

พฤติกรรมการใช้ยาแผนโบราณในชุมชน อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

อาภย์ มานินี, ภบ.

บทคัดย่อ

การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแผนโบราณในชุมชน อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการใช้ยาสมุนไพรที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์ในพื้นที่ โดยมีการวิจัยเป็น 2 ส่วน คือ วิจัยเชิงสำรวจ โดยรวบรวมข้อมูลจากการสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาแผนโบราณในเขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี กระจายไปตามหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน โดยสัมภาษณ์ประชากร 400 คน สุ่มอย่างง่ายโดยใช้ตารางสุ่มสัดส่วนประชากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่และสถิติร้อยละ งานวิจัยส่วนที่ 2 เป็นการเก็บตัวอย่างยาแผนโบราณเพื่อตรวจหาสเตียรอยด์โดยวิธี *Thin layer Chromatography* จากผลการวิจัย พบว่าประชากรในอำเภอโคกโพธิ์ยังคงมีการใช้ยาแผนโบราณที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์อยู่มาก โดยยังไม่ทราบถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้น และไม่ทราบว่าสามารถตรวจหาสเตียรอยด์เบื้องต้นในยาแผนโบราณได้ รูปแบบยาแผนโบราณที่พบสเตียรอยด์ได้บ่อยคือ ลูกกลอนและแคปซูล สรรพคุณของยาแผนโบราณที่ตรวจพบสเตียรอยด์มากที่สุดคือ แก้ปวดเมื่อย และแก้หอบหืด ภูมิแพ้ ซึ่งยาส่วนใหญ่ไม่มีทะเบียนยาและไม่สามารถหาที่มาได้ จากผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา โดยวางแผนให้ความรู้และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยจากการใช้ยาแผนโบราณ คิดวิธีการใหม่ๆในการให้ความรู้ จากการดำเนินงาน เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์สามารถแยกประเภทและอธิบายลักษณะของยาแผนโบราณที่อาจพบสเตียรอยด์ นำไปเผยแพร่เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังเบื้องต้น และนำผลจากการวิจัยนี้ใช้ในการวางแผนเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาการใช้ยาแผนโบราณในชุมชนต่อไป

บทนำ :

ยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคซึ่งในปัจจุบันได้มีการผลิตออกมาจำหน่ายมากและเป็นที่ยอมรับใช้โดยเฉพาะในชุมชน เนื่องจากหาซื้อได้ง่าย เป็นค่านิยมและความเชื่อถือโดยไม่ได้คิดจะว่ามีอันตราย ยาแผนโบราณหลายชนิดได้มีการเจือปนสารสเตียรอยด์ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงหากใช้ในปริมาณมากและใช้เป็นเวลานานๆ ผู้ใช้ยาไม่รู้ว่ามีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ เห็นว่าใช้แล้วอาการดีขึ้นจึงบอกต่อกันไป จากการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค แม้ว่าจะมีการให้ความรู้เรื่องอันตรายจากสารสเตียรอยด์ที่ปนเปื้อนในยาแผนโบราณ แต่ยังพบว่ามีการใช้ยาแผนโบราณที่มีการปนเปื้อนสเตียรอยด์อยู่มาก จากการส่งตรวจตัวอย่างของประชาชนในพื้นที่อำเภอโคกโพธิ์ตั้งแต่ปี 2548 - 2550 ทั้งหมด 65 ตัวอย่าง พบว่ามี การปนเปื้อนสเตียรอยด์ 25 ตัวอย่าง (ร้อยละ 38.5) จากการสอบถามเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ พบว่าในชุมชนยังมีการใช้ยาแผนโบราณอีกมาก ดังนั้นจึงได้มีการศึกษาพฤติกรรม การใช้ยาแผนโบราณในชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในเขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่และสถิติร้อยละ เก็บข้อมูลโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาแผนโบราณที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์และอบรมวิธีการเก็บข้อมูล เป็นผู้เก็บข้อมูลในหมู่บ้านของตนเองและเก็บตัวอย่างยาแผนโบราณเพื่อนำไปตรวจหาสเตียรอยด์เบื้องต้น โดยวิธี Thin layer Chromatography

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในอำเภอโคกโพธิ์ทั้งสิ้น 65,427 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง กำหนดขนาดสัดส่วนของประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 400 คน ทำ การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) กระจายไปทุกหมู่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบเชิงโครงสร้างของ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูล เกี่ยวกับการใช้ยาแผนโบราณ ประกอบด้วย ประวัติการใช้ยาแผนโบราณ แหล่งที่มาของยา รูปแบบยา การขึ้น ทะเบียนและฉลากยาแผนโบราณ โรคที่เป็น อาการข้างเคียงจากการใช้ยาแผนโบราณ และข้อมูลความรู้ เกี่ยวกับสเตียรอยด์ โดยสอบถามความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสเตียรอยด์ การส่งตรวจสเตียรอยด์ก่อนการกินยา แผนโบราณ

วิธีการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่อง การใช้ยาแผนโบราณและอันตรายจากสเตียรอยด์ที่ปนเปื้อน อธิบายรายละเอียดในแบบสอบถามเพื่อให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแนวทางในการเก็บข้อมูลที่ตรงกันและให้เก็บข้อมูลในหมู่บ้านของตนเอง รวบรวมไว้ที่สถานีอนามัย ถ้าพบผู้ที่ใช้ยาแผนโบราณอยู่ให้เก็บตัวอย่างมาด้วย

การเก็บตัวอย่าง ตัวอย่างยาแผนโบราณที่ได้มาจะทำการตรวจสเตียรอยด์เบื้องต้น คือ Dexamethasone และ Prednisolone ที่ปนปลอมในยาแผนโบราณ โดยวิธี Thin Layer Chromatography ทำการรวบรวมข้อมูล แจกแจงความถี่ โดยนำมาแยกรายละเอียด คือ รูปแบบยาแผนโบราณที่พบสเตียรอยด์และชนิดของสเตียรอยด์ที่พบ ความสัมพันธ์ของสรรพคุณยาแผนโบราณที่ระบุกับการปนเปื้อนสเตียรอยด์ และ ความสัมพันธ์ของการขึ้น ทะเบียนยากับการปนเปื้อนสเตียรอยด์

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลของการวิจัย เป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประวัติการ ใช้ยาแผนโบราณ ข้อมูลเกี่ยวกับสเตียรอยด์และการตรวจสอบ จากการสัมภาษณ์ประชาชนในเขตอำเภอโคก โพธิ์จำนวน 400 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.3 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงประถมศึกษา ร้อยละ 60.3 อาชีพทำสวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 39.8 รับจ้าง ร้อยละ 30.8 มีผู้ที่ไม่เคยใช้ยาแผนโบราณเลยร้อย ละ 17.25 ส่วนผู้ที่เคยใช้ร้อยละ 69.75 และกำลังใช้อยู่ในปัจจุบันร้อยละ 13

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาแยกเป็นสองส่วน คือ ผู้ที่ไม่เคยใช้ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 69 คน และผู้ที่เคยใช้หรือกำลังใช้อยู่ในปัจจุบัน ทั้งสิ้น 331 คน จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เคยยาแผนโบราณและผู้ที่ปัจจุบันกำลังใช้ยาแผนโบราณอยู่ พบว่า แหล่งที่มาของยาแผนโบราณที่พบมากที่สุดคือ มีคนมาขายต่ออีกที ร้อยละ 35.6 รองลงมาคือร้านชำใกล้บ้าน ร้อยละ 25.7 รูปแบบยาที่มีการใช้มากที่สุดคือ ยาลูกกลอน ร้อยละ 38.4 รองลงมาคือยาแคปซูล และยา น้ำ ยาที่ใช้ส่วนใหญ่ไม่มีฉลากติด เป็น ร้อยละ 38.7 ใกล้เคียงกับยาที่มีฉลากแต่ไม่มีทะเบียนยา คือ ร้อยละ 37.8 โรคและอาการที่พบว่ามีการเลือกใช้ยาสมุนไพรมากที่สุดคือ อาการปวดเมื่อย คิดเป็นร้อยละ 55.6 และบำรุงร่างกาย ร้อยละ 11.8 อาการข้างเคียงที่เคยเกิดมากที่สุดคือ ปวดท้อง ปวดกระเพาะ ร้อยละ 12.4 และตัวบวม หน้าบวม ร้อยละ 10.6 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสเตียรอยด์และการตรวจสอบ พบว่ามีผู้ที่ทราบว่า ยาแผนโบราณอาจปนเปื้อนสเตียรอยด์ ร้อยละ 17.8 และทราบว่าสามารถตรวจหาสเตียรอยด์ได้ ร้อยละ 17.2 ผู้ที่รู้ว่า สเตียรอยด์เมื่อได้รับปริมาณมาก ๆ อาจเกิดอาการข้างเคียงที่เป็นอันตรายได้ ร้อยละ 14.2 และผู้ที่เคยส่งตรวจ สเตียรอยด์มีเพียงร้อยละ 1.8

จากการเก็บตัวอย่างยาแผนโบราณมาทำการตรวจหาสเตียรอยด์โดยวิธีโครมาโตกราฟีแผ่นบาง จำนวนทั้งสิ้น 60 ตัวอย่าง แสดงผล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของตัวอย่างสมุนไพรที่ตรวจพบสเตียรอยด์ จากตัวอย่างทั้งหมด 60 ตัวอย่าง

ลำดับ ที่	รูปแบบยา	จำนวน ตัวอย่างที่ได้ ตรวจ	พบเพรดนิ โซลोन (ตัวอย่าง)	พบเดกซา เมทาโซน (ตัวอย่าง)	รวม (ตัวอย่าง)	คิดเป็น ร้อยละ
1	ลูกกลอน	29	10	5	15	25
2	แคปซูล	15	4	4	8	13
3	ยาผง	7	3	0	3	5
4	ยาเม็ด	5	3	1	4	6
5	ยาน้ำ	4	0	0	0	0
	รวมทั้งสิ้น	60	20	10	30	50

ตารางที่ 2 แสดงสรรพคุณของยาแผนโบราณที่ตรวจพบสเตียรอยด์ จากยาแผนโบราณทั้งหมด 30 ตัวอย่าง

ลำดับ ที่	สรรพคุณของยาแผนโบราณ ที่ระบุ	พบสเตียรอยด์ (ตัวอย่าง)	คิดเป็นร้อยละ
1	แก้ปวดเมื่อย	24	80
2	แก้หอบหืด ภูมิแพ้	6	20
	รวม	30	100

จากตารางที่ 2 พบว่า ยาแผนโบราณที่ตรวจพบสเตียรอยด์ 30 ตัวอย่าง จะระบุสรรพคุณแก้ปวดเมื่อยเป็นส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 80 ส่วนอีกร้อยละ 20 ระบุสรรพคุณ แก้หอบหืด หรือภูมิแพ้

ตารางที่ 3 แสดงรายการยาสมุนไพรที่ตรวจพบสเตียรอยด์ ทั้งหมด 30 ตัวอย่าง

ตย.ที่	รายการสมุนไพรที่ตรวจ	สรรพคุณที่ระบุ	รูปแบบยา	ผลการตรวจ
1	ยาสมุนไพรธรรมชาติ ตย 1	ภูมิแพ้ หอบหืด อัมพาต โรคเก๊าท์	ยาลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
2	ยาเม็ดแก้ปวดกระดูก (ไม่มีฉลาก)	ปวดข้อ ปวดกระดูก ภูมิแพ้	ยาเม็ด	พบเพรดนิโซโลน
3	ยาสมุนไพรบดผง (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ยาบดผง	พบเพรดนิโซโลน
4	ยาห่อกระดาษแก้ว (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ลูกกลอน	พบเดกซาเมทาโซน
5	ยาลูกกลอนเหนียว (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
6	แคปซูลแก้ภูมิแพ้ (ไม่มีฉลาก)	แก้ภูมิแพ้	แคปซูล	พบเดกซาเมทาโซน
7	แคปซูลแก้ปวด (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	แคปซูล	พบเพรดนิโซโลน
8	สมุนไพรธรรมชาติ ตย 2	แก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ อัมพาต	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
9	ยาปราบชมพูทวีป เม็ดสีน้ำตาล	แก้ปวดเมื่อย คลายเส้น บำรุงร่างกาย อัมพฤกษ์ อัมพาต	สมุนไพรอัดเม็ด	พบเพรดนิโซโลน
10	ยาปราบชมพูทวีป เม็ดสีเขียว	แก้ปวดเมื่อย คลายเส้น บำรุงร่างกาย อัมพฤกษ์ อัมพาต	สมุนไพรอัดเม็ด	พบเพรดนิโซโลน
11	ยาครอบจักรวาล ตย 1	แก้ปวดเมื่อย อัมพฤกษ์อัมพาต แก้ช้ำ และอีกหลายโรค	ยาลูกกลอน	พบเดกซาเมทาโซน
12	ยาคลายเส้น (ไม่มีฉลาก)	คลายเส้น แก้ปวดเมื่อย	ยาลูกกลอน	พบเดกซาเมทาโซน
13	ยาครอบจักรวาล ตย 2	แก้ปวดเมื่อย อัมพฤกษ์อัมพาต แก้ช้ำ และอีกหลายโรค	ยาลูกกลอน	พบเดกซาเมทาโซน
14	แคปซูลสมุนไพร (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	แคปซูล	พบเพรดนิโซโลน
15	ลูกกลอนแก้หอบ (ไม่มีฉลาก)	แก้หอบ	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
16	สมุนไพรจีน (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
17	ยาเม็ดแก้ปวดเมื่อย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ยาเม็ด	พบเดกซาเมทาโซน
18	ยาผงแก้ปวดเมื่อย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ยาผง	พบเพรดนิโซโลน
19	ยาลูกกลอนแก้หอบ (ไม่มีฉลาก)	แก้หอบ	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
20	ยาลูกกลอนเม็ดใหญ่ (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	ลูกกลอน	พบเดกซาเมทาโซน
21	ยาสมุนไพรไทยโบราณ	แก้ปวดข้อ ปวดกระดูก ปวดขา	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
22	ยาลูกกลอนแก้หอบ (ไม่มีฉลาก)	แก้หอบหืด	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
23	ยาสมุนไพรนานาชาติ	แก้ปวดข้อ แก้ปวดเมื่อย หอบหืด	ยาผง	พบเพรดนิโซโลน
24	ยาแก้ปวดข้อ (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดข้อ	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน
25	ยาแก้ปวดเมื่อย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	แคปซูล	พบเดกซาเมทาโซน
26	ยาแก้ปวดเมื่อย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	แคปซูล	พบเพรดนิโซโลน
27	ยาบำรุงร่างกาย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย บำรุงร่างกาย	แคปซูล	พบเดกซาเมทาโซน
28	ยาแก้หอบ (ไม่มีฉลาก)	แก้หอบ	แคปซูล	พบเพรดนิโซโลน
29	ยาแก้ปวดเมื่อย (ไม่มีฉลาก)	แก้ปวดเมื่อย	แคปซูล	พบเดกซาเมทาโซน
30	ยาสมุนไพรไทย	แก้ปวดเมื่อย	ลูกกลอน	พบเพรดนิโซโลน

สรุปและวิจารณ์ผลวิจัย

จากการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแผนโบราณในชุมชนของอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ทำให้ทราบปัญหาในพื้นที่เกี่ยวกับการใช้ยาแผนโบราณว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีการใช้ยาแผนโบราณโดยไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นหากยาแผนโบราณนั้นมีการปนเปื้อนสเตียรอยด์ และส่วนหนึ่งยังไม่ทราบถึงอันตรายที่อาจเกิดจากสเตียรอยด์ ยังมีค่านิยมในการใช้ยาแบบบอกต่อกัน ซึ่งเป็นการโฆษณาให้แก่ยานั้นไปด้วยโดยไม่ได้นำถึงความปลอดภัย ยาแผนโบราณที่มีสเตียรอยด์ปนเปื้อนยังคงมีออกมามากโดยหาที่มาไม่ได้รูปแบบยาแผนโบราณที่ตรวจพบสเตียรอยด์ในปัจจุบันไม่ได้มีแต่ยาลูกกลอนเพียงอย่างเดียวแต่ยังมีการใช้ สเตียรอยด์บรรจุแคปซูลหรือการทำเป็นผงสเตียรอยด์ผสมกับสมุนไพร แต่ทุกตำรับไม่ได้มีการขึ้นทะเบียนและไม่ได้บอกแหล่งที่มา ทำให้ยากต่อการดำเนินการกับผู้ผลิต การแก้ไขเบื้องต้นคือการเฝ้าระวัง การให้ความรู้ และสร้างความตระหนักถึงความปลอดภัยก่อนการใช้ยา จากการเก็บตัวอย่างวิเคราะห์ยาแผนโบราณผลการวิเคราะห์จะดำเนินการแจ้งให้กับผู้ที่เป็นเจ้าของทราบ หากตรวจพบสเตียรอยด์แนะนำให้หยุดใช้ยาเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายจากการใช้นานเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้ที่ใช้ยาเองว่าจะหยุดยาหรือไม่

จากผลการดำเนินงานสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา โดยประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยจากการใช้ยาแผนโบราณ จะต้องหาวิธีการให้ความรู้แก่ประชาชนให้มากขึ้น มีความต่อเนื่อง และคิดวิธีการให้ความรู้แบบใหม่ๆ การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ทำให้มีตัวอย่างจริงและสามารถแยกประเภทของยาแผนโบราณที่อาจพบสเตียรอยด์เพื่อทำการเผยแพร่ได้ ทำให้เกิดการเฝ้าระวังในเบื้องต้น และ อาจนำผลจากการสำรวจนี้จัดทำโครงการให้ความรู้แบบการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน เช่น การจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังยาแผนโบราณ ให้กลุ่มชุมชนได้เรียนรู้การตรวจวิเคราะห์สเตียรอยด์ด้วยตนเอง

ปัญหาที่พบจากการทำวิจัยคือการเก็บข้อมูล เนื่องจากในพื้นที่อำเภอโคกโพธิ์หลายพื้นที่เป็นพื้นที่เสี่ยงของการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ การเดินทางไปเก็บข้อมูลมีความยากลำบากและต้องเก็บข้อมูลในทุกพื้นที่ของอำเภอต้องให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นคนสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วนทำให้ต้องมีการเก็บข้อมูลซ้ำ ประชาชนบางส่วนไม่ยอมให้ข้อมูลเนื่องจากกลัวความผิด โดยเฉพาะแหล่งที่มาของยาและยังคงเชื่อถือในยาแผนโบราณที่ใช้มาก ไม่ยอมให้เก็บตัวอย่างมาตรวจวิเคราะห์

ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาแผนโบราณที่อาจปนเปื้อนสเตียรอยด์จะต้องดำเนินการในวงกว้างมากขึ้น เนื่องจากแหล่งที่มาของยาส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ ปัญหาการใช้ยาแผนโบราณที่อาจปนเปื้อนสเตียรอยด์ยังมีอยู่อีกมากในหลายพื้นที่ สำหรับข้อมูลวิจัยในอำเภอโคกโพธิ์สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทที่ใกล้เคียงกันและประสบปัญหาคล้ายๆกัน เพื่อการวางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

บรรณานุกรม

กฤษฎา โยธาทักษ์. **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง**ของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา .2547. ปัญหาพิเศษทางสาธารณสุขปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธรจังหวัดยะลา

โกวิท ศรีสุวรรณ และคณะ .2528. **การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรในจังหวัดนครศรีธรรมราช** .วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยครุ นครศรีธรรมราช

แจ่ม ชนะคช , วัชรีย์ ธนมิตรามณี , พงษ์ธร ทองบุญ .2548. **สารสเตรอยด์ในยาแผนโบราณเขตพื้นที่จังหวัดภาคใต้ตอนบน** .ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การประชุมวิชาการสมาคมพิษวิทยาแห่งประเทศไทย ประจำปี 2548 Food & Chemical Safety วันที่ 17-18 พฤศจิกายน 2548 โรงแรมแกรนด์ ทาวเวอร์อินน์ ถนนพระรามหก กรุงเทพฯ

นီออน กลิ่นรัตน์.2533. **การสร้างเครื่องมือในการวิจัยทางสาธารณสุข** . ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดขอนแก่น.

บรรเจิด เดชาศิลป์ชัยกุล. 2528. **พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ** .

ภาคนิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ .

ประสาธ อิศรปรีชา. 2522. **จิตวิทยาการศึกษา.กรุงเทพฯ : กราฟฟิคอาร์ท**

มามู สะดี.2545. **พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอรามัน จังหวัดยะลา** . ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน** .กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.

ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ.2544. **การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย** .กรุงเทพฯ : บุญศิริ การพิมพ์

สมชาย สุรชาติวี. 2530. **บทบาทของพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชาวชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอุบลราชธานี** . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล .

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี.2529. **การสำรวจเกี่ยวกับสวัสดิการอนามัย และการใช้ยาแผนโบราณ พ.ศ. 2529**

อรพินธุ์ ไสวฉณะ. 2549. **การศึกษาการใช้สมุนไพรในประเทศไทย** . ภาควิชาเภสัชกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก

อรุณพร อัฐรัตน์.2540. **กฎหมายยาสมุนไพร** . ภาควิชาเภสัชเวชและเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์