

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

Factor Related to the Behavior of Using Thao Herbs during the COVID-19 Situation, Khlong Luang District Pathum Thani Province

จันทรัตน์ จาริกสกุลชัย¹ รัฐพล ศิลปรัศมี¹ พลอยณณารินทร์ ราวิณี¹

ณัฐฐปวีร์ มณีวรรณ¹ รสริน น้อยเจริญ¹ และสุกานดา ใจมา¹

Juntarat Jaricksakulchai¹, Ratthapol Sillaparassamee¹, Ploycharin Ravinit¹

Nattapawee Maneewan¹, Rodsarin Noicharoen¹ and Sukanda Jaima¹

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

¹Faculty of Public Health Rajabhat University Valaya-Alongkorn Under Royal

Received: February 15, 2022

Revised: April 21, 2022

Accepted: May 2, 2022

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากประชาชนในอำเภอคลองหลวงที่เป็นประชาชนทั่วไป ได้กลุ่มตัวอย่าง 384 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตามวิธีของครอนบาคแอลฟาได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นโดยรวม 0.7 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติโคสแควร์และสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 60.9 โดยกลุ่มตัวอย่างใช้สมุนไพรไทยเพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการทางระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูงร้อยละ 73 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง และการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพรไทย ค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพรไทย รูปแบบสมุนไพรไทย และการส่งเสริมการขายสมุนไพรไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การเปิดรับสื่อเฉพาะกิจ และการเปิดรับสื่อมวลชน เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องต่อการใช้สมุนไพรไทยในประชาชนจึงสำคัญและควรดำเนินการอย่างกว้างขวาง

คำสำคัญ: การใช้สมุนไพรไทย การดูแลสุขภาพตนเอง COVID-19

Abstract

The objective of this survey was to examine the self-treatment with herbal remedies of people in Khlong Luang District, Pathum Thani Province and related explore factors. A multi-stage random sampling of the population in Khlong Luang of the general public was employed. The research instrument was the questionnaire, developed by the researcher with validity at 0.7 of the Cronbach alpha coefficient verified content. For data analysis, Chisquare and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient were used for data analysis. It was found that most people (60.9%) in Klong Luang district used self-treatment with herbal remedies at a low level. The sampled people (73%) used herbs to treat or alleviate symptoms of respiratory syndrome. Significantly, experience and education are important factors in self-treatment with herbal remedies .05. Knowledge, attitude, and perceived benefits were predisposing factors to self-treatment with herbal remedies at a significant level .05. Enabling factors including place, price, product, and promotion of herbs were found at a significant level .05. Reinforcing factors, specialized media exposure and mass media exposure about self-treatment with herbal remedies at a significant level. As a result, the promotion of education to gain a better understanding of people's use of herbs is suggested as an important strategy which should be implemented extensively.

Keywords: used herbal, self-care, COVID-19



บทนำ

COVID-19 เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส ก่อให้เกิดความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อจำนวน 188,094,560 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 4,055,503 ราย โดยประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า 500,000 ราย และเสียชีวิตเกิน 4,000 ราย และยังไม่มีแนวโน้มลดลง ซึ่งอายุเฉลี่ยของผู้ติดเชื้อจะอยู่ที่ประมาณ 36 ปี และแนวโน้มเริ่มมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยกรมการแพทย์มีแนวทางของการรักษา เวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตั้งแต่แนวทางการคัดกรองประวัติ การตรวจประเมินการติดเชื้อ การรับการรักษา ซึ่งแนวทางข้างต้นเป็นการใช้ทรัพยากรบุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เกสซ์ภัณฑ์ต่าง ๆ จำนวนเพียง ๓ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลสนาม ที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในแต่ละวัน การฉีดวัคซีนเป็นอีกหนึ่งแนวทางการควบคุมการระบาดและความรุนแรงของโรค จำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนต่ำกว่าเป้าหมาย ประชาชนที่ประสงค์จะฉีด

วัคซีนมีเพิ่มขึ้นเพียงวันละ 280,000 ราย/วัน ยอดสะสมเพียง 9,800,000 ราย เทียบกับประชากรไทยทั้งหมด 66,186,727 คน (มากกว่า 66 ล้านคน) คิดเป็นร้อยละ 14.8% ของประชากรทั้งหมด ส่งต่อการระบาดและผลกระทบต่อโครงสร้างพื้นฐานของโลกในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และการใช้ชีวิต (Matako.1987)

จากความรุนแรงของการแพร่ระบาดดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อกระดำเนินชีวิต สังคม เศรษฐกิจ และส่งผลให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั่วโลก ซึ่งการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยสถานพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ระบบการดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนตะวันตกหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน ร่วมกับใช้มาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างเคร่งครัด ทุกภาคส่วนคิดค้นวิธี แนวทางเพื่อป้องกันและรักษาโรคระบาดร้ายแรง ได้มีการทบทวนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพโดยการใช้แพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพรไทย นับเป็นความหวังหนึ่งของมนุษยชาติในการต่อสู้กับเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยใน

ช่วงระหว่างการระบาดอย่างหนักของโรคโควิด-19 หลายประเทศในอาเซียนต่างส่งเสริมและผลักดัน การศึกษาวิจัย สมุนไพรและตำรายาแผนดั้งเดิมที่มีศักยภาพสำหรับใช้ต่อสู้กับโรคดังกล่าว และบางประเทศได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติการใช้การแพทย์ดั้งเดิมเพื่อป้องกันและรักษาเชื้อไวรัสโควิด-19 และแจ้งเวียนแก่ประเทศภาคีเครือข่ายเพื่อนำองค์ความรู้ทางด้านสมุนไพรมาช่วยสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับแนวทางการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน

การใช้สมุนไพรรักษาโรคเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีการสะสมและสืบทอดมายาวนาน เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งบรรพชนได้ศึกษาค้นพบ สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการพึ่งตนเองเพื่อแสวงหาทางออกที่ยั่งยืนให้กับสุขภาพ และประโยชน์ของการใช้สมุนไพรไทยในการรักษาโรค โดยองค์ความรู้เหล่านี้ได้มีการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้เห็นความสำคัญของการนำสมุนไพรมาพัฒนาเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ สมุนไพรเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่ใช้ในการผลิตยามากกว่า 1,000 ชนิดนอกจากเป็นยารักษาโรค สมุนไพรยังเป็นอาหาร และนำมาใช้เพื่อประโยชน์อื่น ๆ ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพพื้นฐานภูมิปัญญาไทย จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ต่อมาในปีพ.ศ. 2521 องค์การอนามัยโลกขอให้ประเทศสมาชิกใช้การแพทย์ดั้งเดิมและยาจากสมุนไพรไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่งผลให้บทบาทของสมุนไพรในการรักษาสุขภาพของประชาชนได้รับการฟื้นฟูอีกครั้งหนึ่ง (Singveeratham, 2017)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในปัจจุบันมีการระบาดขึ้นเป็นระลอกที่ 3 ร้ายแรงมากกว่าครั้งแรกและครั้งที่สอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ความเป็นอยู่และเศรษฐกิจของประเทศอย่างแยบยล การหารายได้ในอาชีพต่าง ๆ ระบบการศึกษา และราคาสินค้าที่ขึ้นตามไปด้วย เช่น ราคาของสมุนไพรไทยในช่วงนี้มักเป็นที่นิยมในการนำมาเป็นยารักษาการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้แก่ ฟาทะลายโจร กระชายขาว มะขามป้อม ชিং กระเทียม หอมแดง เป็นต้น จากการศึกษาค้นคว้า

พบว่า ประชาชนได้มีการนำสมุนไพรมาประยุกต์ใช้เป็นยารักษาโรคหรือสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

สำหรับสถานการณ์การระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า มีผู้ติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวน 300 ราย/วัน และยอดผู้ป่วยสะสมปัจจุบันอยู่ที่ 18,612 ราย แนวโน้มการใช้ยาสมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพ ชะลอและรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์การระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีจำนวนน้อย พื้นที่และบริบทมีความแตกต่างจากสถานการณ์อื่น ทางคณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และต้องการที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาสุขภาพของตนเอง วิธีการรักษา ราคาของสมุนไพรไทยและผลลัพธ์หลังจากการใช้สมุนไพรไทยในการรักษาสุขภาพตนเองของประชาชนส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนทั่วไปในพื้นที่อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีที่มีการระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่สูง

แนวคิดทฤษฎีการศึกษาด้านพฤติกรรมการถูกนำมาเป็นแนวทางเพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม จึงใช้แบบจำลอง Precede Model (Green & Kreuter, 1999) มาเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผน เพิ่มพูนความรู้สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ทฤษฎี Precede Framework หรือ Precede Model เป็นกรอบแนวคิดที่วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย (multiple causes assumption) โดยมีสมมติฐานว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยและการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมก่อนโดยอาศัยกระบวนการและวิธีต่างๆ ร่วมกันเพื่อการวางแผนและกำหนดกลวิธีใน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ คำว่า Precede มาจาก Predisposing Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation หมายถึง กระบวนการใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในการวินิจฉัยและประเมินผลการดำเนินงาน สุขศึกษาเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมทางคณะวิจัยสามารถ นำผลการศึกษานี้มาใช้ในการส่งเสริมและพัฒนางาน ด้านการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการรักษา จากข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ที่ยังคงมีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 รวมถึงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาสุขภาพของตนเองในอำเภอ คลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ในการใช้สมุนไพรไทย ที่ถูกต้องและปลอดภัยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19
3. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัย
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันนักวิจัยประเมินว่า ในจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัส โควิดสายพันธุ์ใหม่ 1,000 คนมีผู้เสียชีวิตราว 5-40 คน

หากระบุตัวเลขคาดการณ์ที่เฉพาะเจาะจงลงไปอีกก็คือ 9 คนในผู้ติดเชื้อ 1,000 คน หรือเกือบ 1% ขณะที่นายแมตต์ ฮานค็อก รัฐมนตรีสาธารณสุขของสหราชอาณาจักร ระบุ เมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2563 ว่า “การประเมินที่ดีที่สุด” ของรัฐบาล คือ อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 2% หรือ น่าจะต่ำกว่านั้น” แต่ก็ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งเรื่องของอายุ เพศ สุขภาพโดยทั่วไป และระบบสาธารณสุขที่ผู้ป่วยเข้ารับ บริการ ความเสี่ยงของโรค ถ้ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ กลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่า ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และอาจรวมถึงผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง หรือปัญหาในการหายใจ มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนปกติอย่างน้อย 5 เท่าและผู้ชายมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าผู้หญิงเล็กน้อย ส่วนสาเหตุที่ผู้ชายมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าผู้หญิงเพราะเรื่องของภูมิคุ้มกันหลังได้รับวัคซีนให้ ทำงานได้มีประสิทธิภาพดีกว่าและอยู่คงทนนานกว่าอีกด้วย อาการรุนแรงที่สุดที่พบจากโควิดไวรัส คือ อาการปอดอักเสบอันนำไปสู่การเสียชีวิต ความรุนแรงของโรค แตกต่างกันตามความแข็งแรงของแต่ละคน เด็กอายุน้อย และวัยรุ่นจะมีอาการน้อยกว่าผู้สูงอายุ ผู้ที่เสียชีวิตเกือบทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ และมักมีโรคประจำตัวเกี่ยวกับปอด หรือ โรคหัวใจ

จากการทบทวนความรู้เรื่องกับโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 ทำให้ทราบว่าเชื้อไวรัสโคโรนา เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน ส่วนใหญ่ไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง แต่บางสายพันธุ์อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงที่ปอดได้ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นไวรัสกลุ่มสายพันธุ์ใหม่ โดยพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ต้นกำเนิดเชื่อกันมาจากค้างคาวมวงกุฎเทาแดง แต่ยังไม่สามารถระบุสัตว์ตัวกลางที่นำโรคมาสู่คนได้ อาการแรกเริ่มของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ มีไข้ ไอแห้ง บางรายจะปวดเมื่อยตามร่างกาย คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ และท้องเสีย หลังจากนั้นจะเกิดอาการหายใจติดขัด ปวดบวมหรืออักเสบ และอาจรุนแรงถึงทำให้อวัยวะภายในล้มเหลวนำไปสู่การเสียชีวิตได้ โดยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายผ่านละอองเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ยังสามารถแพร่กระจายผ่านการสัมผัสได้อีกด้วย โดย

แนวทางการป้องกันโรคสามารถทำได้ เช่น การล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ความเข้มข้นไม่ต่ำกว่า 70% อย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่เสี่ยง ปฏิบัติตัวด้วยการเว้นระยะห่างทางสังคม สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ต้องออกจากบ้านหรือพบกับบุคคลอื่น มีการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย และรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ ปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีเพียงแต่การรักษาตามอาการที่แสดงเท่านั้น และมีการพัฒนาวัคซีนสำหรับการป้องกันโรคซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการฉีดวัคซีนป้องกันให้กับประชาชน

สมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นยา สมุนไพรกำเนิดมาจากธรรมชาติและมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์ โดยเฉพาะในทางสุขภาพอันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค (Drug Act No. 3, B.E. 2522, 1979)

สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่มีการนำส่วนประกอบสำคัญอยู่ 5 ส่วน คือ ราก ลำต้น ใบ ดอก และผล ส่วนของพืชเหล่านี้ต่างมีรูปร่างลักษณะ โครงสร้างและบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไปเช่นเดียวกับร่างกายมนุษย์ที่มีอวัยวะแตกต่างกันและต่างก็ทำหน้าที่ไม่เหมือนกัน ข้อสำคัญในการนำสมุนไพรมาใช้ก็ต่อคำวินิจฉัยหลักการให้ถูกต้อง (Deenoo, Mattavangkul, Kawitu & Sinwannakool, 2020)

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง กระบวนการซึ่งให้ประชาชนและครอบครัวมีโอกาสที่จะช่วยเหลือตนเองและรับผิดชอบกันเองทางด้านสุขภาพอนามัย ประชาชนเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ตระหนักได้เองว่าตนเองก็มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้

ในการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยใช้แบบ Precede Model

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำ

ตัว รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การใช้สมุนไพรไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพรไทย ค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพรไทย รูปแบบสมุนไพรไทย และการส่งเสริมการขาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

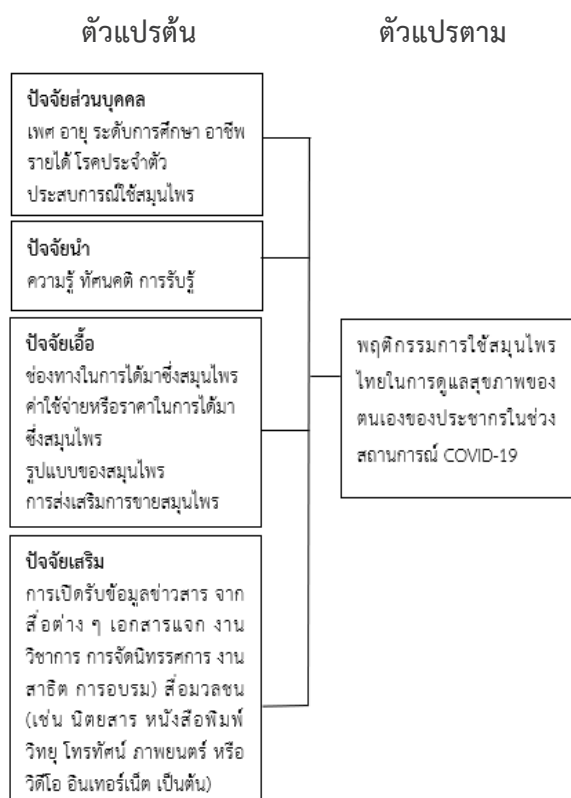
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพของตนเองจาก สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

วิธีการศึกษาและขั้นตอนการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนทั่วไปในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนทั่วไปในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งผู้ทำวิจัยเตรียมคำถามที่ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการเก็บข้อมูล และเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ มาประกอบการวิเคราะห์

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือประชาชนทุกช่วงวัยที่อาศัยอยู่ในตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จากข้อมูล Health Data Center ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประมวลผล ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2564 พบว่าประชาชนทุกช่วงวัยที่อาศัยอยู่ในตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 88,296 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงทุกช่วงวัยที่อาศัยอยู่ในตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 88,296 คน โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน

(Chainarong, 2011) ซึ่งใช้ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรและกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งสามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับประชากร ดังนี้

$$n = \frac{x^2 (Np)(1-p)}{e^2(N-1) + x^2 p(1-p)} \quad (1)$$

โดยที่

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (0.05)

x^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซนต์ ($x^2=3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด $p=0.5$)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(3.84)(88,296)(0.5)(1-0.5)}{(0.05^2)(88,296-1) + (3.84)(0.5)(1-0.5)} = 382$$

การสุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 382 คน

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกแบบเจาะจงเป็นประชาชนทั่วไปใน อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยทำการสุ่มแบบเจาะจงเป็นประชาชนทั่วไปในตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยทำการสุ่มแบบบังเอิญให้ได้เท่ากับ 382 คน ตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้จากการศึกษาข้อมูล ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างเครื่องมือ และสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด ที่ได้จากการศึกษา

แบบสอบถามการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การใช้สมุนไพรรักษาในช่วงสถานการณ์ COVID-19

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ประสบการณ์ การใช้สมุนไพรรักษา 7 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check List) และเติมข้อความ (open end)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรรักษาในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติและการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้สมุนไพรรักษาในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาในการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับอุปสรรคปัญหาในการใช้สมุนไพรรักษา และข้อเสนอแนะแบบสัมภาษณ์

การเตรียมวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยมีขั้นตอน ดังนี้

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนทั่วไปในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรม และศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. กำหนดการหัวข้อแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดทฤษฎีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (Precede-Proceed Model) โดยจัดเนื้อหาให้ครอบคลุมกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตใช้สถานที่ ที่ว่าการอำเภอคลองหลวง เพื่อชี้แจงการใช้สถานที่และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

4. ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

5. ก่อนเริ่มดำเนินงานผู้วิจัยได้เข้าพบประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอปทุมธานี/หัวหน้า รพ.สต. คลองหนึ่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล

6. นำรายชื่อบ้านเลขที่หลังคาเรือนและรายชื่อจาก Health Data Center ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประมวลผล ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2564 เพื่อหากลุ่มตัวอย่าง

7. นัดหมายวันและเวลาในการเก็บข้อมูลกับประชาชนกรณีนัดหมายล่วงหน้าแล้วไม่พบถึงจำนวน 3 ครั้ง จะทำการสุ่มรายชื่อใหม่ถัดไปเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างรายชื่อใหม่ในหมู่บ้านเดียวกัน

8. ผู้วิจัยซึ่งผ่านการอบรมให้เข้าใจในเนื้อหาของวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลตรงกัน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามทำการสัมภาษณ์และรอรับคืนภายหลังจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเมื่อตอบเสร็จทันทีจนได้ขนาดตัวอย่างครบตามที่กำหนดไว้

9. เมื่อสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้วผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ซักถามเพิ่มเติมจนสมบูรณ์ จำนวน 382 ฉบับ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดและข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ทราบว่าผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และกำลังศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อ

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในช่วงสถานการณ์ COVID-19” รวมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการตอบแบบสอบถามและข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง และจะเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบรหัส ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลในรูปแบบรายบุคคลและไม่นำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างมาสู่การระบุตัวตน แต่จะมีการเปิดเผยในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ครบตามต้องการและนำข้อมูลมาประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

สถิติไคสแควร์ (Chi-square) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่วัดแบบกลุ่มกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 384 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 273 คน (ร้อยละ 71.10) อายุระหว่าง 20-29 ปี มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 28.6 ปี (SD=12.2 ปี) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้น

ไปจำนวน 242 คน (ร้อยละ 63) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ นักศึกษาจำนวน 185 คน (ร้อยละ 48.2) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 68,223.04 บาท (SD=11,286.90 บาท) โรคประจำตัวพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 294 คน (ร้อยละ 77) ในรอบ 1-2 ปี ที่ผ่านมามีเคยใช้สมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 49.5

2. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 46.86 รองลงมาคือ มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.68 มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 21.46 คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 เท่ากับ 6.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.61 คะแนนต่ำสุด คือ 1 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 10 คะแนน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตอบถูก 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 “ซึ่งสามารถช่วยแก้หวัด แก้ไอได้เป็นอย่างดี” ร้อยละ 76.7 อันดับที่ 2 “หอมแดงมีคุณสมบัติต้านไวรัสและต้านเชื้อแบคทีเรีย หากเป็นหวัดการกินหอมแดงจะสามารถช่วยบรรเทาอาการคัดจมูก เจ็บคอ และบรรเทาอาการปวดหัวได้” ร้อยละ 75.9 อันดับที่ 3 “สารสกัดจากกระชายขาว ช่วยต้านอนุมูลอิสระและกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด” ร้อยละ 75.6 ตามลำดับ

ข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 “สมุนไพรฟ้าทะลายโจร ถ้าใช้ติดต่อกัน 3 วัน อาการจะดีขึ้น” ร้อยละ 63.30 อันดับที่ 2 “ใบบัวบก ช่วยลดความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากความกังวล ความเครียดและลดอาการซึมเศร้าได้ในช่วงสถานการณ์ COVID-19” ร้อยละ 41.30 อันดับที่ 3 “สรรพคุณของขิงแก่ มีรสหวานอุ่น ใช้ทานดื่มเพื่อบำรุงปอด” ร้อยละ 36.60 ตามลำดับ

3. ทักษะคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 93.9 รองลงมามีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์

COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.5 และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 1.4 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 เท่ากับ 31.7 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.28 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 12.10 คะแนน มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 45.50 คะแนน

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “เมื่อท่านใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคแล้วดีขึ้น ท่านจะแนะนำหรือบอกต่อให้ผู้อื่นรู้บ้าง” คิดเป็นร้อยละ 76.0 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าประชาชนไม่นิยมใช้สมุนไพร เนื่องจากใช้เวลาการรักษาที่ยาวนาน” คิดเป็นร้อยละ 63.8 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “ลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติของสมุนไพรเป็นอุปสรรคต่อการใช้สมุนไพรของท่าน” คิดเป็นร้อยละ 61.0 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าการนำสมุนไพรมาใช้ในการบรรเทาอาการ/รักษาโรคมียุ่ขั้นตอนที่ยุ่งยากไม่สะดวก” คิดเป็นร้อยละ 44.7 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “ท่านยังไม่มั่นใจในสรรพคุณของสมุนไพร เพราะท่านไม่ทราบว่าคุณสมบัติสมุนไพรนั้น ๆ มีงานวิจัยมารองรับสรรพคุณและความปลอดภัย” คิดเป็นร้อยละ 34.5 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าการใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคต้องใช้สมุนไพรในปริมาณมาก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย” คิดเป็นร้อยละ 34.2 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยถึงน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าการใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคทำให้ทำรู้สึกไม่ทันสมัย ล้าหลังโบราณ” คิดเป็นร้อยละ 31.6 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าการใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคทำให้อาการแย่ลง” คิดเป็นร้อยละ 32.4 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “ท่านคิดว่าการใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคต้องใช้สมุนไพรในปริมาณมาก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย” คิดเป็นร้อยละ 20.1 ตามลำดับ

4. การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมาเป็นการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20 และรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.1 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 เท่ากับ 20.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 25.83 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 8.33 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 25.83 คะแนน

การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบจำแนกรายข้อ 3 อันดับแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ที่เห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “สมุนไพรไทยมีสรรพคุณในการรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้” คิดเป็นร้อยละ 79.0 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคสามารถหาสมุนไพรได้ง่ายสามารถปลูกไว้เองได้ที่บ้าน” คิดเป็นร้อยละ 74.8 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารที่วัตถุดิบเป็นสมุนไพร สามารถช่วยเพิ่มภูมิต้านทานโรคให้กับร่างกายได้” และ “การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น” คิดเป็นร้อยละ 76.1 และ 73.8 ตามลำดับ

ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยมากที่สุดกับการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง คือข้อความว่า “การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรค ช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย” คิดเป็นร้อยละ 4.4

5. ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแหล่งสมุนไพรไทยที่เอื้อต่อการใช้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97.1 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างมีแหล่งสมุนไพรไทยที่เอื้อต่อการใช้อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 3.2 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของแหล่งสมุนไพร

ไทยที่เอื้อต่อการใช้เท่ากับ 11.7 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.94 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 7.13 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 14.25 คะแนน จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1 ได้จากการหาซื้อสมุนไพรจากตลาด คิดเป็นร้อยละ 66.2 อันดับที่ 2 ได้จากการปลูกสมุนไพรไว้เองที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 42.1 อันดับที่ 3 ได้จากการหาซื้อสมุนไพรจากร้านขายยา คิดเป็นร้อยละ 41.8 อันดับที่ 4 ได้รับสมุนไพรจากเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 41.3 อันดับที่ 5 ได้จากการหาสมุนไพรได้จากภูเขา ธรรมชาติ เช่น ป่า สวน ไร่ ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 35.0 อันดับที่ 6 ได้รับสมุนไพรจาก หมอโรงพยาบาล หรือ รพ.สต. จ่ายยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 19.3 อันดับที่ 7 ได้จากการหาซื้อสมุนไพรจาก โรงพยาบาล/รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ 17.0 อันดับที่ 8 ได้รับสมุนไพรมาจากวัด/พระภิกษุสงฆ์ คิดเป็นร้อยละ 11.5 ตามลำดับ

6. ค่าใช้จ่ายหรือราคาสมุนไพรที่เอื้อต่อการใช้สมุนไพรจำแนกตามรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า “สมุนไพรมีราคาถูกช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย” คิดเป็นร้อยละ 76.4 อันดับที่ 2 มีความเห็นว่า “สมุนไพรมีราคาถูกกว่ายาแผนปัจจุบัน” คิดเป็นร้อยละ 67 อันดับที่ 3 มีความเห็นว่า “สมุนไพรมีประสิทธิภาพคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับราคา” คิดเป็นร้อยละ 63.6

7. รูปแบบสมุนไพรจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่า “สมุนไพรเมื่อนำมาแปรรูปเป็นเม็ด ลูกกลอน แคปซูล ครีม เจล ชาชง น้ำมัน ฯลฯ เพื่อใช้ได้ง่ายสะดวกขึ้น” คิดเป็นร้อยละ 85 อันดับที่ 2 “ถ้านำสมุนไพรมาแต่งกลิ่นและเพิ่มสีและปรับรสให้กินง่ายทำให้ท่านอยากใช้สมุนไพรมากขึ้น” คิดเป็นร้อยละ 80.3 และ อันดับที่ 3 “ถ้ามีการบรรจุสมุนไพรไว้ในบรรจุภัณฑ์ที่ทันสมัยทำให้ท่านอยากใช้สมุนไพรมากขึ้น” คิดเป็นร้อยละ 80 ตามลำดับ

8. การส่งเสริมการขายสมุนไพร พบว่า ด้านการส่งเสริมการขายสมุนไพรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับสมุนไพรหรือต้นกล้าสมุนไพร เพื่อนำไปปลูกบริเวณบ้าน และ ไม่ได้รับการลดราคาสมุนไพรจากผู้ขาย คิดเป็นร้อยละ 76.4 และ 62 ตามลำดับ แต่ก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ได้รับสมุนไพรหรือต้นกล้าสมุนไพร เพื่อนำไปปลูกบริเวณบ้าน และ ได้รับการลดราคาสมุนไพรจากผู้ขาย คิด

เป็นร้อยละ 47.6 และ 38.4 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มักจะพบเห็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ถูกออกแบบรูปแบบที่น่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 70.9

9. การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากสื่อเฉพาะกิจอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากสื่อเฉพาะกิจอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.5 และกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรจากสื่อเฉพาะกิจอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร เท่ากับ 2.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.71 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.00 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 3.86 คะแนน

10. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 60.9 รองลงมา พฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.5ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเท่ากับ 1.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.00 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 2.00 คะแนน เมื่อมีการเจ็บป่วยจะมีการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างอันดับที่ 1 ไปพบแพทย์/สถานบริการสาธารณสุข คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 89.5 อันดับที่ 2 ซื้อยาแผนปัจจุบันมารักษาเอง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 76.4 อันดับที่ 3 ดูแลตนเองอยู่บ้าน โดยใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 35.3 อันดับที่ 4 ซื้อยาสมุนไพร/ยาแผนไทยมาใช้ในการรักษา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 34 และ อันดับที่ 5 ไปพบหมอแผนโบราณ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.1 ตามลำดับ

รูปแบบการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างอันดับที่ 1 แคปซูล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 63 อันดับที่ 2 ต้มดื่ม คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 54.7 อันดับที่ 3 สด รับประทานสด หรือนำมาปรุงเป็นอาหาร คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 47.3 อันดับที่ 4 ตำพอก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 21.2 และ อันดับที่ 5 ลูกกลอน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.7 ตามลำดับ อันดับที่ 1 ใช้น้ำมันมะม่วงมากที่สุด เมื่อมีอาการเจ็บคอ ไอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.9 อันดับที่ 2

ใช้จึง เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.8 อันดับที่ 3 ใช้ฟ้าทะลายโจร เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17 อันดับที่ 4 ใช้มะขามป้อม เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.3 อันดับที่ 5 ใช้กระชาย เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12 ตามลำดับ ส่วนสมุนไพรที่ใช้บ่อยที่สุดในด้านการบรรเทาอาการ/รักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ คือ ใช้กระเทียม เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ และ ใช้ขมิ้นชัน เมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.6 ตามลำดับ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และประสบการณ์การใช้สมุนไพรมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพร รูปแบบสมุนไพร และการส่งเสริมการขายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองจาก สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน

มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนสามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ และประสบการณ์การใช้สมุนไพร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จากการทดสอบสมมติฐานด้วยการหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ได้ดังนี้

ด้านเพศ ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.147$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 อาจกล่าวได้ว่าเพศที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน เนื่องจากบริบทของพื้นที่เป็นสังคมชนบท สอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2003) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2003)

ด้านอายุ ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.782$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 อาจกล่าวได้ว่าอายุที่แตกต่างกัน

กันมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของของ (Ritthongphithak, 2003) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

ด้านระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ($p\text{-value}=.477$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 กล่าวได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2003) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ด้านอาชีพ ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.688$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 กล่าวได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2003) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี

ด้านรายได้ ผลการศึกษา พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.460$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 กล่าวได้ว่า รายได้ที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ (Phimpha, 2014) ศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบา

หวาน จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

ด้านโรคประจำตัว ผลการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.088$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 อาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัวและผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยที่ไม่แตกต่างกัน จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ยังไม่เล็งเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองด้วยสมุนไพรและไม่ได้ตระหนักว่าตนเองก็มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันได้ เพียงแต่หวังพึ่งยาแผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว (Norris, 1979) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Deenoo et al., 2020) ที่พบว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสในการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นประมาณ 2 เท่า ของคนที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว

ด้านประสบการณ์การใช้สมุนไพร ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.001$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 กล่าวได้ว่า การที่บุคคลที่มีหรือไม่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรจะมีพฤติกรรมการใช้แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 28 มีประสบการณ์การใช้สมุนไพรมาก่อนและปัจจุบันก็มีสื่อที่สามารถเลือกหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรได้อย่างหลากหลายช่องทางเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ที่สนใจในเรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อตอบสนองข้อสงสัยเรื่อง

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะการตัดสินใจในการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง และการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ผลการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของ

ประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับต่ำ ($r = -0.236$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ คาร์เตอร์ (Phillips, 2013) ที่ว่า บุคคลควรจะต้องรู้เรื่องเกี่ยวกับสิ่งนั้นเพื่อประกอบการตัดสินใจ นั่นคือ บุคคลจะต้องมีข้อเท็จจริงหรือข้อมูลต่าง ๆ ที่สนับสนุนและให้คำตอบข้อสงสัยที่บุคคลมีอยู่ โดยได้รับการชี้แจงให้บุคคลเกิดความเข้าใจและเกิดทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งรวมทั้งเกิดความตระหนักรู้และความเชื่อและค่านิยมต่าง ๆ ด้วย

ด้านทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \geq .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำมาก ($r = 0.202$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติ ต่อการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีช่องทางการเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสมุนไพรอย่างหลากหลาย ทั้งสื่อบุคคล เช่น สมาชิกในครอบครัว/ญาติ เพื่อนบุคลากรทางสาธารณสุข อสม. เป็น สอดคล้องกับแนวคิดของ (Green et al., 1991) ที่ว่าทัศนคติเป็นปัจจัยภายในที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม

ด้านการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.327$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดกับการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ “สมุนไพรไทยมีสรรพคุณในการรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้” ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็ไม่รับรู้ประโยชน์มากถึงมากที่สุดด้วยเช่นกันในประเด็นที่ว่า “การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรค ช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย” จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ

อาจเพราะเคยมีประสบการณ์มาก่อนจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 28 เคยใช้สมุนไพรสดคล้องกับ (Runghiran, 2003) ที่ให้ความหมายของการรับรู้ว่า “การรับรู้เป็นการแปลความหมายของสิ่งเร้าและการตอบสนองของร่างกายของคนต่อสิ่งเร้าจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมจึงทำให้บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกันแต่ละบุคคลจะเลือกรับรู้เฉพาะข้อมูลที่ตรงกับความต้องการและความพึงพอใจ”

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพร รูปแบบสมุนไพร และการส่งเสริมการขาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ด้านช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร จากผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับต่ำ ($r = -0.420$) และจากการศึกษาพบว่าช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพรอยู่ในระดับต่ำอาจเพราะยังมีไม่เพียงพอต่อการเลือกใช้ บางชนิดหายาก จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ด้านค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพร จากผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับต่ำมาก ($r = -0.206$) จากการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายหรือราคาเอื้อต่อการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า “สมุนไพรมีราคาถูกช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย” แต่ก็ยังมีประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ “สมุนไพรมีประสิทธิภาพคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับราคา” อาจเป็นไปได้ว่าสมุนไพรมีราคาถูกเอื้อต่อการใช้และเมื่อเปรียบเทียบกับประสิทธิภาพและราคาแล้วทำให้มีผลต่อการตัดสินใจที่จะเลือกใช้จึงทำให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง

ด้านรูปแบบสมุนไพร จากผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอลองหลวง จังหวัด

ปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับต่ำมาก ($r = -0.143$) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่ารูปแบบสมุนไพรนั้นเอื้อต่อการใช้อยู่ในระดับสูงซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า “สมุนไพรเมื่อนามาแปรรูปเป็น เม็ด ลูกกลอน แคปซูล ครีม เจล ชาขง น้ำมัน ฯลฯ เพื่อใช้ได้สะดวกขึ้นทำให้อยากใช้มากขึ้น” แต่จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังนิยมใช้สมุนไพรในรูปแบบสด หรือนำมาปรุงอาหาร รองลงมาคือ ต้มดื่ม อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างยังไม่ค่อยได้ใช้หรือยังเข้าไม่ถึงสมุนไพรในรูปแบบแปรรูปอย่างแท้จริงจึงทำให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ

ด้านการส่งเสริมการขาย จากผลการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับต่ำ ($r = -0.337$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการส่งเสริมการตลาดที่เอื้อต่อการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง จึงอาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มักไม่ได้รับสมุนไพรหรือต้นกล้าสมุนไพร เพื่อนำไปปลูกบริเวณบ้าน และไม่ได้รับการลดราคาสมุนไพรจากผู้ขายในการศึกษาครั้งนี้การส่งเสริมการขายหมายถึง การได้รับการลดราคาพบว่าอยู่ในระดับต่ำจึงอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่ต่ำด้วยเช่นกัน

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพร รูปแบบสมุนไพร และการส่งเสริมการขาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นไปตามสมมติฐานที่ข้อที่ 3 อาจกล่าวได้ว่าส่วนประสมทางการตลาด 4 Ps อันได้แก่ product price place promotion เป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อหามาใช้ (Phillips, 2013) สอดคล้องกับการศึกษาของ (Protcharoen, 2013) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรบำรุงใบหน้าโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ที่มีการรับรองมาตรฐานจากองค์การอาหารและยา ราคาเหมาะสมกับคุณภาพ หาซื้อได้ที่ร้านค้าเพื่อสุขภาพ ร้านขายยา โรงพยาบาล และมีการส่งเสริมการขาย

เหตุผลในการซื้อคือ ความปลอดภัยจากสารเคมี และเป็นผู้ตัดสินใจซื้อเองมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Deenoo et al., 2020) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Protcharoen, 2013) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่าความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งขายยาสมุนไพรและความคิดเห็นเกี่ยวกับราคาของยาสมุนไพร มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองจาก สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อเฉพาะกิจ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \geq .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับสูง ($r = 0.863$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ข้อที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เปิดรับข้อมูลข่าวสารจาก หนังสือ/คู่มือ มากที่สุด แต่จากคะแนนยังจัดอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งหนังสือ/คู่มือถือเป็นการแสวงหาความรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง หนังสือจึงเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่จะทำให้ผู้ใฝ่ในการศึกษาเรื่องนั้น ๆ ได้พัฒนาไม่มีวันสิ้นสุดก่อให้เกิดความรู้ที่ถูกต้อง และทัศนคติที่ดี สร้างความมั่นใจที่จะใช้สมุนไพร จนนำไปสู่การใช้สมุนไพรเพิ่มมากขึ้นและถูกต้อง และโดยภาพรวมแล้วพบว่ามีการเปิดรับสื่อเฉพาะกิจอยู่ในระดับต่ำ จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ

ด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อมวลชน พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัด

ปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบระดับปานกลาง ($r = -0.336$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต/เว็บไซต์ ซึ่งจากคะแนนยังพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด อินเทอร์เน็ต/เว็บไซต์มีข้อดี คือ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย สามารถรับฟังหรือเข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุมบริเวณพื้นที่กว้างขวาง อินเทอร์เน็ต/เว็บไซต์เป็นสื่อที่ให้ข้อมูลสั้น กระชับ เข้าใจง่าย ให้ความรู้สึกเป็นกันเองกับผู้อ่าน ข่ายยังพกติดตัวได้ตลอดเวลาสามารถอ่านไปด้วยและทำงานอื่นไปด้วยได้ ให้ความรู้สึกเร้าอารมณ์ และเป็นสื่อที่ดูใจได้ง่าย แต่ในปัจจุบันมักพบว่ามีการโฆษณาประชาสัมพันธ์อวดอ้างสรรพคุณของสมุนไพรที่เกินจริง รักษาครอบคลุมได้หลายโรค อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต เป็น (Matako, 1987) ซึ่งนำไปสู่ผลเสียต่อสุขภาพ อาจก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สมุนไพร และนำมาซึ่งการไม่ใช้สมุนไพรตามมาได้และอาจเนื่องมาจากในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังเปิดรับสื่อมวลชนอยู่ในระดับปานกลาง จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองจาก สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 สอดคล้องกับการศึกษาของ (Matako, 1987) ซึ่งทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2013) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2013) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการ

บริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลายตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Ritthongphithak, 2013) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขาดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร และการเข้าถึงการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันเผยแพร่ข้อมูลการใช้สมุนไพรอย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพร ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพร ลดอคติที่มีต่อสมุนไพร จากการสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า “อยากให้บุคลากรทางสาธารณสุขเกี่ยวกับทางแพทย์แผนไทย เอาความรู้เรื่องสมุนไพรแต่ละตัวมาให้คำแนะนำ เพราะจะทำให้สามารถรู้ถึงสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิดได้อย่างถ่องแท้ รวมไปถึงวิธีการใช้สมุนไพร หรือระยะเวลาในการรับประทานและหยุดรับประทาน” เพราะฉะนั้นจึงควรจัดอบรมหรือกิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรแก่บุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อเป็นการช่วยเผยแพร่ข้อมูลแก่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพช่วยกระตุ้นให้ชุมชนเกิดการใช้สมุนไพร

2. จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่องค์ความรู้ในเรื่องสมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองจะพบในผู้สูงอายุที่มีการส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่น โดยไม่มีการเผยแพร่ออกมาในวงกว้าง จึงทำให้องค์ความรู้ส่วนนี้สูญหายไป จากการสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างพบว่าคนในชุมชนต้องการให้หน่วยราชการลงไปช่วยเหลือ

ดูแลหรือเป็นพี่เลี้ยงในเรื่องการตั้งชมรมสมุนไพรของชุมชน ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างหลากหลาย และใช้เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรในท้องถิ่นเพื่อเผยแพร่ถือเป็นการสะสมความรู้และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง เพื่อกระตุ้นให้คนในชุมชนเกิดการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

แนวทางการวิจัยในครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้งมหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทย จึงควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และทางภูมิศาสตร์ร่วมด้วย เพื่อใช้

ผลิตสื่อที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนต่อไป

2. ควรมีการวิจัยสมุนไพรมากขึ้นเพื่อยืนยันและพิสูจน์สรรพคุณ ศึกษากลไกการออกฤทธิ์และความปลอดภัย ก่อนที่จะผลิตออกจำหน่ายแก่ประชาชนและที่สำคัญเมื่อวิจัยแล้วควรคืนข้อมูลให้กับประชาชนหรือชุมชนได้รับทราบเพื่อเกิดการปฏิบัติที่แท้จริง

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองโดยการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอันจะนำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพด้านการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง



References

- Chainarong, W. (2011). *Factors related to the behavior of using herbs for primary treatment of people in Thanyaburi District, Pathum Thani Province* (Master's thesis). Kasetsart University. Bangkok. (in Thai)
- Deenoo, S., Mattavangkul, C., Kawitu, K., & Sinwannakool, S. (2020). Factor Related to Herbal Use Behavior for Self-care among People in Phasi-Chareon District. *Journal of Nursing, Siam University*, 20(39), 99–109. (in Thai)
- Drug Act No. 3, B.E. 2522. (1979). *The Royal Thai Government Gazette*. Retrieved from [http://elib.fda.moph.go.th/fulltext2/Law/Drug Control Division/Act/Law3](http://elib.fda.moph.go.th/fulltext2/Law/Drug%20Control%20Division/Act/Law3). (in Thai)
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environment Approach*. California: Mayfield Publishing.
- Matako, M. (1987). *Concepts and development of self-care in self-care, sociocultural perspective*. Bangkok: Sunshine. (in Thai)
- Norris, C. M. (1979). Self-care. *The American journal of nursing*, 79(3), 486-489. <https://doi.org/10.2307/3462391>
- Phillips, K. (2003). *Marketing mix*. Retrieved from: <http://spsstheis.blogspot.com>.
- Protcharoen, C. (2013). *Self-care behavior of people in Chanthaburi municipality* (Master's thesis). Burapha University. Chonburi. (in Thai)

- Ritthongphithak, S. (2003). *News exposure, knowledge, attitude and use of Thai herbs in Bangkok people* (Master's thesis). Chulalongkorn University. Bangkok. (in Thai)
- Runghiran, T. (2003). *Behavior of listening to perceptions of the benefits of knowledge. Entertainment and listeners' opinions in Bangkok towards entertainment radio programs in the FM frequency 88.0 MHz.* (Master's thesis). Graduate School of Business. Bangkok. (in Thai)
- Singveerathum, N. (2017). The dentist's perception and behavior in prevention of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) under the Ministry of Public Health. *Bamrasnaradura Institute Journal*, 14(2), 104–115. (in Thai)

