

บทที่ 1 บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

คนไทยใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพมาตั้งแต่อดีตกาล แต่ในปัจจุบันภูมิปัญญาไทยในด้านนี้ถูกละเลยและไม่ได้รับการพัฒนามาตั้งแต่การแพทย์แผนตะวันตกแพร่เข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 และภาควิชาการแพทย์แผนไทยของโรงเรียนแพทย์ศิริราชพยาบาลปิดการเรียนการสอนในปี พ.ศ. 2446 ส่งผลให้องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยถูกถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่งผ่านทางตำราต่างๆ ที่รวบรวมไว้ในวัดหรือสมาคมต่างๆ หรือได้รับการถ่ายทอดกันในหมู่เครือญาติเท่านั้น ประกอบกับการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาพื้นบ้านไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากภาครัฐ ทำให้มีการทดลองใช้สมุนไพรโดยขาดข้อมูลยืนยันจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ดังนั้นองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและบำบัดโรคจึงลดความสำคัญลงอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) กระทรวงสาธารณสุขใช้กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการรักษาตนเองอย่างง่าย ส่งผลให้สมุนไพรมีบทบาทในการรักษาสุขภาพของประชาชนมากขึ้น และช่วยลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของประชาชนได้ในระดับหนึ่ง อีกทั้งยังช่วยลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้ด้วย แต่ในปัจจุบันองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการบำบัดโรคต่างๆ ก็ยังไม่แพร่หลายเท่าใดนัก โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพ ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้ทั้งในชีวิตประจำวัน การใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ห่างไกลความเจริญและภาวะขาดแคลนยาในขณะเกิดสงคราม ซึ่งองค์ความรู้เหล่านี้สามารถช่วยชีวิตทั้งประชาชน ตำรวจและทหารที่ประสบกับภาวะฉุกเฉินร้ายแรงได้หากมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ในการบำบัดอย่างถูกต้อง องค์ความรู้เหล่านี้จึงควรจะได้รับการเก็บรวบรวมอย่างถูกต้อง สมบูรณ์ ชัดเจน และต่อเนื่อง ก่อนที่จะนำไปถ่ายทอดสู่ทุกคน เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดสามารถนำองค์ความรู้นั้นไปประยุกต์ใช้ได้อย่างจริงจังและมีความปลอดภัยต่อสุขภาพอย่างแท้จริง

เนื่องจากคณะผู้วิจัยตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพของประชาชนไทยทั้ง 4 ภาค ซึ่งมีสภาพภูมิประเทศและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตที่แตกต่างกัน ประกอบกับยังไม่มีผู้ใดศึกษาวิจัยในประเด็นนี้มาก่อน คณะผู้วิจัยจึงเริ่มศึกษาจากสมุนไพรที่ใช้ในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพของประชาชนในภาคกลาง โดยศึกษาจากความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุและหมอพื้นบ้าน ทั้งนี้องค์ความรู้ที่ได้จะถูกถ่ายทอดไปสู่คนรุ่นหลังผ่านรายงานการวิจัย พร้อมภาพประกอบ รวมทั้งคู่มือฉบับย่อเกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลางด้วย อันจะส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขมีแนวทางในการนำองค์ความรู้เรื่องนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ชนชาวไทยรุ่นหลังยังสามารถนำเอาผลการวิจัยเรื่องนี้ไปเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแผนปัจจุบันสำหรับบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในอนาคตได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพรในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพของภาคกลาง
2. เพื่อจัดทำคู่มือสมุนไพรที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลาง
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้คู่มือสมุนไพรที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลาง

ขอบเขตของการวิจัย

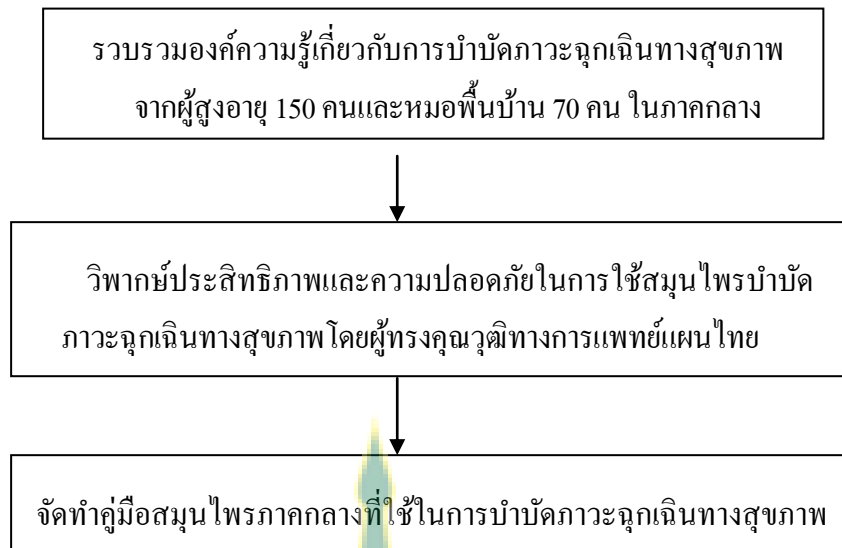
1. การศึกษาการใช้สมุนไพรในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพครั้งนี้ศึกษาเฉพาะจังหวัดที่อยู่ในบริเวณภาคกลางของประเทศไทย มี 6 เขต ได้แก่ เขต 4 - 9 รวม 25 จังหวัด ได้แก่ เขต 4 จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง เขต 5 จังหวัด สระบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท ลพบุรี เขต 6 จังหวัดราชบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เขต 7 จังหวัดเพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร เขต 8 จังหวัดฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ นครนายก สระแก้ว ปราจีนบุรี และเขต 9 จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และจังหวัดตราด

2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ และกลุ่มหมอพื้นบ้านที่ศึกษาเป็นกลุ่มที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอยู่ในฐานข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

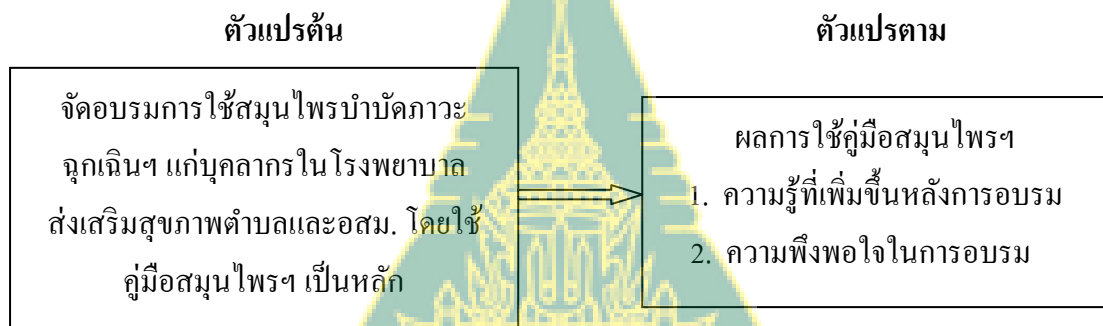
3. การศึกษาครั้งนี้ไม่รวมวิธีการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพที่ใช้คาถาเป็นหลัก และใช้สมุนไพรเป็นส่วนประกอบเพียงเล็กน้อย

กรอบในการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้มีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกทำการเก็บรวบรวมภูมิปัญญาเกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพของผู้สูงอายุและหมอพื้นบ้านในภาคกลาง จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยวิพากษ์ถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวิธีการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพที่ได้จากขั้นตอนแรก และคัดกรองเฉพาะวิธีการบำบัดที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปใช้ได้ ส่วนขั้นตอนที่ 2 เป็นการจัดทำคู่มือสมุนไพรที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลาง และขั้นตอนที่ 3 เป็นการศึกษาผลของการใช้คู่มือสมุนไพรที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลางโดยการจัดอบรมบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข และวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม รวมถึงประเมินความพึงพอใจในการอบรม สรุปเป็นกรอบในการศึกษาวิจัยได้ 2 ภาพ ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบในการศึกษาวิจัยขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2



ภาพที่ 1.2 กรอบในการศึกษาวิจัยขั้นตอนที่ 3

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพ** หมายถึง การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จำเป็นต้องทำการช่วยเหลือและดูแลรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันความรุนแรงของโรคหรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดตามมาจนอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ในการศึกษานี้ หมายถึง ปัญหาสุขภาพ 17 ปัญหา ได้แก่ ภาวะเลือดออกจากริดสีดวง, เลือดกำเดาออกจากริดสีดวง, อาเจียนเป็นเลือด, แผลสด, แผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก, การได้รับพิษจากสารเคมีทางการเกษตร, การกินยาพิษเพื่อฆ่าตัวตาย, ภาวะอาหารเป็นพิษ, ภาวะท้องเดินรุนแรง, ภาวะปวดท้องรุนแรงจากธาตุลม, พิษจากแมลงสัตว์กัดต่อย, พิษงู, พิษจากสัตว์ทะเล, ภาวะหอบหืด, อาการเป็นลม, ลมพิษ, และอาการชักจากไข้สูง
2. **การบำบัด** หมายถึง ประสบการณ์ในการรักษาอาการที่เกิดขึ้นในภาวะฉุกเฉินโดยใช้สมุนไพร และได้ผลดี
3. **สมุนไพรที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉิน** หมายถึง พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ยังมีได้ผสม ประุง หรือแปรสภาพในท้องถิ่นซึ่งหมอพื้นบ้านและผู้สูงอายุใช้ในการบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพแล้วได้ผลดี และถ่ายทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

4. คู่มือสมุนไพรมะเร็งที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพในภาคกลาง หมายถึง หนังสือขนาดเล็กที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับสมุนไพรมะเร็งที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพรวม 17 ปัญหาพร้อมภาพสมุนไพรมะเร็งซึ่งเนื้อหาสาระเหมาะสมกับการนำไปใช้ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขมีคู่มือในการดูแลสุขภาพในภาวะฉุกเฉินของประชาชนโดยใช้สมุนไพรมะเร็งที่หาได้ในท้องถิ่น ทำให้ผู้ประสบปัญหาสุขภาพอย่างกระทันหันและรุนแรงมีโอกาสรอดชีวิตได้ ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่มีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายจากการใช้ยา
2. มีองค์ความรู้พื้นฐานในการพัฒนาสมุนไพรมะเร็งที่ใช้บำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพ
3. เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพในภาวะฉุกเฉินที่สืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

