

การสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

สถาพร สัตย์ชื่อ*, กัลยรัตน์ พรหมพลจร, วรรณรัชต์ รักพวก

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จังหวัดนนทบุรี 11150

*ผู้รับผิดชอบบทความ: satha.arm@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ และการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (CVI = 0.88) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (CAC = 0.929) กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เคยใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 357 คน ระยะเวลาศึกษาเดือนสิงหาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคของประชาชนอยู่ในระดับมาก และจากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุน ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการส่งเสริมแนะนำในการใช้ยาสมุนไพร รักษาอาการเจ็บป่วยที่ดี และปัจจัยเอื้อด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพร พบว่าร้านขายยาแผนปัจจุบัน โรงพยาบาล และหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่สะดวก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 8.37, p = 0.000$) จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นนโยบายในการส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนเล็งเห็นความสำคัญของสมุนไพรในการรักษาบรรเทาอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้น

คำสำคัญ: พฤติกรรม, การใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค

Survey of Factors Affecting Herbal Medicine Consumption Behavior among People in Sai Noi District, Nonthaburi Province

Sathaporn Satsue*, Kanyarat Promponjorn, Wannarach Rakpurk

Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, Nonthaburi 11150, Thailand

*Corresponding author: satha.arm@gmail.com

Abstract

This research aimed to identify factors affecting herbal medicine consumption behaviours among the people residing in Nonthaburi's Sai Noi district. The study was conducted in a sample of 357 residents in the district who had ever used herbal medicine. Data were collected using a self-administered questionnaire, which had been edited by specialists and had content validity and Cronbach reliability coefficients of 0.88 and 0.929 respectively, between August and November 2016. The results showed a high level of herbal medicine consumption among the respondents. Factors affecting herbal drug use included supporting factors (health personnel's advice on herbal remedies) and contributing factors or sources of herbal medicines (modern drugstores, hospitals and local or folk healers), from which herbal drugs could be conveniently purchased. Such factors were significantly associated with people's herbal drug use behaviours ($p \leq 0.05$). Based on this study, the results can be adopted as a policy to promote herbal drug use and raise people's awareness about herbal remedies for basic medical treatment.

Key words: behavior, herbal medicine consumption

บทนำ

ปัจจุบันมนุษย์เผชิญกับปัญหาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพหรือโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด เป็นต้น จากการป่วยด้วยโรคเรื้อรังดังกล่าวข้างต้นทำให้ประชาชนบางส่วนพยายามแสวงหาการรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ และปัจจุบันกระแสความตื่นตัวในเรื่องของการใช้สมุนไพรกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องจากยาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคภัยไข้เจ็บบางชนิดให้หายขาดได้ ประชาชนส่วนใหญ่จึงเริ่มมีการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยการเลือกรับประทานอาหารจำพวกพืชผักสมุนไพรเพิ่มขึ้น ซึ่งสมุนไพรนอกจากจะเป็นประโยชน์ทางยาแล้ว ยังมิได้ทำจากสารเคมีอีกด้วย ในภาครัฐมีนโยบายส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง

ตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 ใน พ.ศ. 2525-2529 จนกระทั่งถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 ใน พ.ศ. 2549-2554^[1] ซึ่งในส่วนของการใช้สมุนไพรนั้น ประชาชนสามารถรับบริการได้จากหมอพื้นบ้าน ร้านขายยาแผนโบราณ และสถานบริการสุขภาพของรัฐนอกจากนี้ยังได้มีการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วย

สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานซึ่งเป็นสมุนไพรที่ใช้เป็นประจำในครัวเรือน เพื่อการรักษาตามกลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยในปี พ.ศ. 2537 ได้แบ่งสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อรักษากลุ่มโรคทางเดินอาหาร กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคทางเดินปัสสาวะ กลุ่มโรคผิวหนังและการเจ็บป่วยอื่น ๆ เป็นต้น^[2] แต่จากการศึกษาข้อมูลเรื่องสถานการณ์และแนวโน้มเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2550 ซึ่งเป็นข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า เมื่อเจ็บป่วยประชาชนมีแนวโน้มที่จะเลือกรักษาด้วยการใช้สมุนไพรลดลง โดยในปี พ.ศ. 2546 ใช้วิธีรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพร ร้อยละ 2.1 ลดลงเหลือร้อยละ 1.3 ในปี พ.ศ. 2547 และในช่วง 3 ปี ถัดมาใน พ.ศ. 2548-2550 การใช้สมุนไพรและยาสมุนไพรเหลือเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น^[3] และในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน มีบริการด้านแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมทุกแห่ง โดยมีสถานที่ให้บริการเป็นการเฉพาะตามเกณฑ์มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยซึ่งกำหนดโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แต่จากการศึกษาข้อมูลเรื่องสถานการณ์และแนวโน้มเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 ซึ่งเป็นข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2554 จำนวนประชากรที่รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรในกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 116,042 คน และในปี พ.ศ. 2556 ประชากรที่รับ

การรักษาด้วยยาสมุนไพรมีจำนวน 87,289 คน เห็นได้ว่าการรักษาด้วยยาสมุนไพรมีแนวโน้มลดลง^[4]

ซึ่งปัจจัยนำที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคนั้น มีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ทั้งนี้เพราะปัจจัยเป็นสิ่งที่พื้นฐานที่ทำให้เหตุผลหรือเป็นแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค หรืออีกด้านหนึ่งเป็นความพอใจของบุคคลซึ่งได้มาจากการประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค เป็นทักษะที่จะช่วยให้บุคคลคนนั้นแสดงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค และความสะดวกในการหาสมุนไพรมาใช้จากสถานที่ต่าง ๆ ในขณะที่ปัจจัยสนับสนุน เป็นสิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคได้รับการสนับสนุน รวมถึงการได้รับการแนะนำให้ใช้สมุนไพร ดังนั้น การวิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค โดยเลือกพื้นที่ศึกษาคืออำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในปี พ.ศ. 2555-2558 น้อยที่สุดในเขตจังหวัดนนทบุรีและมีแนวโน้มลดลง^[5] ทำให้ทราบว่าประชาชนนั้นมีการรับบริการทางการแพทย์และรับยาแผนปัจจุบันจำนวนมาก ไม่ได้มีการดูแลสุขภาพหรือรักษาอาการป่วยเบื้องต้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้สามารถนำผลของการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการเลือกรักษาด้วยการใช้สมุนไพรที่ลดลงให้เพิ่มขึ้นได้และตอบสนองนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ด้านสมุนไพรและสามารถใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคและดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้เพิ่มขึ้น

ระเบียบวิธีศึกษา

วัสดุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือประชาชนที่เคยใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 5,199 คน จากรายงานการส่งจ่ายยาสมุนไพรใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาตินับรายการยาสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ปี 2558

กลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างจากประชาชนที่เคยใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคใน อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 5,199 คน โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sample)

ขั้นที่ 1 การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie & Morgan (1970:607-610) ซึ่งกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ที่ระดับ 0.05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 357 คน

ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มตัวอย่างของแต่ละตำบลโดยเลือกวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Proportional stratified random sampling) เพื่อคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละตำบลโดยใช้สัดส่วนจากประชากรแต่ละตำบล

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ตำบล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	ไทรน้อย	2,924	200
2	ราษฎร์นิยม	591	41
3	หนองเพรางาย	168	12
4	ไทรใหญ่	325	22
5	ขุนศรี	350	25
6	คลองขวาง	332	22
7	ทวีวัฒนา	509	35

เป็นเกณฑ์เพื่อหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบล ซึ่งมีสูตรดังนี้

จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบล = (ประชากรแต่ละตำบล x จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) / ประชากรทั้งหมด

วิธีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดความรู้และแบบสอบถาม (questionnaire) โดยแบบสอบถามที่ใช้การวิจัยได้แก่รูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพของ Precede model ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: educational diagnosis)^[6] ซึ่งเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ในส่วนที่ 1-4 แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามในเรื่อง อายุ เพศ การศึกษา รายได้ และประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพร ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choice questions) เป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-ended questions) และข้อคำถามปลายเปิด (Open-ended questions)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำด้านความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพร โดยคำถามเป็นคำถามลักษณะแบบถูก-ผิด (true false) ผู้ตอบจึงต้องพิจารณาข้อความนั้นว่าเป็นข้อความที่ถูกหรือผิด แล้วผู้ตอบทำรหัสที่ข้อความนั้น ๆ การตรวจให้คะแนนและการตีความหมายของคะแนนคำตอบที่ได้จากเครื่องมือ นำมาตรวจให้คะแนนสามารถทำได้โดยการเทียบกับค่าเฉลย แล้วหาผลรวม ระดับคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับสูง ปานกลางและต่ำ โดยใช้วิธีแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์ ดังนี้

ระดับความรู้สูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80-100 (ตอบถูกจำนวน 11-15 ข้อ)

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60-79 (ตอบถูกจำนวน 5-10 ข้อ)

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 0-59 (ตอบถูกจำนวน 1-5 ข้อ)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยอื่น ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ซึ่งเป็นคำถามที่ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือกลักษณะข้อคำถามแบบปลายปิด (Closed form or structured questionnaire) โดยให้เลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง หรือความคิดเห็นของตนได้หลายคำตอบ โดยมีตัวเลือกให้ 6 ตัวเลือก

การตรวจให้คะแนนและตีความหมายของคะแนนคำตอบที่ได้จากเครื่องมือ

ถ้าผู้ตอบเลือกคำตอบใด หมายถึง 1

ถ้าผู้ตอบไม่เลือกคำตอบใด หมายถึง 0

แล้วหาผลรวมระดับคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย โดยใช้วิธีการแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์ ดังนี้

ระดับมาก หมายถึง ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 (ตอบจำนวน 5-6 ข้อ)

ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60-79.9 (ตอบจำนวน 3-4 ข้อ)

ระดับน้อย หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (ตอบจำนวน 1-2 ข้อ)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เพื่อดูระดับการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในด้านปัจจัยเสริม

จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามที่ใช้เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ตามหลักทฤษฎีส่วนผสมการตลาด(Marketing mix หรือ 4Ps)^[7] แบบสอบถามเป็นแบบปลายปิด (Close-ended questions) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เพื่อดูระดับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ด้านราคายาสมุนไพร ด้านการตลาดยาสมุนไพร และด้านการจัดจำหน่ายยาสมุนไพร โดยจะมีคำตอบให้เลือกตอบเป็น 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามตรวจทานโดยผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้น 3 ท่าน คือ เกสัชกร พยาบาล แพทย์แผนไทย เป็นผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญด้านปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค โดยใช้สูตร IOC ซึ่งค่า IOC มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามใช้ได้ โดยมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content validity index : CVI)^[8] ได้ค่า CVI = 0.88

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ประชาชนในเขต อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี แต่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาค (Cronbrach alpha coefficient) เท่ากับ 0.929 ซึ่งเป็นค่าที่เชื่อถือได้ สามารถนำแบบสอบถามไปใช้

เก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เตรียมอุปกรณ์การศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว
2. ขอความร่วมมือกับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลต่าง ๆ ของอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ชี้แจงผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และข้อคำถามในแต่ละข้อ ให้ดำเนินการแจกแบบสอบถาม ให้ประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอบแบบสอบถาม
4. ศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามทั้งหมด เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ บัณฑิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน และพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการถดถอยพหุคูณ (multiple regression) ด้วยวิธี stepwise

ผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต

อำเภอไทรน้อยจังหวัดนนทบุรี สรุปผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 46 ปี และ 49 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท
2. ปัจจัยนำ ด้านความรู้เรื่องยาสมุนไพร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องยาสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.20 และพบว่ามีความรู้ด้านการใช้ยา ปรเภทยาครีมไพล มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.60
3. ปัจจัยเอื้อ ด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่นำมาใช้ได้สะดวก พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรีส่วนใหญ่ มีระดับปัจจัยด้านนี้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 73.70 ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลเป็นปัจจัยเอื้อที่ดีต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค
4. ปัจจัยสนับสนุน พบว่า ปัจจัยสนับสนุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งเสริมแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วย ซึ่งอยู่ในระดับมาก
5. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค ตามหลักทฤษฎีส่วนผสมการตลาด (Marketing mix หรือ 4Ps) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งพบว่า ด้านรูปแบบผลิตภัณฑ์ของยาสมุนไพร ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานการรับรอง สะอาด ปลอดภัย ราคาของยาสมุนไพรที่มีราคาถูก มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคสูงสุด รองลงมาคือช่องทางการจัดจำหน่ายสมุนไพรในโรงพยาบาลและด้านการส่งเสริมการตลาดการขายยาสมุนไพร โดยโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร
6. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

ไพรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

จากการศึกษา พบว่าตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 22 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัว กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคพบว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับมาก และตัวแปร

พยากรณ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 4 ตัวแปร คือ ปัจจัยสนับสนุน ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการส่งเสริม แนะนำในการใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วย และปัจจัยเอื้อด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพร พบว่าร้านขายยาแผนปัจจุบัน โรงพยาบาลและหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่สะดวก ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 8.37, p = 0.000$) และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วน

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
	B	Std. error	β	t	
1 (constant)	2.947	0.511		5.772	0.000
เพศ	-0.070	0.053	-0.064	-1.316	0.189
อายุ	-0.005	0.010	-0.023	-0.472	0.637
ระดับการศึกษา	0.109	0.058	0.099	1.901	0.058
รายได้	0.120	0.062	0.098	1.921	0.056
ปัจจัยนำ	0.019	0.014	0.066	1.362	0.174
ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยเอื้อ	0.061	0.009	0.373	7.073	0.000*
ร้านสะดวกซื้อ	0.020	0.094	0.011	0.214	0.831
ร้านจำหน่ายยาสมุนไพร	0.001	0.056	0.001	0.021	0.983
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	-0.111	0.054	-0.102	-2.068	0.039*
โรงพยาบาล	0.354	0.059	0.306	6.044	0.000*
หมอพื้นบ้านในชุมชน	-0.223	0.094	-0.118	-2.378	0.018*
ตลาดนัดทั่วไป	0.087	0.081	0.053	1.070	0.285
R = 0.47	R ² = 0.22	F = 9.137			
SEEst = 0.48	Radj = 0.20	A = 2.87			

a. Dependent variable: พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ปัจจัยนำด้านความรู้ ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่นำมาใช้ได้สะดวก ร้านสะดวกซื้อ ร้านจำหน่ายยาสมุนไพร ตลาดนัดทั่วไป ปัจจัยเหล่านี้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

อภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค

อภิปรายผลตามแนวคิดทฤษฎีตัวแปรหรือองค์ประกอบของส่วนผสมทางการตลาด (4Ps) ได้กล่าวถึงผลิตภัณฑ์ (products) ราคา (pricing) ช่องทางการจัดจำหน่าย (place) การส่งเสริมการตลาด (promotion) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า

1.1 ด้านรูปแบบผลิตภัณฑ์ของยาสมุนไพรที่มีคุณภาพได้มาตรฐานการรับรอง สะอาด ปลอดภัย มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรสูงสุด เนื่องจากในปัจจุบันยาสมุนไพรมีการปลอมแปลงและไม่ได้รับมาตรฐานรับรองอยู่มากมายในท้องตลาด ประชาชนจึงให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ที่ได้รับมาตรฐานรับรอง สะอาด ปลอดภัยมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่ารูปแบบสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา^[9]

1.2 ด้านราคาของยาสมุนไพรที่มีราคาถูก มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรสูงสุด เนื่องจากในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจที่ไม่ค่อยจะดีเท่าไรทำให้รายรับของประชาชนลดลง เมื่อจำเป็นที่จะต้องซื้อยาสมุนไพรทำให้ประชาชนเลือกซื้อยาสมุนไพรที่มีราคาเหมาะสม

กับคุณภาพสมุนไพรที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่าค่าใช้จ่ายหรือราคาในการได้มาซึ่งสมุนไพร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ดังนั้นการกำหนดราคาที่เหมาะสมมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าคุณภาพที่ดีของยาสมุนไพร^[9]

1.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายสมุนไพรในโรงพยาบาล มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรสูงสุด เนื่องจากในปัจจุบันยาสมุนไพรมีจำหน่ายทั่วไปค่อนข้างมาก แต่ไม่มีความน่าเชื่อถือหรือการจัดเก็บที่ไม่ถูกวิธีอาจทำให้ยาสมุนไพรเสื่อมคุณภาพได้ ดังนั้นการมียาสมุนไพรจำหน่ายในโรงพยาบาลสามารถทำให้ประชาชนเลือกใช้ยาสมุนไพรได้มากขึ้นเพราะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าร้านค้าทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่าช่องทางการได้มาซึ่งสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา^[9]

1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาดการขายยาสมุนไพร โดยโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรสูงสุด เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ประชาชนให้ความเชื่อดังนั้นเมื่อการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรผ่านทางโรงพยาบาลจึงทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคอยู่ในระดับที่สูงขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการ

ตัดสินใจจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าด้านการส่งเสริม
การตลาด ผู้ประกอบการให้ความสำคัญในเรื่อง
พนักงานขายมีความรู้ในผลิตภัณฑ์และมีความน่าเชื่อ
ถือ^[10]

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขตอำเภอไทรน้อย
จังหวัดนนทบุรี อภิปรายผลตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Precede model ขั้นตอนที่ 4
การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational
diagnosis)^[6] ซึ่งกล่าวถึง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ
ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล จะเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา
มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท
เนื่องจากเพศหญิงจะมีการเลือกใช้บริการรักษาหลาย ๆ
ด้านในการรักษาโรคเพียงหนึ่งโรคซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรใน
การดูแลสุขภาพเบื้องต้น พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ
ประชาชนที่เลือกใช้สมุนไพร 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง
และประชาชน 2 ใน 3 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับ
ชั้นประถมศึกษา และมีรายได้เฉลี่ย 5,967 บาทต่อ
เดือน^[11]

ปัจจัยนำด้านความรู้เรื่องยาสมุนไพร จะเห็นว่า
กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องยาสมุนไพรอยู่ในระดับ
ปานกลาง เนื่องจากเมื่อประชาชนมีการเจ็บป่วย
เพียงเล็กน้อย ประชาชนมักไปพบแพทย์ที่สถาน
พยาบาลโดยไม่รักษาด้วยตนเองเบื้องต้นก่อน ซึ่ง
สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการ
ส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเกื้อการุณย์
พบว่าความรู้มีผลต่อพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอยู่
ในระดับน้อยถึงปานกลาง^[12]

ปัจจัยเอื้อ ด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่นำมา
ใช้ได้สะดวก จะเห็นระดับปัจจัยด้านนี้อยู่ในระดับน้อย
ซึ่งโรงพยาบาลเป็นปัจจัยเอื้อที่ดีต่อใช้ยาสมุนไพร
รักษาโรคเนื่องจากประชาชนมักจะหาซื้อยาสมุนไพร
จากแหล่งที่น่าเชื่อถือและหาซื้อได้ง่าย ซึ่งหากมีการ
จำหน่ายยาสมุนไพรมากขึ้นในโรงพยาบาลจะทำให้
ประชาชนหันมาใช้สมุนไพรในการรักษาโรคมมากขึ้น
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของ
ประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุขในด้าน
แหล่งสมุนไพรที่นำมาใช้ได้สะดวกเมื่อประชาชนเข้า
ถึงแหล่งสมุนไพรได้สะดวกยิ่งขึ้นเท่าไรก็ยิ่งมีการใช้
สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนมากขึ้นตามไปด้วย^[13]

ปัจจัยสนับสนุน จะเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ส่งเสริมแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการเจ็บ
ป่วย อยู่ในระดับมาก เนื่องจากประชาชนมีความเชื่อ
ถือในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าจะแนะนำสิ่งที่มีผลข้าง
เคียงในการรักษาน้อยที่สุดให้กับตัวประชาชนเอง
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของ
ประชาชนเขต 11 กระทรวงสาธารณสุขในด้านการ
สนับสนุนทางสังคมว่ายิ่งได้รับการสนับสนุนให้ใช้
สมุนไพรจากผู้ที่น่าเชื่อถือมากเท่าไร ก็จะทำให้มีการ
ใช้สมุนไพรมากขึ้นตามไปด้วย^[13]

**3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต อำเภอไทรน้อย
จังหวัดนนทบุรี** จะเห็นว่า ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยเอื้อ
ด้านร้านขายยาแผนปัจจุบัน โรงพยาบาลและหมอ
พื้นบ้านในชุมชน ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยา
สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน เนื่องจาก
พฤติกรรมการใช้ยาโรคของประชาชนมักคำนึง
ถึงคุณภาพของยาสมุนไพร^[14] และจากการศึกษาพบ

ว่าปัจจัยต่อไปนี้ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ เนื่องจากประชาชนมีความหลากหลายทางเพศ อายุ ระดับการศึกษาที่เลือกใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค ในส่วนของปัจจัยนำด้านความรู้ เนื่องจากความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย^[15] ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่นำมาใช้ได้สะดวก ร้านสะดวกซื้อ ร้านจำหน่ายยาสมุนไพร ตลาดนัดทั่วไป เนื่องจากประชาชนจะเลือกซื้อยาสมุนไพรจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือมากกว่าแหล่งที่สะดวก

ข้อสรุป

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยสนับสนุนในด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการส่งเสริมแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยที่ดี และปัจจัยเอื้อด้านแหล่งหาซื้อยาสมุนไพร พบว่าร้านขายยาแผนปัจจุบัน โรงพยาบาลและหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นแหล่งหาซื้อยาสมุนไพรที่สะดวกส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของประชาชน และพบว่าในด้านรูปแบบผลิตภัณฑ์ของยาสมุนไพร ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานการรับรองสะอาด ปลอดภัย และราคาของยาสมุนไพรที่มีราคาถูกมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคสูงสุด อีกทั้งประชาชนมีความรู้เรื่องยาสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลางซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำผลของการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางการแก้ปัญหาการเลือกรักษาด้วยการใช้

สมุนไพรที่ลดลงให้เพิ่มขึ้นได้และตอบสนองนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ด้านสมุนไพรและสามารถใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคและดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้เพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกตำบลในเขต อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ทุกท่านที่ได้ให้ความเอื้อเฟื้อข้อมูลต่าง ๆ

References

1. Navakul P. Factors related to the implementation according to the Thai traditional medicine service standards in health center, Suphan Buri province (thesis). Faculty of Health Sciences. Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University; 2550. (121). (in Thai)
2. The Institute of Thai Traditional Medicine, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Herbal medicine for primary health care. 2nd ed. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Under Royal Patronage of His Majesty the King; 1997. 147 p. (in Thai)
3. Mitanonondh P. Situation and trends in Thai traditional medicine: a situation report in traditional Thai medicine, folk medicine and alternative medicine. [Internet]. 2009 [cited 2015 July 13]; 2(1): [8 screens]. Available from: <http://oie.dtam.moph.go.th/images/health%20profile/2550-2552/part%201.pdf> (in Thai)
4. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. A survey of self-care behaviors with traditional medicine and herbal medicine in household 2013 [Internet]. 2013 [cited 2015 July 13]; Available from: https://www.m-society.go.th/article_attach/11617/15921.pdf
5. Nonthaburi Provincial Health Office. Prescribing herbal medicine in / out of the main national medicinal. [Internet]. 2015 [cited 2015 July 13]; Available from:

- https://nbi.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=30bc6364fc06a33a7802e16bc596ac3b
6. Lawrence W, Green and Marshall W. Health promotion planning: An educational and environmental approach. *Pec-Journal [Open Access]* 1992;19(3). doi: 10.1016/0738-3991(92)90152-9.
 7. Sereerat S. Consumer behavior. Bangkok: Education Publishing House; 2007. 366 p. (in Thai)
 8. Pasunon P. Validity of questionnaire for social science research. *Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University*. 2015;18:375-96. (in Thai)
 9. Muangchang V, Rattanawang W, Sumpowthong K. Factors related to self-care using herbal remedies in Maechai District, Phayao Province. in: proceedings of the 1st national community health system conference; 2017 July 17; Ambassador Hotel, Sukhumvit. Bangkok; 2017. p. 131-41. (in Thai)
 10. Asumpinpong W. The opinion of drug store owners toward marketing mix factors effecting to the decision to distribute Thai herb products in Mueang District, Chiang Mai Province (thesis). Business Administration. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2000. (81). (in Thai)
 11. Chaimay B, Boonrod T, Simla W. Factors affecting herbal uses in primary health care. *The Public Health Journal of Burapha University*. 2012;7(2):25-37. (in Thai)
 12. Phinyoying K. Factors affecting health promoting behaviors of nursing students in Kuakarun college of nursing (thesis). Health Education, Department of Physical Education. Bangkok: Kasetsart University; 2006. (134) (in Thai)
 13. Chaichompoo S, Shuaytong P, Waseeweerasi W, Sonkosum S. Factors related with people's behavior towards using medical herbs for illness treatments among people in region 11, Ministry of Public Health. *Kuakarun Journal of Nursing*. 2012;19(2):60-74. (in Thai)
 14. Poupaseuth V. Herbal medicine utilization of the people in Thaphabath District, Bolikhamxay Province, Lao people's Democratic Republic (thesis). Public Health Administration, Faculty of Public Health. Khon Kaen University; 2010. (111). (in Thai)
 15. Worapisuttiwong N, Factors relating self-care behaviors concerning Thai traditional medicine of Suan Sunandha Rajabhat University personnel. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University; 2011. 90 p. (in Thai)