

การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี
Use of Medicinal Herbs for Health Care of People Residing in Rawaeng Subdistrict, Yarang District,
Pattani

ชำนาญ ชาติษฐ์¹ วรรณภา เนาวราช² ปานเทพ ฝอยทอง³

¹ 9 ซอย 101 ถนนรามอินทรา แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร 10230

² สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ ³ คณะนิติศาสตร์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

*E-mail: panthep111@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ สุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถาม สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุอยู่ในช่วง 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาอิสลาม ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วน ใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้อยู่ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจโดยภาพ รวมอยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านทัศนคติโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างโดย ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความตั้งใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง และปัจจัยด้านความตั้งใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$)

คำสำคัญ : การใช้สมุนไพร, ดูแลสุขภาพ, ภูมิปัญญาไทย

ABSTRACT

The objective of this research was to study use of medicinal herbs for health care of people residing in Rawaeng Suddistrict, Yarang Distract, Pattani and also to examine factors correlated to use of medicinal herbs for health care. The sampling population consisted of 400 people aged at least 20 years old. Questionnaires were used for collecting data which yielded percentage, mean and standard deviation figures. Chi-square was also utilized for hypothesis testing.

Results from the study showed that most of the people involved in the research were female, aged 60 years old or above, married, considered themselves to be Muslims, had elementary school education, earned their living as agriculturalists, and had a monthly income of 4,000-6,000 baht. The study found that the motivation factor was at 'high' level while attitude factor was at 'good' level. Influence from people around them was found to be at 'average' level. These people's determination factor was found to be at 'high' level while their use of medicinal herbs for health care was at 'average' level.

Study of these people's personal factors namely level of education, occupation, and income were found to be correlated to their use of the medicinal herbs showing a statistically significant difference of

$p < 0.05$. Gender, age, marital status factors were found to have no statistically significant difference ($p = 0.05$) to use of the herbs. Motivation, attitude, influence from surrounding people, and determination were found to have no statistically significant correlation with their use of the medicinal herbs ($p > 0.05$).

Keywords: use of medicinal herbs, health care

1. บทนำ

ในทศวรรษที่ผ่านมาประชาชนได้ตื่นตัวหันมาใช้สมุนไพรป้องกันโรคที่ร้ายแรง เช่น เอดส์ มะเร็ง หรือโรคอื่นๆ ที่โรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถรักษาได้ทั่วถึง ประชาชนขาดที่พึ่งจำเป็นต้อง ไปพึ่งพาหมอพื้นบ้าน หมอพระ หรือหมอสมุนไพร แม้ว่าโรคเหล่านั้นจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ กระทั่งวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ส่งเสริมการใช้สมุนไพร และกำหนดแผนให้มี การพัฒนาสมุนไพรอย่างชัดเจนขึ้น การพัฒนาสมุนไพรในระยะต่อมาได้มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ ส่งเสริมการปลูก การใช้สมุนไพรในระดับเบื้องต้น ส่วนประโยชน์ที่ปรากฏติดตามมาคือการใช้ภูมิ ปัญญาพื้นบ้านรักษาสุขภาพ เป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายและไม่เสี่ยงต่ออันตรายที่เกิดจากการใช้ยา เหมือนกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน ที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง ในปัจจุบันนี้ การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นทางเลือกที่สำคัญในการรักษาสุขภาพ มีความปลอดภัย ราคาถูก และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง ว่า โรคบางโรคสามารถใช้สมุนไพรรักษาให้หายได้ขณะเดียวกันกำลังนิยมใช้สมุนไพรในด้านการ รักษาความงาม การบำรุงสุขภาพ หรือใช้เป็นอาหารรับประทานป้องกันโรคได้ (นฤมล เวียงสารวิน, 2533)

ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 และฉบับที่ 6 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริม การใช้สมุนไพร และการแพทย์แผนไทย ให้มีประโยชน์ต่อทางด้านสาธารณสุข ซึ่งกระทรวง สาธารณสุขได้จัดทำแผนงานโครงการที่ชัดเจนและต่อเนื่อง การพัฒนางานด้านสมุนไพรในระยะที่ ผ่านมา ได้ให้ความสนใจกับสมุนไพรเดี่ยว เพื่อส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น ในขณะที่ประชาชนไทยยังมีวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรเป็นหลัก การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นการดูแลสุขภาพโดยหมอพื้นบ้าน (Traditional Healer) และผู้รู้ในหมู่บ้านเป็นผู้ดูแลรักษา การแพทย์พื้นบ้าน เป็นการรักษาโรคแบบองค์รวม (Holistic Approach) ซึ่งเชื่อว่าสุขภาพดี หมายถึงภาวะความสมดุล ของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย อีกทั้งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับภาวะทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา และความเชื่อดั้งเดิม ผลของการรักษาไม่เพียงแก้อาการทางกายและจิตใจของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังมี ผลต่อความปกติสุขของชุมชนด้วย การแพทย์พื้น

บ้านจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของชุมชนในการดูแลสุขภาพ โดยการพึ่งพาทรัพยากรในชุมชนอาศัยความร่วมมือระหว่างบุคคลกับชุมชน มีความปลอดภัยและมีรายจ่ายย่อมเยาด้วย (ปริญดา เทอดชูชีพ และคณะ, 2535)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยสนใจในการทำวิจัยเรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ และปัจจัยด้านต่างๆ เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพและสามารถนำไป ส่งเสริมและพัฒนาพืชสมุนไพรที่น่าสนใจเป็นผลิตภัณฑ์ และยารักษาโรคต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ให้ ประชาชน นอกจากนี้ยังสามารถลดปัญหาสุขภาพของประชาชน และเป็นการอนุรักษ์และเผยแพร่ สมุนไพรที่มีคุณค่า ให้ทราบกันอย่างกว้างขวางต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ ประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

3. ขอบเขตการศึกษา

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การศึกษานี้ใช้ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ปัจจัยด้านบุคคล
 - 1.1 เพศ
 - 1.2 อายุ
 - 1.3 สถานภาพ
 - 1.4 ศาสนา
 - 1.5 การศึกษา
 - 1.6 อาชีพ
 - 1.7 รายได้ต่อครัวเรือน
2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ
3. ปัจจัยด้านทัศนคติ
4. ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง
5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ

ตัวแปรตาม

การใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร อายุ 20 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ประชากรทั้งหมด 3,044 คน กลุ่มตัวอย่างวิจัยครั้งนี้ จำนวน 400 คน โดยได้จากการใช้ สูตร Taro Yamane (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระเวียง, 2557)

3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตพื้นที่การทำวิจัยเป็นพื้นที่ของตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

4. สมมติฐานการศึกษางานวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

4.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ด้านทัศนคติ ด้านอิทธิพลคนรอบข้างและด้านความตั้งใจ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบถึงการใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชนของตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

5.2 เพื่อให้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

5.3 ผลการศึกษาครั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริม ให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรรักษาอาการของตนเอง

6. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรรักษาอาการของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ซึ่งในบทนี้จะเสนอขั้นตอนการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง การสุ่ม ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีเนื้อหารายละเอียดดังนี้

6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

6.1.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้แก่ ประชากรที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของตำบลระเวียง ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.2.1 แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจาก ธรรมบุญ จินดา (2553) ซึ่งจะแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านแรงจูงใจ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 2

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับด้านแรงจูงใจ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย

ระดับด้านแรงจูงใจ

1.00 – 2.33 ระดับต่ำ

2.34 – 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 – 5.00 ระดับสูง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติ ซึ่งเป็นแบบ
มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน
10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 3

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับด้านทัศนคติ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา
ตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านทัศนคติ
ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย

ระดับด้านทัศนคติ

1.00 - 2.33 ระดับควรปรับปรุง

2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 - 5.00 ระดับดี

ตอนที่ 4 แบบสอบถามด้านอิทธิพลคนรอบข้าง ซึ่ง
เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ
จำนวน 6 ข้อ คะแนนเฉลี่ย

ระดับด้านอิทธิพลคนรอบข้าง

1.00 - 2.33 ระดับน้อย

2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 - 5.00 ระดับมาก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามด้านความตั้งใจ ซึ่งเป็นแบบ
มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน
6 ข้อ การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านความ
ตั้งใจของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์
ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย

ระดับด้านความตั้งใจ

1.00 – 2.33 ระดับน้อย

2.34 – 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 – 5.00 ระดับมาก

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อ
การดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็น แบบมาตราส่วน
ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ
ลักษณะแบบสอบถามมี 5 ระดับ ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง 5 – 6 วันในหนึ่งสัปดาห์

นานครั้ง หมายถึง 3 - 4 วันในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยเลย หมายถึง 1 – 2 วันในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยใช้สมุนไพรเลย หมายถึง ในหนึ่งสัปดาห์
เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 6 เป็น

ประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

บ่อยครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

บางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

นานครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่เคยเลย ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

**6.1.2 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการ
วิจัย**

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)
ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ได้รับการ ปรับปรุงแก้ไขปัญหาจาก
แบบสอบถามของธรรมบุญ จินดา (2553) เพื่อหาความ
เชื่อมั่น โดยนำไป ทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชนที่
มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากร กลุ่มเป้าหมายในการ
วิจัย (Try our) โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชน
ตำบลสะนอ อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี จำนวน 50 คน
นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่า
สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น
ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.77

6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม
ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บ รวบรวมข้อมูล
ซึ่งมีเงื่อนไขดังนี้

6.3.1 ผู้วิจัยทำการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง
จนกว่าจะครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง

6.3.2 กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่อายุ 20 ปี ขึ้นไป

6.3.3 เก็บหลังคาเรือนละ 1 คน และเก็บหลังคา
เรือนเว้นหลังคาเรือน

6.3.4 หากใน 1 หลังคาเรือน มีคนอายุ 20 ปีขึ้นไป
มากกว่า 1 คน ผู้วิจัยจะเลือก แม่บ้านอันดับแรก
รองลงมาผู้นำครอบครัว

6.3.5 หากหลังคาเรือนนั้นไม่มีคนอยู่ จะข้ามบ้าน
ถัดไป จนกว่าจะครบตามจำนวน กลุ่มตัวอย่าง

6.3.6 เก็บหลังคาเรือนเว้นหลังคาเรือน และหาก
หลังคาเรือนไม่ครบตามจำนวน ตัวอย่างที่เก็บ ผู้วิจัยจะ
ย้อนกลับมาเก็บข้อมูลหลังที่ข้ามไป จากการเก็บข้อมูลครั้ง
แรก เพื่อให้ได้ ข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

6.4 สถิติที่ใช้ในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ข้อมูลที่ได้
จากแบบสอบถามจะนำมาตรวจสอบ ความครบถ้วน
ความถูกต้อง หลังจากนั้นจะนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้าน
ทัศนคติ ปัจจัยด้านอิทธิพลคน รอบข้างและปัจจัยด้าน

ความตั้งใจ จะใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

7.สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าเป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของ ประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

การศึกษาค้นคว้ามีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน โดยใช้ แบบสอบถามเป็น เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา โดยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ ปัจจัย ด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านทัศนคติต่อ ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัว ปัจจัยด้านความตั้งใจ และ ปัจจัยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหา ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติ ไคสแควร์ (Chi-Square) เริ่มดำเนินการ วิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2557 ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

7.1 สรุปผลการวิจัย

7.1.1 ผลการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

1.ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน ผู้ที่มี อายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.07 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 29.25 ช่วงอายุของ กลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.25 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.75 และอยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.25 ตามลำดับ สถานภาพสมรสของกลุ่ม

ตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 86.00 รองลงมาสถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 7.75 และสถานภาพแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 7.75 ตามลำดับ ศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทั้งหมดนับถือศาสนา อิสลาม คิดเป็นร้อยละ 100.00 ระดับการศึกษาของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ศึกษาชั้นประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 39.25 รองลงมาไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 30.75 และระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ การประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็น ร้อยละ 66.50 รองลงมาได้ทำงาน (เนื่องจากอายุมากหรือเกษียณ หรือ เป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน) คิดเป็น ร้อยละ 16.75 และอาชีพ รับจ้างแรงงานทั่วไป (เช่น รับจ้างเกี่ยวข้าว) คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ 4,001 - 6,000 บาท/เดือน คิด เป็นร้อยละ 33.25 รองลงมาได้มากกว่า 6,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 28.75 และมีรายได้ 1-2,000 คิดเป็นร้อยละ 7.25 ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ จากการศึกษา พบว่า ปัจจัย ด้านแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ใน ระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.39 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้าน แรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนก ตามข้อ พบว่า ผล การศึกษาปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ชอบที่ใช้ สมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมาได้จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 42.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 4.54 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ของกลุ่มตัวอย่างรักสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมา อื่นด้วย คิดเป็นร้อยละ 24.50 และไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.74 ซึ่ง อยู่ใน ระดับสูงกลุ่มตัวอย่างมีประโยชน์ต่อสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 56.00 รองลงมาจะเห็น ด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 29.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 14.00 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.15 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่ม ตัวอย่างช่วย คลายเครียด พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 42.50 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 38.50 จะเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 12.75 และไม่ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 3.61 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างพืชสมุนไพร ปลอดภัย พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็น ด้วย คิดเป็นร้อยละ

43.25 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 31.25 ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 18.75 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างการใช้สมุนไพรควบคู่กับการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 33.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 24.25 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.75 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างการคาดหวังว่า สมุนไพร จะสามารถใช้แทนยาได้ พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 52.75 รองลงมาจะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 34.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 12.75 และไม่เห็นด้วยคิดเป็น ร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.39 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 4.1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัยด้าน ทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ยาสมุนไพรมีสารตกค้างในร่างกายมากกว่ายาแผนปัจจุบันจึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 50.50 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 32.75 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.16 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง การกินพืชสมุนไพรเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคง่าย พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมาจะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 25.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 10.50 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 9.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.95 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง ยาสมุนไพรมีผลข้างเคียงต่อ สุขภาพน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.50 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 34.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.75 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 1.25ลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.08 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง รู้สึกเชื่อมั่นต่อการรักษาด้วยสมุนไพรทำให้หายจากการเจ็บป่วย พบส่วนใหญ่ จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 22.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 19.00 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.02 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง การบริโภคเครื่องเทศ ผักสวนครัว เป็น ประจำ ทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคง่าย พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 44.25

รองลงมาจะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 32.00 ไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ 23.25 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.20 ซึ่งอยู่ในระดับดีกลุ่ม ตัวอย่าง การบริโภคผักพื้นบ้านเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่ เป็นโรคง่าย (ได้ผลดีกว่าในบางโรค) พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.25 รองลงมาจะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 31.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 24.75 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.00 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่ม ตัวอย่าง พืชสมุนไพรหาได้ง่ายในชุมชน พบส่วนใหญ่จะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 71.75 รองลงมาจะเห็น ด้วย คิดเป็นร้อยละ 24.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 4.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.67 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่ม ตัวอย่าง รู้สึก สบายใจและผ่อนคลายเมื่อเลือกวิถีรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่ จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 63.00 รองลงมาจะไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.75 และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 12.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.88 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง รู้สึกมีความเชื่อมั่นในการรักษาโรค ด้วยยาสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 29.75 เห็นด้วยอย่าง คิดเป็นร้อยละ 18.50 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 3.85 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง ชอบ การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรมากกว่าการได้รับการ รักษาโรคจากยาแผนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 43.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 13.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.29 ซึ่ง อยู่ในระดับดี

4. ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่ม ตัวอย่างที่ ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.34 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.38 และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแล สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ครอบครัวของท่านเป็นผู้ แนะนำท่านใช้สมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก จริง คิด เป็นร้อยละ 60.25 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.00 และไม่จริง คิดเป็น ร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.01 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง เช่นเพื่อนท่านมีอิทธิพลต่อท่าน ในการดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริงคิดเป็นร้อยละ 45.25 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.75 ไม่

แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 20.50 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.06 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ดาราและผู้มีชื่อเสียงมีอิทธิพล ต่อท่านในการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 44.00 รองลงมาไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 28.50 จริง คิดเป็นร้อยละ 21.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.50 ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.03 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง การโฆษณาทำให้ท่านคล้อยตาม พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 34.25 จริง คิดเป็นร้อยละ 22.50 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.75 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.85 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง รูป รส กลิ่น สมุนไพรมีผลต่อความสนใจของท่าน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 36.75 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 36.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 17.50 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.37 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพราะพนักงานขายแนะนำ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 37.75 จริง คิดเป็นร้อยละ 16.00 ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 2.50 และจริงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.71 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง

5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ จากการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัย ด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ให้ ความสำคัญในการใช้ พิษสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 33.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 19.75 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.26 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมุนไพรเมื่อป่วยไข้ไม่สบาย พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 25.75 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.25 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.08 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจซื้อพืช สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมาไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ

ละ 23.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.50 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ โยเฉลี่ย เป็น 3.93 ซึ่งอยู่ในระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ครอบครัวท่านตั้งใจใช้สมุนไพรตามที่ท่านให้การสนับสนุน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมา ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 26.25 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.50 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.72 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมุนไพรเสมอเมื่อจำเป็นต้องใช้ ยา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 41.25 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 34.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 12.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.75 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.51 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมุนไพรเพราะไม่มีผลข้างเคียง พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 32.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 14.50 และจริงที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 11.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.50 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

6. ปัจจัยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46 และเมื่อวิเคราะห์การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด พบว่าส่วนใหญ่ นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 53.75 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.75 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.25 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 7.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 1.75 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง บริโภคผักพื้นบ้านเป็นอาหาร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.25 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 22.75 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.75 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.78 ซึ่ง อยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ดื่มน้ำสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.00 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.50 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.56 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง บริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.75 นานๆครั้ง คิด

เป็นร้อยละ 11.50 เป็นประจำ คิดเป็น ร้อยละ 10.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.46 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการเป็นไข้ตัวร้อน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 9.75 และ นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.65 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางกลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องเสียท้องเดิน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.50 เป็นประจำ คิดร้อยละ 27.75 นานๆครั้ง คิดเป็นละ 7.50 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดย . 4.3 75 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องผูก พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.75 เป็นประจำ คิด " ละ 25 50 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.75 และไม่เคยเลย คิด เป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับดับเป็น 2,67 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ ท้องอืด - เพื่อ แน่น จุกเสียด พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.50 รองลงมาบ่อยครั้ง คิด 4. อยละ 29.50 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.25 เป็น ประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.75 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.35 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24 25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 6.75 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 2 50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.21 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา อาการไอระคายคอกจากเสมหะ พบว่าส่วนใหญ่บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 26.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.25 และนานๆครั้ง คิด เป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.93 ซึ่งอยู่ใน ระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ โรคพยาธิ พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือกเป็นประจำ คิดเป็นร้อย ละ 35.00 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.00 บางครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 26.00 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.98 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการผด ผื่น คัน พบว่า ส่วนใหญ่ จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมานานๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.00 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.50

และเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.10 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการกลากเกลื้อน พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือก บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 21.25 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 9.50 และนานๆครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 8.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.52 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ แผลไฟไหม้ น้ำร้อน ดวก พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 29.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.50 นานๆครั้งคิดเป็น ร้อยละ 5.50 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.95 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการปวด หัน พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.25 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 20 25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.50 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.69 ซึ่งอยู่ใน ระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ เคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อย คล้ายกล้ามเนื้อ พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือกบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.00 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 1.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.41 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษา อาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมานานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 16.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.37 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการเป็นเหา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.75 และ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 1.68 ซึ่งอยู่ ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา อาการขัดเบา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกนานๆครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 39.25 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 และเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 1.61 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการนอนไม่หลับ พบว่า ส่วนใหญ่ จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.50 และไม่เคย เลย คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.33 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษา

โรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 28.75 รองลงมาเรื่อยๆ คิดเป็นร้อยละ 23.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 10.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.16 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคความดัน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 28.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.29 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

7.1.2 ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ ประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่ง ยอมรับสมมติฐานอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

4. ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัว ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัว กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัว

รอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

7.2 อภิปรายผลการวิจัย

7.2.1 การอภิปรายผลการสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

จากการนำสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี นำสมุนไพรมาใช้ทั้งหมด 50 ชนิด เมื่อจำแนกตามลักษณะของพืชได้ดังนี้

1. ไม้ล้มลุกมี 22 ชนิด ได้แก่ กระเจี๊ยบ มีสรรพคุณ ลดความดันโลหิตสูง ขับ ปัสสาวะ แก้กระหายน้ำ และรักษาแผลในกระเพาะ, กระเพรา มีสรรพคุณ แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียน แก้อาการปวดท้อง เป็นยารักษาหูดและกลากเกลื้อน, ขมิ้น มีสรรพคุณ แก้ท้องอืด ทาแก้ผื่นคัน และ แก้โรคริดสีดวง, ข่า มีสรรพคุณ แก้ท้องขึ้น ท้องอืดเพื่อ ขับลม แก้อาการเป็นพิษ และโรคผิวหนัง, ขิง มีสรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ บำรุงธาตุ แก้จุกเสียดแน่นเฟ้อ แก้ว และยาแก้ไอเจียน, ตะไคร้ มีสรรพคุณ แก้ปวด ปวดศีรษะ ไอ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ ขับปัสสาวะ และประจำเดือนผิดปกติ, ฟ้า ทะลายโจร มีสรรพคุณ ใช้หัด ใช้หัดใหญ่ ขับเสมหะ รักษาโรคผิวหนัง และเป็นยาขมเจริญ อาหาร, ว่านหางจระเข้ มีสรรพคุณ บำรุงผิว ป้องกันฝ้า ลบรอยจุดต่างดำรักษาผิว รักษาโรคผิวหนัง และรักษาแผลลอกแผลไฟไหม้, สาบเสือ มีสรรพคุณ ช่วยห้ามเลือดและใช้เป็นยาฆ่าแมลง, บัวบก มีสรรพคุณ บำรุงกำลัง บำรุงหัวใจ แก้อ่อนเพลีย แก้บิด แก้ไข้ ปวดศีรษะ และรักษาแผลไฟไหม้, ผักกาดนกเขา มีสรรพคุณ แก้ปวดบวม แก้บิด ห้ามเลือดและขับประจำเดือน, ขะพลู่ มีสรรพคุณ รักษาโรคหืด แก้บิด บำรุงธาตุ แก้ท้องขึ้นอืดเพื่อขับลม และรักษาเบาหวาน, ผักบุ้ง มีสรรพคุณ ช่วย บำรุงสายตา ช่วยบำรุงธาตุ ช่วยแก้อาการปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย, ลูกใต้ใบ มีสรรพคุณเป็นยาแก้ ไข้ ลดความร้อน และขับปัสสาวะ, ดอกดาหลา มีสรรพคุณ แก้อาการเป็นพิษ แก้โรคผิวหนัง ช่วยขับลม และแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ, ผักโขม มีสรรพคุณ พิษร้อนถอนพิษไข้ ขับถ่ายปัสสาวะ แก้เสมหะขับ แก้ว แน่นท้อง และแก้พิษแก้ช้ำ, ไผ่รวบ มีสรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ ขับปัสสาวะ และแก้ร้อนไม่หลับ -

ผักโขมหนาม รักษาแผลพุพอง เป็นยาถอนพิษ และใช้แก้เสมหะขับ, ต้นบุก มีสรรพคุณ ลด ปริมาณน้ำตาลในเลือด และรักษาโรคเบาหวาน, หงอนไก่ มีสรรพคุณ บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง และใช้ เป็นยาแก้ความดันโลหิตสูง, หญ้าเจ้าชู้ มีสรรพคุณ แก้ท้องเสีย เป็นยาขับปัสสาวะ และถอนพิษ, และละหุ่ง มีสรรพคุณเป็นยาขับน้ำนม ใช้เป็นยาระบายในเด็ก และแก้พิษไข้เชื้อซิม

2. ไม้พุ่มมี 3 ชนิด ได้แก่ โคลงเคลง มีสรรพคุณ เป็นยาบรรเทาประสาท บำรุง กำลัง และช่วยรักษาแผลไฟไหม้, ผักหวานบ้าน มีสรรพคุณ ถอนพิษไข้และแก้ไข้หวัดไข้อยู่ไส, และชุมเห็ดเทศ มีสรรพคุณ รักษากลากเกลื้อน และเป็นยาระบายถ่ายพยาธิลำไส้ขับพยาธิ

3. ไม้ต้นมี 17 ชนิด ได้แก่ ต้นฝรั่ง มีสรรพคุณ แก้ท้องเสียท้องร่วง แก้บิดมูกเลือด บำรุงเหงือกและฟัน และบำรุงผิวพรรณ, มะกรูด มีสรรพคุณ แก้เสมหะเป็นพิษ บำรุงหัวใจ แก้ ลมวิงเวียน และขับลมแก้จุกเสียด, มะขาม มีสรรพคุณเป็นยาแก้ไอ แก้หวัดคัดจมูก และบำรุงกำลัง สรรพคุณ บำรุงสายตา ใช้เป็นยาระบาย และบำรุงธาตุเจริญอาหาร, มะยม มีสรรพคุณ แก้พิษ คัน แก้พิษไข้หวัด และใช้เป็นอาหาร, กระถิน มีสรรพคุณ ช่วยขับลม และช่วยบำรุงหัวใจ, สะเดา มี สรรพคุณ ถ่ายพยาธิ แก้วริดสีดวง เจริญอาหาร แก้อาเจียน ขับเสมหะ และแก้โรคผิวหนัง, ส้มแขก มี สรรพคุณ ช่วยแก้อาการไอ ลดความดัน แก้อาการท้องผูก และรักษาเบาหวาน, เพกา มีสรรพคุณ แก้ท้องร่วง บำรุงธาตุ เป็นยาสมานแผล และขับเลือดดับพิษโลหิต บำรุงโลหิต, ผักหวานป่า มี สรรพคุณ แก้ปวดตามข้อ แก้ปวดมดลูก และเป็นยาเพิ่มน้ำนมแม่หลังคลอดบุตร, ข่อย มีสรรพคุณ แก้บิด แก้ท้องเสีย แก้ไข้ ช่วยบำรุงหัวใจ บำรุงธาตุ และขับลมในลำไส้, ทุเรียนเทศ มีสรรพคุณ แก้ โรคเลือดออกตามไรฟัน ใช้รักษาโรคผิวหนัง และแก้ไอ, มะนาว มีสรรพคุณ ใช้เป็นยาขับลมแน่น จุกเสียด รักษาอาการเจ็บคอ แก้ไอ และขับเสมหะ, ตะขบ มีสรรพคุณ ใช้ในการขับเหงื่อ แก้ปวด ศีรษะ แก้หวัด และลดไข้, ลูกหว้า มีสรรพคุณ แก้ท้องเสีย และช่วยลดน้ำตาลในเลือด, ต้นตีนเป็ด มี สรรพคุณ ช่วยบำรุงหัวใจ แก้ลม อัมพฤกษ์ แก้ไข้หวัด แก้ไข้ตัวร้อน แก้ปวดฟัน แก้คัน และปวดกล้ามเนื้อ, และมะรุม มีสรรพคุณ แก้บวม บำรุงไฟธาตุ แก้พิษฝี แก้ปวด และแก้ไอเสบ

4. ไม้เถามี 7 ชนิด ได้แก่ มะระขี้นก มีสรรพคุณ รักษาโรคหิด บำรุงธาตุ บำรุง กำลัง แก้โรคกระเพาะ ใช้แก้ร้อนและแก้พิษ, กระทรก มีสรรพคุณ เป็นยาขับปัสสาวะ แก้ไอ ขับ เสมหะ แก้บวม และแก้โรคผิวหนัง, พริกไทย มีสรรพคุณ แก้ลมจุกเสียดแน่น ท้องอืดเพื่อขับลม ขับ เสมหะ และแก้ตาแดง, ปีกาขาว มีสรรพคุณ บำรุงหัวใจ ดับพิษเสมหะและโลหิต

และแก้ไอเป็น เลือด, บอระเพ็ด มีสรรพคุณ แก้ไข้พิษ ไข้จับสั่น เจริญอาหาร บำรุงกำลัง และบำรุงธาตุ, ตำลึง มี สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน แก้ตาแก้ตาแดงตาฟาง และแก้อาการอาเจียน, ต้นหวาย มีสรรพคุณ เป็นยา แก้ไอ แก้พิษ แก้ร้อนใน กระหายน้ำ และช่วยเจริญอาหาร

7.2.2 การอภิปรายผลการศึกษาค้นคว้าที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

1. เพศกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และดื่มชาสมุนไพร เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพร ของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

2. อายุกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการใช้สมุนไพร หอการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร และใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบล ม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้ม สมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p > 0.05$)

3. สถานภาพสมรสกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรในการรักษาอาการผด ผื่น คัน และใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการกลากเกลื้อน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผล

การศึกษา พบว่า สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับ การบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบล ม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ

4. ศาสนากับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ ใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) เนื่องจาก ประชาชน ตำบลระวาง อำเภอวัง จังหวัดปัตตานี นับ ถือ ศาสนาอิสลาม มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ดื่มน้ำสมุนไพร และบริโภคอาหารเสริม จากสมุนไพร เป็นต้น

5. ระดับการศึกษากับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด เป็นต้น ผู้ที่ศึกษาชั้น ประถมศึกษา มีการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด และใช้สมุนไพรรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น และผู้ที่ศึกษาระดับชั้น มัธยมศึกษาตอน ปลาย มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปาน กลาง เช่น บริโภค อาหารเสริมจากสมุนไพร และใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาอาการเป็นไข้ ตัวร้อน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการ บริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. อาชีพกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพผล การศึกษา พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจาก ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริม จากสมุนไพร และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด เป็นต้น ผู้ที่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม มี การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการ เป็นเหา เป็นต้น และผู้ที่ประกอบ อาชีพข้าราชการ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้

สมุนไพรเพื่อ รักษาอาการเป็นไข้ ตัวร้อน และใช้สมุนไพรเพื่อ รักษาอาการท้องเสีย ท้องเดิน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค ยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้ม สมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอ เมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

7. รายได้กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากผู้ที่ไม่มียาได้ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อ ป้องกันยุงกัด และบริโภค อาหารเสริมจากสมุนไพร เป็นต้น ผู้ ที่มีรายได้ 4,001 - 6,000 บาท/เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อ การ ดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ดื่มน้ำสมุนไพร และบริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร เป็น ต้น และผู้ที่มีรายได้ มากกว่า 6,001 บาท/เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับ ปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุง กัด และบริโภคผักพื้นบ้านเป็นอาหาร เป็นต้น ซึ่งไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค ยาต้มสมุนไพรของ ประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัด สกลนคร ผล การศึกษา พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชน บ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

8. ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p = 0.05$) เนื่องจากด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกัน ยุงกัด และดื่มน้ำสมุนไพร เป็น ต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพร สืบอินทร์ (2554) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อภัยภูเบศรของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการ ซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อภัยภูเบศรของผู้บริโภคในจังหวัด ปราจีนบุรี

9. ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพผลการศึกษา พบว่า ด้านทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง

เช่น ใช้สมุนไพรรักษาอาการ โรคเบาหวาน และใช้สมุนไพร รักษาอาการโรคความดัน เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นายสุกิจ ไชยชมพู่ และคณะ(2556) ได้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ สมุนไพร รักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่าทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบงำกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลครอบงำ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากด้านอิทธิพลครอบงำกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเป็นหวัด และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการปวดหัว เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ ธนพร สืบอินทร์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อกภัยเบศรของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า อิทธิพลครอบงำ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอกภัยเบศรของผู้บริโภคในจังหวัด ปราจีนบุรี

11. ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านความตั้งใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการปวดหัว เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ผู้เข้า รับการฝึกอบรมหลักสูตร นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ รุ่นที่ 46 (2538) ศึกษาการใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า ความตั้งใจ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p > 0.05$)

7.2.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ส่วนตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ด้านทัศนคติ ด้านอิทธิพลครอบงำข้างและด้านความตั้งใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

7.3 ข้อเสนอแนะ

7.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพบว่า ด้านแรงจูงใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เช่น ชอบที่ใช้ สมุนไพร รักษาสุขภาพ และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เป็นต้น เพื่อผลักดันให้ประชาชนรู้จักประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในการรักษา ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรากฏชาวบ้าน อสม. ควรมีการ ส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า ด้านทัศนคติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เช่น ยาสมุนไพร มีสารตกค้างในร่างกายมากกว่ายาแผนปัจจุบัน จึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน และการกินพืช สมุนไพรเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคง่าย เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรในการรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรากฏชาวบ้าน อสม. ควรมีการแนะนำให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการใช้สมุนไพร

3. จากการศึกษาพบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และอื่นหมักสมุนไพร เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนรู้จักประโยชน์ในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรากฏชาวบ้าน อสม. ควรมีการส่งเสริมการบริโภคพืชสมุนไพรในชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อตระหนักถึงความสำคัญของ สมุนไพร และรู้จักช่วยตนเองในการนำพืชสมุนไพรในท้องถิ่นของตนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

7.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่างๆ กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เพื่อให้ข้อมูลครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาชนิดพันธุ์พืชสมุนไพรที่หายากและใกล้สูญพันธุ์ทุกชนิดที่มี อยู่ในชุมชนไม่เฉพาะที่รักษาโรคอยู่ในปัจจุบันเท่านั้น

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการแปรรูปผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพร เพื่อเป็น ข้อมูลในการส่งเสริม พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพรให้ครบวงจร

4. ควรจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และเผยแพร่พืชสมุนไพรหลายรูปแบบ ให้เข้าถึง ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้จักและมีการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์มากขึ้น

8.บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 280 พ.ศ. 2547, เรื่อง ควบคุมยาสูบ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2547. กองควบคุมยาสูบ, 2544, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- กองกานดา ขยามฤต. (2541). **คู่มือจำแนกพรรณไม้**. กรุงเทพฯ: หอพรรณไม้ กรมป่าไม้โดมอนพรีนตั้ง.
- จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาสูบของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร**. นักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- โชติอนันต์ และคณะ. (2537). **รักษาโรคด้วยสมุนไพรใกล้ตัว พิมพ์ครั้งที่ 3**. ดวงกมลพับลิชชิง
- ครุณ เพ็ชรพลาย และคณะ. (2537). **สมุนไพรพื้นบ้าน พิมพ์ครั้งที่ 2**. กรุงเทพฯ: กองวิจัยและพัฒนาสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.
- ฤทัยชนก กุลสืบ วรรณญา เชื้อทอง. (2550). **พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี**. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. (2530). **ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง**. ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนพร สืบอินทร์. (2554). **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรกัญญาเบสรของผู้บริโภคในจังหวัดปทุมธานี**, คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล.
- ธัญบุรี ธรรมบุญ จินดา. (2553). **พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทย**. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ,การตลาด) มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นฤมล เวียงสารวิน. (2533). **ลักษณะของพระสงฆ์ไทยที่พึงประสงค์ในปัจจุบัน** ศึกษานิพนธ์กรุงเทพมหานคร และชัยภูมิ. (วิทยานิพนธ์สาขาศาสนาเปรียบเทียบ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ประเวศ วะสี. (2543). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์ พิมพ์ครั้งที่ 3**. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ปริญดา เทิดชูชีพ และคณะ. (2535). **ศักยภาพหมอบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน**. กรณีศึกษาจังหวัดนครพนม, สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน,สำนักงาน
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- นางเรณู เพ็ชรรัตน์. (2553). **การพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลหนองบัว อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์, หลักสูตรวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สิ่งแวดล้อมศึกษา นิศจิร เรื่องรังสี และพยอม**
- ตันติวัฒน์. (2534). **พืชสมุนไพร**. กรุงเทพฯ: โอ-เดียนส.
- ไตร์ นูริยานี หะยีดาแม, พาริคะห์ มณีทยา และนูริฮัน รอยิง. (2556). **การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลบะลา อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา, วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช**.
- นันทวัน บุญยะประภัศร และคณะ. (2541). **สมุนไพรพื้นบ้าน (2)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ประชาชน.
- ปิตพงษ์ เกษสมบุรณ์ และอนุพงษ์ สุจริยากุล. (2543). **นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ประดิษฐ์ จิระเดชประไพ. (2540). **การดำรงอยู่และปรับเปลี่ยนของระบบการแพทย์พื้นบ้านกรณีศึกษาการใช้สมุนไพรในจังหวัดพิษณุโลก**, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ประวิทย์ หุ่นเที่ยง. (2553). **การพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชนของเทศบาลตำบลกมลบาตรอำเภอขามเฒ่าบุรี**, จังหวัดกำแพงเพชร, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมหลักสูตร นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ รุ่นที่ 46 (2538). **การใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชนจังหวัดเพชรบุรี**, ศูนย์ศึกษาและฝึกอบรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม.
- พิชัย พวงแก้ว. (2547). **ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระจังหวัดสงขลา**, การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
- พิสิษฐ์ บุญไชย. (2540). **การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของชาวผู้ไทย จังหวัดมุกดาหาร**,สถาบันวิจัยศิลปะและวัฒนธรรมอีสาน, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

- เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ. (2537). **สมุนไพรไทยในยุคโลกไร้พรมแดน นนทบุรี**, สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- มัลลิกา มติโก. (2530). **แนวคิดและพัฒนาการของดูแลสุขภาพตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองที่คณะทางสังคมวัฒนธรรม**. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ราชบัณฑิตยสถาน, 2525, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์, 2525
- รุจิราถ อรรถสิทธิ์. (2535). **คุณสมบัติและพฤติกรรมของหม้อพื้นบ้านในชุมชน**. สารานุกรมสุขภาพปริทัศน์. 33-38, มีนาคม
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านระเว้ง. (2557). **ข้อมูลด้านประชากร ตำบลระเว้ง อำเภอยะรังจังหวัดปัตตานี**.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2547). **นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. กรุงเทพฯ :องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2541). **รายงานวิจัยกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพ**.
- สุกิจ ไชยชมพู และคณะ. (2555). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารงานสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น).
- สุนีย์ แป้นทะเล. (2551). **การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเครือข่ายป่าตะวันออก กรณีศึกษา บ้านอีสานหมู่ที่ 16 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนมชัย เขตจังหวัดฉะเชิงเทรา**. (ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรชีวภาพ คณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี).
- สุเพ็ญ ไกรนรา. (2553). **การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพขององค์กรบริหารส่วนตำบลปลายพระยา อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่**. รายงาน การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการ ปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ. (2540). **รายงานการวิจัยเรื่องภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ**. พื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง, มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุนทนา วงศ์เงิน. (2544). **การประเมินโครงการฝึกอบรมการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข หลักสูตรสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน**. ของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สุวิทย์ วรรณศรี และประจักษ์ บัวพันธ์. (2556). **ความหลากหลายทางชีวภาพและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรบริเวณพื้นที่ภูแฝงม้า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์**. สนับสนุนโดย สำนัก บริหารโครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- Best John W. (1997). *Research Indication*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Lill, Inc.
- Clement and et.al. (2007). *Perceived efficacy of herbal remedies by users accessing primaryhealthcare in Trinidad*.
- Hoyman, H.S. n.d. (2553). *อ้างอิงในประวิทย์ พงษ์เที่ยง. ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสุขภาพเพื่อชีวิต*. (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 1). กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- Orem D.E.. (1985). *Nursing Concept of Practice*, Mc, Graw-Hill, New York,
- Pender. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*, Appleton.
- Yamane Taro. (1997). *Statistics: An Introductory Analysis*, Third edition, New York, Harpe