



การศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน

ชะไมพร อ่อนอุบล¹, สมบัติ อัมระภา²

¹ คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

² สถาบันวิจัยวลัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

ชะไมพร อ่อนอุบล และสมบัติ อัมระภา (2566). การศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน. วารสารวิทยาการสิ่งแวดล้อมไทย ปีที่ 6(6), 2566 : 17 - 26.

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาและรวบรวมสูตรตำรับการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน เพื่อศึกษาจำนวนชนิดและความถี่ของการใช้พืชสมุนไพรในตำรับยาลูกประคบสมุนไพร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนท้องถิ่นหรือหมอยาพื้นบ้าน กลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 9 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม ชัยภูมิ อุบลราชธานี ยโสธร บุรีรัมย์ สกลนคร ขอนแก่น สุรินทร์ และ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวนทั้งหมด 30 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน มีสูตรตำรับการทำลูกประคบสมุนไพรทั้งหมด 14 สูตร ชนิดของพืชที่นำมาใช้ทำลูกประคบสมุนไพร มีทั้งหมด 29 ชนิด ส่วนความถี่ของการใช้พืชสมุนไพร พบว่า ไพลนำมาใช้มากที่สุด รองลงมาคือ ผีวมะกรูด ขมิ้นชัน ใบเปปล้า และใบหนาด ตามลำดับ

คำสำคัญ : ภูมิปัญญา, พืชสมุนไพร, ลูกประคบสมุนไพร, กลุ่มชาติพันธุ์, ประชาชนท้องถิ่น, หมอยาพื้นบ้าน



The wisdom of making herbal compress ball in the Thai Isan ethnic group

Chamaiphon Oonaubon¹, Sombat Appamaraka²

¹ Faculty of Environment and Resource Studies, Mahasarakham University
Kham Riang Sub-District, Kantharawichai District, Maha Sarakham Province 44150

² Walairukhavej Botanical Research Institute, Mahasarakham University
Kham Riang Sub-District, Kantharawichai District, Maha Sarakham Province 44150

Chamaiphon Oonaubon and Sombat Appamaraka. (2023). The wisdom of making herbal compress ball in the Thai Isan ethnic group, Maha Sarakham Province. Thai Journal of Environmental Studies Vol. 6(6), 2023 : 17 – 26.

Abstract

This research aimed to study and collected herbal compress ball recipes in the Thai Isan ethnic group, and to study the number of types and frequency of medicinal plants in herbal compress ball formulations. The samples used in the study were 30 local philosophers or folk medicine healers, Thai Isan ethnic groups living in 9 provinces in Northeastern Thailand, namely Maha Sarakham, Chaiyaphum, Ubon Ratchathani, Yasothon, Buriram, Sakon Nakhon, Khon Kaen, Surin and Kalasin provinces, selected by purposive sampling. The instruments used to collected data included, a structured interview form on the wisdom of making herbal compress ball in the Thai Isan ethnic group. The statistics used for data analyzed by a frequency, a percentage, a mean and a standard deviation. The results of the research showed that the wisdom of making herbal compress balls found that in the Thai Isan ethnic group, there were 14 recipes for making herbal compress balls. and 29 types of medicinal plants were used. The frequency of medicinal plants was found that Zingiber cassumunar Roxb. used the most, Citrus hystrix DC. Curcuma longa L. Croton oblongifolius Roxb. and Blumea balsamifera (L.) DC. respectively.

Keywords : wisdom, medicinal plants, herbal compress ball, ethnic group, localphilosophers, folk medicine



1. บทนำ

ประเทศไทยมีการนำเอาพืชสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาไทยที่สืบทอดกันมา โดยมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ที่ระบุถึงการใช้พืชพรรณสมุนไพรตั้งแต่สมัยพุทธกาล การนำสมุนไพรมาใช้ได้ทั้งในแง่การนำมารับประทานเป็นอาหาร เช่น การรับประทานพืชผัก หรือนำมาประกอบเป็นอาหารนอกจากนี้ยังนำมาใช้เป็นยารักษาโรคเวลาเกิดอาการเจ็บป่วย การใช้ลูกประคบสมุนไพรก็เป็นหนึ่งในภูมิปัญญาไทยที่คนไทยนำมาใช้กัน ตั้งแต่รุ่นปู่ย่า ลูกประคบสมุนไพรเป็นภูมิปัญญาไทยที่มีมาแต่โบราณ เป็นการนำสมุนไพรพื้นบ้านชนิดต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์ทางการรักษาโรค วางประคบตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยคลายกล้ามเนื้อ ลดการปวดเมื่อย นอกจากนี้กลิ่นของน้ำมันหอมระเหยในสมุนไพร การบูร และพิมเสน ช่วยทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายความเครียด ลูกประคบสมุนไพรมีอยู่ด้วยกันหลายสูตร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสรรพคุณที่ต้องการ การประคบสมุนไพรนอกจากจะใช้ในกรณีหลังคลอดแล้วยังนิยมใช้ควบคู่กับการนวดไทย โดยมากจะใช้หลังจากการนวดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งผลของการประคบเกิดจากความร้อนที่ได้จากการประคบ และจากตัวยาสมุนไพรที่ซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย (สุนิษา กลิ่นขจร, 2558: 2643-2655)

สมุนไพรไทย มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาอันยาวนานควบคู่สังคมไทยนับตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จะเห็นส่วนประกอบอาหารคาว-หวาน เป็นยารักษาโรคใช้ในการดูแลสุขภาพและเป็นยาอายุวัฒนะ กระทั่งการเสริมความงาม ภูมิปัญญาเหล่านี้ได้รับการส่งเสริม สืบทอด และพัฒนาต่อเนื่อง สร้างคุณค่า และมูลค่าให้แก่สมุนไพรไทยจนถึงปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย คือที่สุดแห่งภูมิปัญญาไทย กลายเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ส่งออกสำคัญของประเทศ ด้วยความพร้อมทางด้านต้นทุนการผลิต อันได้แก่ ภูมิประเทศ วัตถุประสงค์ กระบวนการผลิต รวมถึงความหลากหลายของรูปแบบผลิตภัณฑ์ และช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564 ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ มาตรการ และแผนงานต่าง ๆ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้ใน 5 ปี ข้างหน้าประเทศไทยจะเป็นประเทศส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน รวมทั้งเพิ่ม

ขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ อันจะนำมาสู่ความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทยต่อไป (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2559: 22-24)

การประคบสมุนไพร เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติและเป็นหัตถการที่สำคัญอย่างหนึ่งของการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยโดยการนำองค์ความรู้จากภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวควบคู่ไปกับการนวดไทย ซึ่งมีสูตรการทำลูกประคบมากมายหลายสูตรตามแต่ท้องถิ่นจะนิยมใช้ อะไรดังเช่นทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือนิยมใช้เปลือกไม้แดง ใบเปปล้า แถบภาคกลางนิยมใช้เถาเอ็นอ่อน โคนโคกลานไพล ขมิ้น หรือทางแถบภาคใต้ใช้ไพล ขมิ้น ขิง เป็นสมุนไพรหลักในลูกประคบ การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย เป็นการบริการแบบองค์รวมและมีการดูแลอย่างครบวงจร ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่เน้นนำความเป็นไทย สมุนไพรไทยและความเป็นธรรมชาติเข้ามาบำบัดหลากหลายวิธี อาทิ ด้านเวชกรรมไทย ด้านหัตถเวชกรรมไทยหรือนวดแผนไทย เป็นการนวดเพื่อบำบัดโรคต่าง ๆ และให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย เช่น ลดอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อที่อ่อนแรงให้แข็งแรง ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยเพิ่มการหมุนเวียนของโลหิตในร่างกาย ด้านยาไทยหรือเภสัชกรรมไทยเป็นการใช้ยาสมุนไพรไทยเพื่อรักษาเสริมสร้าง และบำรุงสิ่งที่ร่างกายขาด เช่น ยาบำรุงโลหิต บำรุงธาตุ และบำรุงหัวใจ และรักษาและป้องกันโรคต่าง ๆ และผดุงครรภ์ไทยเป็นการเข้ามาดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด อย่างใกล้ชิดและให้คำปรึกษา คำแนะนำในอาการหรือข้อกังวลใจต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการกวดจตุรรักษา การทาบหม้อเกลือการนวดท้อง การนวดกระตุ้นน้ำนม การพันผ้ารัดหน้าท้อง การพอกยา การอบสมุนไพร และการประคบสมุนไพร (สุจิตรา บุญมาก และคณะ, 2563: 807-817)

จะเห็นได้ว่า ลูกประคบสมุนไพรมีมากมายหลายสูตร ขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีหลายกลุ่มชาติพันธุ์ โดยแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์มีภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรมาทำเป็นลูกประคบแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับภูมิปัญญา องค์ความรู้ประเภทความเชื่อ และชนิดของพืชที่นำมาใช้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพของ



กลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสานเพื่อเน้นการรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าเหล่านี้ให้คงอยู่ และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป

2. ความมุ่งหมายของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน
2. เพื่อศึกษาจำนวนชนิดและความถี่ของการใช้พืชสมุนไพรในตำรับยาลูกประคบสมุนไพร

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสานที่อาศัยในพื้นที่ 9 จังหวัดในภาคอีสาน จำนวน 1,430,281 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ชาวบ้านหรือปราชญ์ท้องถิ่นที่มีความรู้ด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 9 จังหวัดในภาคอีสาน จำนวน 30 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาข้อมูล ได้แก่

- 1) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน
- 2) สมุดบันทึก
- 3) กล้องถ่ายภาพ
- 4) เครื่องบันทึกเสียง

3.3 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน

3.3.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน จากเอกสาร ตำรา หนังสือ และงานวิจัย

3.3.2 สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิด โดยมีประเด็นในการสัมภาษณ์ ดังนี้ การสืบทอดทางภูมิปัญญา วัสดุอุปกรณ์และวิธีการทำลูกประคบสมุนไพร สมุนไพรที่นำมาทำลูกประคบ และวิธีการเก็บรักษาลูกประคบ

3.3.3 นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความเหมาะสม จากนั้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่

- 1) ผศ.ดร.น้ำทิพย์ คำแร่ อาจารย์คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- 2) ผศ.ดร.ชฎาพร เสนาคุน อาจารย์หลักสูตรความหลากหลายทางชีวภาพ สถาบันวิจัยวลัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- 3) รศ.ดร.สุรพล แสนสุข อาจารย์หลักสูตรความหลากหลายทางชีวภาพ สถาบันวิจัยวลัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผลการประเมินค่าความเหมาะสมของแบบสัมภาษณ์การศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสานโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ค่า IOC ของแบบสัมภาษณ์ เท่ากับ 1.00 สามารถนำเก็บรวบรวมข้อมูลได้

3.3.4 นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำผู้เชี่ยวชาญ

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.1 ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการศึกษารายละเอียดจากเอกสาร หนังสือ ตำราวารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน

3.4.2 วางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล ภาคสนามกับกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดระยะเวลาและพื้นที่ที่เหมาะสม

3.4.3 ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน โดยสัมภาษณ์ชาวบ้านหรือปราชญ์ท้องถิ่นหรือผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำลูกประคบสมุนไพร จำนวน 30 คน ซึ่งกระจายอยู่ในพื้นที่ 9 จังหวัดในภาคอีสาน

3.4.4 สรุปผลและจัดทำเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารงานวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่โดยทำการจำแนกแยกออกเป็นประเด็นตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย จากนั้นทำการตรวจสอบ ความสมบูรณ์ ความถูกต้องของข้อมูลให้มีความครบถ้วน พร้อมแก่การนำไปวิเคราะห์และสรุปผล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง น่าเชื่อถือและเป็นการป้องกันความผิดพลาด ผู้วิจัยจึงทำการ



ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

3.5.1 การตรวจสอบข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลให้มีความถูกต้องโดยพิจารณาเวลาที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล แหล่งทำการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ กลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน

3.5.2 การตรวจสอบด้านผู้วิจัย ตรวจสอบจากผู้วิจัยแต่ละคนโดยข้อมูลที่ถูกต้องสอดคล้องกันหรือไม่ ซึ่งในการวิจัยนี้ได้มีผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์ การจดบันทึก และการบันทึกเสียง

3.5.3 การตรวจสอบด้านทฤษฎี ตรวจสอบแนวคิดทฤษฎีในการตีความข้อมูล

3.5.4 การตรวจสอบด้านการรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนผู้วิจัยทำการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบเดียวกัน คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีการสังเกตควบคู่ไปกับการถ่ายภาพวัตถุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำลูกประคบ

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) สถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 ความถี่ (Frequency)
 - 1.2 ร้อยละ (Percentage)
 - 1.3 ค่าเฉลี่ย (Mean)
 - 1.4 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 และเป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมา คือมัธยมศึกษาตอนต้น และปริญญาตรี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน

20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ ค้าขาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 และรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และรับจ้าง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0

4.2 ผลการศึกษาข้อมูลภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในการทำลูกประคบสมุนไพร

จากการศึกษาสมุนไพร พบว่า มีสมุนไพรที่นำมาใช้ในการทำลูกประคบทั้งหมด 29 ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน ผีวมะกรูด ตะไคร้บ้าน ใบมะขาม เถาเอ็นอ่อน ใบเปล้า ใบหนาด การบูร เกลือ ใบส้มป่อย ขมิ้นอ้อย ตะไคร้หอม ว่านนางคำ เถาวัลย์เปรียง แก่นไม้แดง พลับพลึง พิมเสน ว่านหางจระเข้ ชุมเห็ดเทศ ตุมตัง ใบส้มเสี้ยว ใบยูคาลิปตัส ผักเสี้ยนผี เร่วทองพันชั่ง ว่านชัมมดลูก ใบเตย และข้าวคั่ว และจากการศึกษาสูตรลูกประคบสมุนไพรทั้งหมด 14 สูตร

4.3 ชนิดของสมุนไพรและความถี่ของการใช้พืชสมุนไพรในการทำลูกประคบสมุนไพร

จากการศึกษาความถี่ของสมุนไพรที่นิยมนำมาใช้ในการทำลูกประคบสมุนไพรมากที่สุด พบว่า 1) ไพล จำนวน 30 คน รองลงมา คือ 2) ผีวมะกรูด จำนวน 29 คน 3) ขมิ้นชันจำนวน 26 คน 4) ใบมะขาม ใบเปล้า และการบูร จำนวน 24 คน และ 5) ใบหนาด และเกลือ จำนวน 21 คน

5. อภิปรายผล

จากการศึกษาภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

5.1 ผลการศึกษากลุ่มภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทอีสาน

พบว่า องค์ความรู้และภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษมากที่สุดจำนวน 27 คน และจากการค้นคว้าจากตำรับและประสบการณ์จำนวน 3 คน ภูมิปัญญาการทำลูกประคบสมุนไพรเป็นการสืบสานและต่อยอดมรดกวัฒนธรรมที่มีมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษที่รู้จักการนำสมุนไพรต่าง ๆ มาทำเป็นลูกประคบสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้ด้วยตนเองถือว่าเป็นวิถีชีวิตที่ตกทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สำเนียง สร้อยนาคพงษ์ (2535: 25-26) ปัญญาชนท้องถิ่น (Intellectual Organic) หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ของชาวบ้าน หรือความรอบรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์สืบเนื่องต่อกันมาทั้งทางตรง คือ ประสบการณ์ด้วยตนเองหรือทางอ้อมซึ่งเรียนรู้จากผู้ใหญ่ หรือความรู้ที่สะสมสืบต่อกันมา ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาแห่งชีวิต ทำให้สังคมดำรงอยู่ได้มาเป็นเวลานาน เพราะสังคม



เปรียบเสมือนมนุษย์ หากไม่มีการสอนหรือปัญญาย่อมไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยว่า หมายถึง องค์ความรู้ทั้งหลายที่มีการสั่งสม และถ่ายทอดสืบต่อกันมาของชาติไทย โดยการคิดค้นปรับเปลี่ยนผสมผสานกับความรู้ใหม่ และพัฒนาให้เหมาะสม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ รัตนะ บัวสนธ์ (2535: 35) กล่าวว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง กระบวนทัศน์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง ต่อโลกและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกระบวนทัศน์ดังกล่าวมีรากฐานจากคำสอนทางศาสนา คติ จารีต ประเพณีที่ได้รับการถ่ายทอด สั่งสอน และปฏิบัติสืบเนื่องกันมา ปรับเข้ากับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงแต่ละสมัย ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายเพื่อความสงบสุขของส่วนที่เป็นชุมชน และปัจเจกบุคคล และสอดคล้องกับแนวคิดของ พระครูวินัยธรประจักษ์ จุกกรมโม (2545: 20) ภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ องค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ ของการดำรงชีวิตที่เกิดจากการสะสมประสบการณ์ทั้งทางตรง และทางอ้อม ประกอบกับแนวคิด วิเคราะห์ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง จนเกิดการหลอมรวมเป็นแนวคิดในการแก้ไขปัญหาที่เป็นลักษณะของตนเอง ที่สามารถพัฒนาความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับกาลสมัยในการแก้ปัญหาของการดำรงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ นันตาคี (2561: 44) ได้ศึกษาผลของการประคบสมุนไพรด้วยตนเองต่อความเจ็บปวดของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อเข่า ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลเถิน อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อเข่าเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการประคบด้วยสมุนไพรด้วยตนเองไปแล้ว 4 สัปดาห์ มีความเจ็บปวด มีระยะห่างของเวลาที่ปวด และความพึงพอใจก่อนและหลังของการใช้ลูกประคบเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประคบสมุนไพรด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องสามารถจัดการความเจ็บปวด ช่วยลดระยะห่างของความเจ็บปวด และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยวัฒน์ นันทศรี และ อัจฉรา สุมังเกษร (2559: 87) ได้ศึกษา องค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านกรณีศึกษา อำเภอนามน จังหวัด ผลการศึกษา พบว่า สภาพปัจจุบันหมอยาพื้นบ้านเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยคิดเป็นร้อยละ 55.6 หมอยาพื้นบ้านแบ่งได้ 6 ประเภท ได้แก่ หมอป่า หมอตาแย หมอสมุนไพร หมอสูตรขวัญ หมอนวด และหมอธรรม หมอยาพื้นบ้านบางท่านมีความสามารถที่หลากหลาย หมอยาพื้นบ้านต่างก็มีองค์ความรู้

ในการรักษาโรคชนิดเดียวกันในวิธีที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ที่ได้รับการสืบทอดและศึกษาเรียนรู้ด้วยตัวเอง ซึ่งส่วนใหญ่สืบทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ ในกระบวนการรักษาใช้ทรัพยากร ความเชื่อ และพิธีกรรมภายในชุมชนเป็นหลักผสมผสานการใช้สมุนไพร สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคเป็นสมุนไพรพื้นถิ่นที่เก็บได้จากธรรมชาติ และปลูกเอง มีจำนวน 72 ชนิด ลักษณะของสมุนไพรที่ใช้มีหลายรูปแบบ อาทิ ยาผง ยาลูกกลอน น้ำมันสกัด ยาหม้อหรือยาต้ม และการประคบองค์ความรู้ของหมอยาพื้นบ้านเหล่านี้ไม่ได้ใช้เพียงเพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้นแต่มีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันหมอยาพื้นบ้านไม่ได้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ลูกหลานหรือคนอื่น ๆ เพราะคนทั่วไปให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จนอาจจะเลยมุมปัญญาด้านการรักษาของหมอยาพื้นบ้าน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรรพรรณ คล้ายสังข์ และสุภาภรณ์ ศิลาเลิศเดชกุล (2563: 55) ได้ศึกษา ผลการเปรียบเทียบการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติ และลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่ต่อระดับความเจ็บปวดของคอ และช่วงการเคลื่อนไหวของคอ ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของระดับความเจ็บปวดระหว่างสองกลุ่มระดับความเจ็บปวดของคอลดลงในนาทีที่ 5 10 15 25 35 45 และ 24 ชั่วโมง จากการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติ และลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่ ช่วงการเคลื่อนไหวของคอมีค่าเพิ่มขึ้นภายในนาทีที่ 5 10 15 25 35 45 และ 24 ชั่วโมง จากการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติ และลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่ ดังนั้น สรุปได้ว่า ระดับความเจ็บปวดของคอหลังจากประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติ และลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ การเคลื่อนไหวของคอหลังจากประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติเพิ่มขึ้นมากกว่าลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่

5.2 ผลการศึกษาสูตรลูกประคบสมุนไพร พบว่า มีทั้งหมด 14 สูตร ลูกประคบสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากภูมิปัญญาไทย โดยใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการรักษาเพื่อช่วยในการไหลเวียนของโลหิต ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้จากการนำสมุนไพร ลูกประคบสมุนไพร เป็นภูมิปัญญาไทยที่มีมาแต่โบราณ เป็นการนำสมุนไพรพื้นบ้านชนิดต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์ทางการรักษาโรค วางประคบตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยคลายกล้ามเนื้อ ลดการปวดเมื่อย นอกจากนี้กลิ่นของน้ำมันหอมระเหยในสมุนไพร การบูร และ

พืชมเสน ช่วยทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง (2561: 6) ลูกประกอบสมุนไพร หมายถึง การนำสมุนไพรที่เป็น ส่วนประกอบลูกประกอบประกอบด้วย เหง้าไพล เหง้าขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ผิวมะกรูด ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบเตย มาตำพอ แหลกลูกผสมกับ พืชมเสน การบูร แล้วนำไปผสมให้เข้ากัน นำมาห่อด้วยผ้า สำหรับลูกประกอบสดสามารถเก็บไว้ในตู้เย็น ได้ประมาณ 7 วัน ถ้านำมาใช้กับผู้ป่วยแล้ว สามารถใช้ได้ ครั้งเดียว และนำไปอังไอน้ำร้อนหรือหนึ่ง เป็นระยะเวลา 10-20 นาที จากนั้นจึงนำมาประกอบในบริเวณที่ต้องการ สอดคล้องกับ แนวคิดของ สำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา (2561: เว็บไซต์) การทำลูกประกอบสมุนไพร คือ การใช้สมุนไพร หลาย ๆ อย่างมาห่อรวมกัน ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มีน้ำมัน หอมระเหย โดยนำมาหนึ่งให้ร้อนประกอบบริเวณปวดหรือเคล็ด ขัดยอก อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตได้ดียิ่งขึ้น ด้วยศาสตร์แห่งการคิดค้นที่สามารถนำสารสำคัญในสมุนไพร มาช่วยในการดูดซึมเข้าสู่ผิวหนังได้อีกด้วย ประโยชน์ของลูก ประกอบโดยรวมก็ ช่วยรักษาอาการเคล็ด ขัด ยอก และลดปวด ได้ และสอดคล้องกับแนวคิดของ วชารัตน์ อินสว่าง และสิริ ลักษณ์ เจริญเขตร (2558: 6) ลูกประกอบสมุนไพร คือ สิ่งที่เกิด จากภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ ที่ใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ใน ท้องถิ่นนำมาใช้ในการรักษาหรือเพื่อช่วยในการไหลเวียนของ โลหิต ต่อมาก็ได้มีการปรับปรุงและพัฒนาลูกประกอบเรื่อยมา เพื่อประโยชน์ในการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยามิละ ดอแม และลัดดาวัลย์ ชูทอง (2564: 862) ได้ศึกษา การพัฒนาเจลจากสารสกัดลูกประกอบ สมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ผลการวิจัย พบว่า 1) การศึกษาข้อมูลทั่วไปและทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระโดยวิธี DPPH assay ของสารสกัดลูกประกอบสมุนไพร จำนวน 10 ชนิด ได้แก่ ขมิ้น ไพล ใบบัวบก ว่านนางคำ แครอท ชะเอมเทศ กวาวเครือขาว พญาบาท มะขามป้อม และตุ้มตัง ทั้งหมดมีฤทธิ์ ต้านอนุมูลอิสระ 2) การพัฒนาสารสกัดตำรับเจล 3 สูตร รวมทั้งประเมินลักษณะทางกายภาพ ใช้สารสกัดสมุนไพรลูก ประกอบ 5.00 กรัม ลักษณะของเจลมีองค์ประกอบดังนี้ เนื้อเจล มีลักษณะใสสีเหลืองอ่อน กลิ่นไม่ฉุน ความหนืดปานกลางไม่ เหนียวเหนอะหนะซึมเร็ว และมีค่า PH 5 3) การประเมินลักษณะ ทางกายภาพ และความคงตัวที่สภาวะเร่งทำการทดสอบ ทั้งหมด 6 รอบมีความคงตัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา สุมิงเกษตร และชัยวัฒน์ นันทศรี (2562: 37) ได้ศึกษา การ จัดการความรู้ภูมิปัญญาของปราชญ์ชาวผู้ไทด้านการใช้

สมุนไพรรักษาโรค ตำบลงองค้อ อำเภอบางบาล จังหวัด ผลการวิจัย พบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพร รักษาโรคแบ่งเป็น 10 กลุ่มโรค/อาการ กระบวนการรักษาใช้ ความเชื่อ และพิธีกรรมในชุมชน รูปแบบการรักษาใช้สมุนไพร การผสมผสานระหว่างสมุนไพรกับเป่ามนต์คาถา และเฉพาะ เป่ามนต์คาถา สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมีจำนวน 41 ชนิด องค์ ความรู้ภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรรักษาโรคที่ใช้ทุก คราวเรือน คือ 1) อาการตกเลือดฟกช้ำภายในด้วยวิธีการย่าง ไฟ โดยนำหัวว่านไพล ใบเป่า ใบหนาด ชีพมาแห้งเผาไฟ และ 2) อาการปวดศีรษะ ด้วยวิธีนำหัวว่านไพลต้มน้ำใส่กระเทียม วางไว้ใต้เตียงหรือตีหมกเก็บสมุนไพรมีความเชื่อว่าจะต้อง และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไกรศรี ศรีทัพไทย และคณะ (2558: 33) ได้ศึกษา สูตรลูกประกอบสมุนไพร ลดอาการปวดคัดตึงเต้าน มของมารดาหลังคลอด ผลการศึกษา พบว่า ระดับความปวด คัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอดก่อน และหลังการประกอบเต้าน มด้วยลูกประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมและสูตรที่พัฒนา จาก กลุ่มตัวอย่างก่อนทำการประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมวันที่ 1 และวันที่ 2 มีค่าเฉลี่ย 5.2 และ 3.47 ตามลำดับ และระดับความ ปวดคัดตึงเต้านมก่อนทำการประกอบสมุนไพรสูตรพัฒนางานวันที่ 1 และวันที่ 2 มีค่าเฉลี่ย 5.53 และ 3.73 ตามลำดับ และหลังจาก ทำการประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมวันที่ 1 และวันที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดลดลงเฉลี่ยที่ 3.27 และ 1.40 ตามลำดับ และหลังจากทำการประกอบ สมุนไพรสูตรที่พัฒนา วันที่ 1 และวันที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดลดลง เฉลี่ยที่ 2.93 และ 1.20 ตามลำดับ การศึกษาอัตราการไหลของ น้่านมก่อนการประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม วันที่ 1 และวันที่ 2 เฉลี่ยที่ 2.07 และ 2.53 ตามลำดับ อัตราการไหลของน้่านมหลัง การประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม ครั้งที่ 1 และ 2 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 2.40 และ 2.87 ตามลำดับ และอัตราการไหลของน้่านมก่อนการ ประกอบสมุนไพรสูตรพัฒนางานวันที่ 1 และวันที่ 2 เฉลี่ยที่ 2.00 และ 2.93 ตามลำดับ และอัตราการไหลของน้่านมหลังการ ประกอบสมุนไพรสูตรพัฒนางานวันที่ 1 และวันที่ 2 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 2.87 และ 2.73 สรุปว่า ลูกประกอบสมุนไพรสูตรที่พัฒนาสามารถ ลดอาการปวดคัดตึงเต้านม และเพิ่มอัตราการไหลของน้่านมได้ ดีกว่าลูกประกอบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม และมีความแตกต่างกัน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5.3 ผลการศึกษาชนิดของพืชที่นำมาทำลูกประกอบ สมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอีสาน พบว่า มีการนำพืช สมุนไพรมาใช้ทั้งหมด 29 ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน ผิวมะกรูด ตะไคร้บ้าน ใบมะขาม เถาเอ็นอ่อน ใบเปกล้า ใบหนาด การบูร



เกลือ ใบส้มป่อย ขมิ้นอ้อย ตะไคร้หอม ว่านนางคำ เถาวัลย์เปรียง แก่นไม้แดง พลับพลึง พิมเสน ว่านหางจระเข้ ชุมเห็ดเทศ ตุ่มตัง ใบส้มเสี้ยว ใบยูคาลิปตัส ผักเสี้ยนผี เร่ว ทองพันชั่ง านชั่งมดลูก ใบเตย ข้าวคั่ว ส่วนความถี่ของการใช้พืชสมุนไพร พบว่า ว่านไพลนำมาใช้มากที่สุด รองลงมาคือ ผิวมะกรูด ขมิ้นชัน ใบเปราะ และใบหนาด ตามลำดับ โดยใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการรักษาเพื่อช่วยในการไหลเวียนของโลหิต และช่วยคลายกล้ามเนื้อ ลดการปวดเมื่อยของร่างกายได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จิตต์เสชา ทองมณ (2554: เว็บไซท์) ลูกประคบสมุนไพร เป็นภูมิปัญญาไทยที่มีมาแต่โบราณ เป็นการนำสมุนไพรพื้นบ้านชนิดต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์ทางการรักษาโรค ลูกประคบโดยทั่วไปมีพืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบหลัก อย่างน้อย 3 ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน และตะไคร้ อาจผสมสมุนไพรชนิดอื่น ๆ เช่น ผิวมะกรูด ใบมะขาม การบูร พิมเสน โดยนำสมุนไพรมาบดและห่อด้วยผ้าดิบหรือผ้าฝ้าย แล้วมัดให้แน่นเป็นลูกกลม ๆ นำไปนึ่งให้อุ่น ๆ วางประคบตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยคลายกล้ามเนื้อ ลดการปวดเมื่อย นอกจากนี้กลิ่นของน้ำมันหอมระเหยในสมุนไพร การบูร และพิมเสน ช่วยทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายความเครียด ลูกประคบสมุนไพรมีอยู่ด้วยกันหลายสูตรทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสรรพคุณที่ต้องการ สอดคล้องกับแนวคิดของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา (2559: เว็บไซท์) ลูกประคบสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากภูมิปัญญาไทย โดยใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการรักษาเพื่อช่วยในการไหลเวียนของโลหิต ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้จากการนำสมุนไพร หลายชนิดมาผ่านกระบวนการทำความสะอาดแล้ว นำมาหั่นหรือสับให้เป็นชิ้นตามขนาดที่ต้องการ สามารถใช้สมุนไพรสดหรือสมุนไพรแห้งก่อนมาบรรจุรวมกันในผ้าให้ได้รูปทรงกลม คล้ายลูกบอล สำหรับกดประคบส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ใช้ความร้อนจากลูกประคบสมุนไพรโดยการนึ่ง สัดส่วนสมุนไพรแต่ละชนิดประกอบด้วย ไพล 500 กรัม ผิวมะกรูด 100 กรัม ตะไคร้บ้าน 200 กรัม ใบมะขาม 150 กรัม ขมิ้นชัน 100 กรัม เกลือ 60 กรัม พิมเสน 30 กรัม การบูร 30 กรัม และสอดคล้องกับแนวคิดของ กรมส่งเสริมการเกษตร (2557: 8) พืชสมุนไพร หมายถึง สมุนไพรที่ได้จากพืช ทั้งที่ได้จากธรรมชาติ และการปลูก เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบที่เป็นส่วนผสมของยา หรือการใช้ประโยชน์อื่น ๆ เช่น อาหาร ปัจจุบันมีการพัฒนาพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในธุรกิจสุขภาพมากมาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อริยัญญา นนทราช (2562: 85) ได้ศึกษา การศึกษามูลค่าของสมุนไพรในชุมชน ตำบลสงเปลือย

และตำบลนาหมอน อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการสมุนไพรของหน่วยงานแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่นำไปทำลูกประคบ ได้แก่ ไพล ขมิ้น มีปริมาณมากกว่า 5,000 กิโลกรัม มูลค่าการซื้อโดยรวม 94,000 บาท ต่อปี สมุนไพรจากชุมชนที่นำมาจำหน่าย ได้แก่ ไพล ขมิ้น ตะไคร้ ใบมะขาม ฟ้าทะลายโจร ชิง ข่า และรางจืด ภาพรวมมีปริมาณ 1,555 กิโลกรัม รวมมูลค่าการขาย 25,850 บาท สมุนไพรที่ได้จากชุมชนยังมีน้อยกว่าความต้องการของโรงพยาบาลมาก ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ มีความต้องการใช้ในโรงพยาบาลแต่ในชุมชนมีการผลิตสมุนไพรได้น้อย ดังนั้น ควรมีการสนับสนุนให้ปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจในชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการในโรงพยาบาล และเป็นการสร้างรายได้เพิ่มให้แก่ชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทร์จิรา ตริเพชร และคณะ (2564) ได้ศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่นตามนิเวศธรรมชาติลำน้ำพรม จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า พืชสมุนไพรที่พบและใช้ประโยชน์มากที่สุดคือ พืชวงศ์ขิง (ZINGIBERACEAE) และการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร มีภูมิปัญญาในการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรในท้องถิ่น มีการนำสมุนไพรมาใช้เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพในรูปแบบการใช้สมุนไพร ด้วยการใช้สมุนไพร ทาสด ต้ม ผสมผสมน้ำ และลูกประคบสมุนไพร แนวทางการอนุรักษ์สมุนไพรในท้องถิ่น ควรมีการจัดการความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืนด้วยการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพร สร้างแหล่งเรียนรู้ จัดทำเป็นแปลงปลูก และรวบรวมพืชสมุนไพรที่หายากและใกล้สูญพันธุ์ในท้องถิ่น และมีการใช้ในชีวิตประจำวัน สร้างสวนสมุนไพรในวัดหรือในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งเสริมรูปแบบแหล่งเรียนรู้เพื่อชุมชนที่เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสอดคล้องกับงานวิจัยของธีระ ผิวเงิน และชินษฐา ทูมา (2563: 298) ได้ศึกษา การเปรียบเทียบผลของการใช้ลูกประคบไพลและลูกประคบเถาวัลย์เปรียงต่ออาการปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมทั้ง 3 กลุ่ม มีค่าลดลงทั้ง 3 กลุ่ม โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.00$ โดยกลุ่มประคบเถาวัลย์เปรียงค่าคะแนนความปวดลดลงมากที่สุด = 4.45 ± 0.31 รองลงมาคือกลุ่มประคบไพลลดลง = 2.6 ± 0.26 และกลุ่มควบคุมลดลง = 2.2 ± 0.00 เปรียบเทียบรายคู่หลังการทดลองระหว่างกลุ่มประคบไพลและกลุ่มประคบเถาวัลย์เปรียงพบว่าไม่แตกต่างกัน $p = 0.41$ กลุ่มประคบเถาวัลย์เปรียง และกลุ่มควบคุม พบว่าค่า $p =$



0.004 โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญและกลุ่มควบคุมกับกลุ่มไพลพบว่าค่า $p = 0.000$ โดยมีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สรุปผลการทดลอง สมุนไพรเถาวัลย์เปรียงสามารถลดอาการปวดได้ดีและไม่มีความต่างจากไพล จึงสมควรที่จะนำ

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

6.1.1 คนรุ่นหลังไม่ค่อยเห็นความสำคัญ และคุณค่าของภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ขาดการสืบทอด เนื่องจากมีมุมมองเป็นเรื่องล้าสมัย

6.1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือผู้นำชุมชนควรจัดกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในชุมชน

6.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

6.2.1 ควรมีการพัฒนาให้เป็นธุรกิจต่อไป เพื่อขยายกลุ่มลูกค้าให้เพิ่มขึ้นทั้งใน และต่างชาติ เพิ่มรายได้ให้แก่คนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.2.2 ควรศึกษาจัดตั้งกลุ่มภูมิปัญญาลูกประคบสมุนไพร เพื่อส่งเสริมให้กับคนรุ่นหลังเกิดความสนใจมากขึ้น

6.2.3 ควรศึกษาถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ลูกประคบสมุนไพร

7. เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564*. บจก.ทีเอส อินเทอร์เน็ต.
- กรมส่งเสริมการเกษตร. (2557). *พืชสมุนไพร*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการเกษตร.
- กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2553). *ลูกประคบสมุนไพรและสมุนไพรอบตัว*. [ออนไลน์]. ได้จาก: <http://oldweb.most.go.th>. (สืบค้นเมื่อ 29 มีนาคม 2565).
- ไกรศรี ศรีทัพไทย และคณะ. (2558). สูตรลูกประคบสมุนไพร ลดอาการปวดคัดตึงด้านขมของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี SNRU*, 7(2): กรกฎาคม – ธันวาคม, 33-39.
- จันทร์จิรา ตรีเพชร และคณะ. (2564). การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่นตามนิเวศธรรมชาติลำน้ำพรม จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น*. 5(1): มกราคม-เมษายน, 213-224.
- จิตต์ เลขา ทองมณ. (2554). *การผลิตลูกประคบสมุนไพร*. [ออนไลน์]. ได้จาก <http://www.clinictech.ops.go.th/online/techlist/attachFile/20122141544451.pdf>. (สืบค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2565).
- ชัยวัฒน์ นันทศรี และอัจฉรา สุ่มังเกษตร. (2559). องค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านกรณีศึกษา อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุดฯ*, 9(2): กรกฎาคม-ธันวาคม, 87-104.
- ธีระ ผิวเงิน และชนิษฐา ทูมา. (2563). การเปรียบเทียบผลของการใช้ลูกประคบไพลและลูกประคบเถาวัลย์เปรียงต่ออาการปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 18(2): พฤษภาคม-สิงหาคม, 298-306.
- พระครูวินัยธรประจักษ์ จุกกรมโม. (2545). *พระพุทธรูปศาสนากับภูมิปัญญาไทย*. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ยามีละ ดอแม และลัดดาวัลย์ ชูทอง. (2564). การพัฒนาเจลจากสารสกัดลูกประคบสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ. *วารสารศิลปะการจักการ*, 5(3): กันยายน –ธันวาคม, 862-876.
- รัตนะ บัวสนธิ์. (2535). *การพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนเพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น :กรณีศึกษาชุมชนแห่งหนึ่งในเขตภาคกลางตอนล่าง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา. (2559). *ลูกประคบสมุนไพร*. [ออนไลน์]. ได้จาก: <http://webcache.googleusercontent.com>. (สืบค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2565).
- โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง. (2561). *ลูกประคบสมุนไพร*. นครปฐม.
- วชิราภรณ์ อินสว่าง และสิริลักษณ์ เจริญเขตร. (2558). *เครื่องนวดลูกประคบสมุนไพร*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยเทคโนโลยีพายัพและบริหารธุรกิจ.
- สำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา. (2561). *ลูกประคบสมุนไพร*. [ออนไลน์]. ได้จาก: <https://www.opsmoac.go.th/>. (สืบค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2565).
- สำเนียง สร้อยนาคพงษ์. (2535). *การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการส่งเสริมการเรียนการสอนในโรงเรียน*. สารพัฒนาหลักสูตร 11.



- สุจิตรา บุญมาก และคณะ. (2563). การพัฒนาอุปกรณ์ประคบสมุนไพรหินสปา สำหรับให้บริการงานการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม. *วารสารศิลปะการจัดการ*. 4(3): กันยายน – ธันวาคม, 807-817.
- โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง. (2561). *ลูกประคบสมุนไพร*. นครปฐม.
- สุนิษา กลิ่นขจร. (2558). การพัฒนาศักยภาพวิสาหกิจชุมชนกลุ่มผลิตภัณฑ์ลูกประคบสมุนไพร. *Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร*. 8(2), กันยายน – ธันวาคม, 2643-2655.
- อรพรรณ นันทาคี. (2561). ผลของการประคบสมุนไพรด้วยตนเองต่อความเจ็บปวดของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อเข่า ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลเถิน อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง. *วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ*, 5(2): กรกฎาคม – ธันวาคม, 43-56.
- อรวรรณ คล้ายสังข์ และสุภาภรณ์ ศิลาเลิศเดชกุล. (2563). ผลการเปรียบเทียบการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรปกติและลูกประคบสมุนไพรสูตรผสมข้าวไรซ์เบอร์รี่ต่อระดับความเจ็บปวดของคอและช่วงการเคลื่อนไหวของคอ. *วารสารหมอยาไทยวิจิตร*, 6(1): มกราคม – มิถุนายน, 55-72.
- อรัญญา นนทราช. (2562). การศึกษามูลค่าของสมุนไพรในชุมชน ตำบลสงเปลือย และตำบลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์*, 6(1): มกราคม - เมษายน, 85-96.
- อัจฉรา สุ่มังเกษตร และชัชวัฒน์ นันทศรี. (2562). การจัดการความรู้ภูมิปัญญาของปราชญ์ชาวนผู้ไทด้านการใช้สมุนไพรรักษาโรคตำบลหนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์*, 6(1), มกราคม - เมษายน: 37-53.