิดมีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ได้ แต่ยังขาดกระบวนการและข้อมูลเชิงวิชาการที่เหมาะสม

2. พัฒนารูปแบบการสื่อสารชุมชนโดยเจาะสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย รวมถึงพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในชุมชนผ่านการเรียนการสอนในโรงเรียนหรือกิจกรรมทางศาสนา

องค์ความรู้ใหม่และผลที่เกิดต่อสังคม ชุมชน ท้องถิ่น

การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านอาจเป็นทางเลือกหรือแนวทางการบูรณาการร่วมกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ทั้งนี้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจำเป็นต้องสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องและสร้างระบบการสื่อสารข้อมูลให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลนั้นได้ ในส่วนการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสร้างการรับรู้ให้กับประชาชนอย่างเหมาะสม โดยอาจดำเนินการผ่านกิจกรรมชุมชนที่หลากหลายที่ในปัจจุบันมีการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงประสานขอความร่วมมือด้านวิชาการและผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณประชาชนชุมชนสะลวง – ขี้เหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขี้เหล็กหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลวงที่ให้ความช่วยเหลือในการประสานงานการเก็บข้อมูล และโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ที่สนับสนุนทุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ 2563

References

- Azad, M. (2012). Effect of Botanical Extract on Pest Control in Brinjal Field. *Journal of Environmental Science and Natural Resources*, 5(2), 173 – 176.
DOI:10.3329/jesnr.v5i2.14809
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient Alpha and The Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16(3), 297 – 334. DOI: 10.1007/BF02310555

- Daniel, W.W. (2010). *Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for The Health Sciences*. (9thed.). New York: John Wiley & Sons.
- Gabriel, G. M., Salisu, A., Charles, O., Vera, N.E., Nweke, O., & Juliana, J. E. (2016). Ethnobotanical Survey of Medicinal Plants Used for The Treatment of Skin Disease in Keffi, Nigeria. *American Journal of Phytomedicine and Clinical Therapeutics*, 4(2), 73 - 90. <https://www.imedpub.com/articles/ethnobotanical-survey-of-medicinal-plants-used-for-the-treatment-of-skin-disease-in-keffi-nigeria.pdf>
- Hengsuko, E., & Manee, W. (2018). Study on Model of Folk Wisdom about Health Care and Utilization of Herb. *MBU Education Journal: Faculty of Education Mahamakut Buddhist University*, 6(1), 278 -293. <http://ojs.mbu.ac.th/index.php/edj/article/view/228/159> (In Thai)
- Interatep, S., Suwaree, S., & Cherdgotha , P. (2017). The Study of Body of Local Wisdom Knowledge towards Bee Trapping in The Forests Area of Phrom Khiri District in Nakhon Si Thammarat Province. *Parichart Journal Thaksin University*, 32(1), 291 – 321. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/article/view/121684/135142> (In Thai)
- Jaitae, S. & 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. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/111674> (In Thai)
- Jaitae, S., Rattanapunya, S., Seangsoda,W. & Jumkead, D. (2019). Traditional Herbal Utilization for Elderly Health Promotion in Suthep Municipality Muangchiangmai District, Chiangmai Province. *Maharakham University Journal of Science and Technology*, 38(6), 613 – 618. http://research.msu.ac.th/msu_journal/upload/journal_file/jfile_no148_34204.pdf (In Thai)
- Janmejaya, S. (2016). Medicinal Plants and Related Developments in India: A peep into 5-Year Plans of India. *Indian Journal of Health Sciences and Biomedical Research (KLEU)*, 9(1), 14 – 19. DOI: 10.4103/2349-5006.183698
- Jansamood, C. (2016). The Study and Development of Participative Conservation of Local Herbs' Biodiversity in the area of Lam-Nam Yang Basin: A Study of Phu-Thai Ethnic Groups in Koot-Sim Khum Mai Village, Koot-Sim Khum Mai Sub District, KhaoWong District, Kalasin Province. *Research and Development Health System Journal*, 9(1), 94 – 101. (In Thai)

- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S. & Pal, D. K. (2015). Likert Scale: Explored and Explained. *Current Journal of Applied Science and Technology*, 7(4), 396-403.
DOI:10.9734/BJAST/2015/14975
- Krainatee, M., Chaivijarn, S., & Khaenamkhaew, D. (2019). The Study of Body of Local Wisdom Knowledge Towards Bee Trapping in the Forests Area of Phrom Khiri District in Nakhon Si Thammarat Province. *Parichart Journal Thaksin University*, 32(1), 291-321.
<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/article/view/121684/135142> (In Thai)
- Laeadon, K., Patitungko, S. & Patitungko, K. (2019). The Chicken Cultivation auxiliary Substances form Tamarind Seed Coat to Reduce Production Costs of Farmer in Buriram Province. *Rajabhat Chiang Mai Research Journal*, 20(1), 31 - 40.
<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/cmruresearch/article/view/153263/134944> (In Thai)
- Matintarangsang, N., & Wattanuruk, D. (2017). Effect of Crude Extract from Sweet Flag on Insecticidal, Anti-oviposition and Growth Inhibition of Diamondback Moth, *Plutella xylostella* (L.) (Lepidoptera : Yponomeutidae). *The Golden Teak : Science and Technology Journal*, 5(1) 25 – 33.
https://research.kpru.ac.th/journal_science/journal/18732019-03-12.pdf (In Thai)
- Matthew, BM, Michael, AH & Johnny, S. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. (3rd ed). Arizona: SAGE Publications, Inc.
- Panyaphu, D., Tabmee, A., Inchai, N., & Teerachaisaku, M. (2020). Safety and Preliminary Efficacy of Thai Herbal Preparations, Luang Surat Cream (Luang Narin) and Thongnoppakhun Oil, for Treatment of Diabetic Foot and Pressure. *Ulcers Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 18(1), 31- 43. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JTTAM/article/view/241892/164546> (In Thai)
- Satean, G., Homhuan, S., & Premprasit, S. (2018). Utilization of forest products from community forest in Thungluilai Village, Kornasarn District, Chaiyahum Province. *Journal of Social Sciences, Naresuan University*, 14(2), 211 – 245. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jssnu/article/view/201413/140696> (In Thai)
- Singh, R. (2015). Medicinal Plants: A Review. *Journal of Plant Science*, 3(1), 50 - 55. DOI: 10.11648/j.jps.s.2015030101.18
- Suksritong, N. (2017). Local Wisdom for Health Promotion of Elderly in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province. *Christain University of Thailand Journal*, 23(2), 164 -173.
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CUTJ/article/view/240868/163936> (In Thai)