

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย

ปิยทัศน์ ใจเย็น พท.บ.*, ยุทธนา แยกคาย ส.ก.**

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : ประเทศไทยส่งเสริมให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจรซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยมีความปลอดภัย มีคุณภาพ และมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยเพิ่มมูลค่าในการส่งออกไปยังต่างประเทศให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย

วิธีการศึกษา : การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน จังหวัดสุโขทัย จำนวน 384 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 โดยมีอัตราการตอบกลับแบบสอบถาม ร้อยละ 100.00 ตัวแปรต้นที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนประสมทางการตลาด และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และตัวแปรตามที่ศึกษา คือ พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุด้วยวิธีการ forward: LR

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน พบว่า ตัวแปรเพศ โดยเพศหญิงมีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่าเพศชาย 3.77 เท่า ($OR = 3.77$; 95%CI: 1.52-9.32, $p = 0.004$) และตัวแปรโรคประจำตัว ประชาชนที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรน้อยกว่าประชาชนที่ไม่มีโรคประจำตัว 0.31 เท่า ($OR = 0.31$; 95%CI: 0.12-0.80, $p = 0.015$) ทั้ง 2 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนได้ถูกต้องร้อยละ 94.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและข้อเสนอแนะ : เพศและโรคประจำตัวส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอโดยมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการตามคุณลักษณะทางประชากรด้านเพศและโรคประจำตัว

คำสำคัญ : พฤติกรรม ผลิตภัณฑ์สมุนไพร สมุนไพร

*กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์สหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ : ยุทธนา แยกคาย E-mail : amu-nra@hotmail.com

วันที่รับเรื่อง : 5 พฤษภาคม 2565 วันที่ส่งแก้ไข : 28 ตุลาคม 2565 วันที่ตีพิมพ์ : 30 ตุลาคม 2565

FACTORS AFFECTING HERBAL PRODUCTS USE BEHAVIOR OF PEOPLE IN SUKHOTHAI PROVINCE

Piyatas Jaiven, B.ATM.* Yutthana Yeabkai, Dr.P.H.**

ABSTRACT

BACKGROUND: Thailand promotes systematic and comprehensive development of herbal products that will ensure the safety, quality, and standard of international acceptance by increasing the value of exports to foreign countries, as well as encouraging people to use more herbal products.

OBJECTIVE: To examine factors affecting the herbal product use behavior of people in Sukhothai Province.

METHODS: The samples for this descriptive research were 348 people in Sukhothai Province. They were selected by using a multistage random sampling technique. In this research, the questionnaire was employed for data collection between 1 May 2020 and 30 June 2020, with a response rate of 100.00%. The independent variables studied consisted of gender, age, education, occupation, income, congenital disease, electronic device use, information acquisition, knowledge, attitude, satisfaction, marketing mix, and confidence. The dependent variable studied was the herbal product use behavior of people. The data were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression analysis with forward: LR.

RESULTS: The results revealed that knowledge and trustworthiness were at a high level, and attitudes, satisfaction, and marketing mix were at a moderate level. Factors affecting the herbal products use behavior of people found that the gender variable, with females 3.77 times more likely to use the herbal product than males (OR = 3.77; 95%CI: 1.52–9.32, $p = 0.004$), and the congenital disease variable, with the sample with a congenital disease being 0.31 times less likely to use herbal products than the sample without a congenital disease (OR = 0.31; 95%CI: 0.12–0.80, $p = 0.015$). These variables can predict the herbal product use behavior of people with an accuracy of 94.27%, with a significant level of 0.05.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS: Gender and congenital disease variables affect people's herbal product use behaviors. Therefore, the key stakeholders should promote and support people to use herbal products continuously and regularly, focusing on responding to their needs based on gender and congenital disease.

KEYWORDS: behavior, herbal products, herbal

*Department of Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine

**Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

Corresponding Author: Yutthana Yeabkai E-mail: amu-nra@hotmail.com

Accepted date: 5 May 2022 Revise date: 28 October 2022 Publish date : 30 October 2022

ความเป็นมา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดหน้าที่ของรัฐบาลไทยต้องส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ ในระยะเวลาต่อมารัฐบาลไทยได้มีนโยบายส่งเสริมสมุนไพรให้เป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศโดยจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ร่วมกับภาคเอกชนเพื่อกำหนดมาตรการ แผนงานและแนวทางที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรการส่งเสริมสมุนไพรไทย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านให้มีการต่อยอดและนำไปใช้ประโยชน์ สนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบวงจร สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทย² สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการส่งเสริมให้นำพืชสมุนไพรมาผลิตและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรมูลค่าสูงในการส่งออกสู่ระดับภูมิภาคและระดับโลก³ และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไทย การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทย และการสร้างความสามารถในการแข่งขันอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ⁴ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจรด้วยการควบคุมและกำกับดูแลกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีมาตรฐาน โดยใช้ระบบการอนุญาต การขึ้นทะเบียนตำรับ การแจ้งรายละเอียด และการจดแจ้ง เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความปลอดภัยและคุณภาพระดับสากล ทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากต่างประเทศ รวมทั้งเป็นการเพิ่มโอกาสในการแข่งขันทางการค้ากับตลาดต่างประเทศ⁵ ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 ได้นิยามคำว่า ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง

1) ยาจากสมุนไพร ซึ่งครอบคลุมถึง ยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ ยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกเพื่อการบำบัดรักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือการป้องกันโรค 2) ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพรซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้กับมนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้นเสริมสร้างโครงสร้าง หรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค และยังเป็นวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร 3) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ 4) วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร⁵

ในปัจจุบันความต้องการของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นจากความสนใจในการดูแลสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร แนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความงามที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดในการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพและการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ สมุนไพรยังสามารถเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่มีบริบทเปลี่ยนแปลงไปซึ่งคาดการณ์ว่าจะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคตทั้งในส่วนของลักษณะการเจ็บป่วยและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย² ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า การใช้ยาสมุนไพรในประเทศมีมูลค่ากว่า 7,500 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 11.00 ต่อปี⁶ บ่งบอกถึงความนิยมและพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น จากการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายจึงทำให้มีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การปรับสมดุลร่างกาย การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ⁷

แม้ว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นสิ่งหนึ่งที่กำลังเป็นที่นิยมมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรหลายประเภทวางจำหน่ายในท้องตลาดเป็นจำนวนมากดังจะเห็นได้จากการโฆษณาในสื่อต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย ทีวี วิทยุ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ อาจทำให้ประชาชนเข้าใจคลาดเคลื่อนในข้อบ่งใช้ การบริโภคในปริมาณมากหรือนานเกินไป หรือการใช้ผิดชนิด ผิดวิธี ซึ่งไม่เกิดผลดีทางสุขภาพตามมา เช่น การแพ้ ความเป็นพิษ อาการไม่พึงประสงค์ และอันตรกริยาระหว่างผลิตภัณฑ์สมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน ดังนั้น ประชาชนจึงควรมีความรู้ความเข้าใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เหมาะสมอย่างจริงจัง รู้ทัน รู้ตัว และรู้สิทธิของตนเอง^๑ ในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลด้านมูลค่าการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งหมดในรายจังหวัดอย่างชัดเจน มีเพียงมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 มีมูลค่าประมาณ 5,028 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.20 ต่อการใช้ยาแผนปัจจุบันทั้งประเทศ ส่วนจังหวัดสุโขทัยมีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ประมาณ 9.04 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.90 ต่อการใช้ยาแผนปัจจุบันทั้งจังหวัด^๒ ทั้ง ๆ ที่ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง^๓ ซึ่งหากประชาชนมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถใช้ยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้และลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ายาจากต่างประเทศได้ ประกอบกับจังหวัดสุโขทัยมีประวัติศาสตร์การใช้สมุนไพรมายาวนานนับตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานีจนถึงปัจจุบันโดยใช้เป็นเครื่องประกอบในอาหาร ยารักษาโรค เครื่องประทีนผิว และยาอายุวัฒนะ ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยจึงเป็นภูมิปัญญาไทยที่ได้รับการส่งเสริม สืบทอด และพัฒนาต่อเนื่อง มีการเล่าขานกันมาว่าพระร่วงเจ้าผู้มีความดีเลิศได้กล่าวให้สถานที่หนึ่งเป็นแหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติที่มากที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศเรียกว่า เขาสรรพยาหรือเขาหลวง^๔ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง^{๑๐} และใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคอยู่ในระดับมาก^{๑๑} การตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรและใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง^{๑๒-๑๓} โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว^{๑๐} การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์^{๑๒} การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร^{๑๔} ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร^{๑๕} ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร^{๑๖} ส่วนประสมทางการตลาด^{๑๗} และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร^{๑๘} ซึ่งจะเห็นได้ว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแตกต่างกันตามบริบทพื้นที่ และการศึกษาก่อนหน้านี้มีระดับการวัดตัวแปรและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแตกต่างกัน นอกจากนี้ ยังไม่พบการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย การศึกษานี้จึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย โดยมุ่งเน้นศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นตัวแปรตามเชิงกลุ่มซึ่งแตกต่างกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นตัวแปรตามเชิงปริมาณจึงอาจทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างกัน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบและครบวงจรซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความปลอดภัย มีคุณภาพ และมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ตลอดจนการส่งเสริมให้ประชาชนใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน จังหวัดสุโขทัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

สมมุติฐาน

ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทักษะติดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนประสมทางการตลาด และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ของประชาชน จังหวัดสุโขทัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชน จังหวัดสุโขทัย จำนวน 595,072 คน¹⁹ คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณการค่าสัดส่วน²⁰ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 384 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามสัดส่วนประชาชนของแต่ละอำเภอทั้ง 9 อำเภอ เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละอำเภอ ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (cluster random sampling) เลือกตำบลจากแต่ละอำเภอด้วยนำชื่อตำบลทั้งหมดในอำเภอนั้น ๆ มาจัดทำเป็นฉลาก จับฉลากเลือกเป็นตัวแทนอำเภอละ 1 ตำบลแบบไม่ใส่คืนจนได้ตำบลครบทั้ง 9 ตำบล ขั้นตอนที่ 3 การสุ่มแบบกลุ่ม (cluster random sampling) เลือกหมู่บ้านจากแต่ละตำบลด้วยการนำลำดับหมู่บ้านทั้งหมดในตำบลนั้น ๆ มาจัดทำเป็นฉลาก โดยเขียนลำดับหมู่บ้านในแต่ละตำบล หลังจากนั้นทำการจับฉลากแยกเป็นรายตำบล โดยจับเลือกเป็นตำบล ๆ ละ 1 หมู่บ้านแบบไม่ใส่คืนจนได้หมู่บ้านครบทั้ง 9 หมู่บ้าน และขั้นตอนที่ 4 การสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยคอมพิวเตอร์จากรายชื่อประชาชนในแต่ละหมู่บ้านได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชน จำนวน 348 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

คือ กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและยินดีให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

คือ กลุ่มตัวอย่างมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม (questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร¹⁵ หมายถึง ผลที่ได้จากการเรียนรู้ การคิดการวิเคราะห์จากข่าวสารหรือประสบการณ์การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร จนเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบแบบถูก-ผิด มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²¹ ระหว่าง 0.67-1.00 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตร KR-21 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน²² เท่ากับ 0.72 การแปลความหมายคะแนนความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยใช้เกณฑ์ของบลูม²³ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง (12 คะแนนขึ้นไป) ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง (9-11 คะแนน) และความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ (8 คะแนนลงไป)

ส่วนที่ 3 ทักษะติดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร¹⁵ หมายถึง ความรู้สึก ความคิด และความคิดเห็นในเชิงบวกหรือเชิงลบที่มีต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 14 ข้อ คะแนนเต็ม 70 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²¹ ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค²⁴ เท่ากับ 0.81 การแปลความหมายคะแนนทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยใช้เกณฑ์ของบลูม²³ แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง (56 คะแนนขึ้นไป) ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง (42-55 คะแนน) และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ (41 คะแนนลงไป)

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร¹⁶ หมายถึง ความรู้สึกที่ได้รับจากการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตรงตามที่คาดหวังไว้เป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลรู้สึกได้ไม่เท่ากัน ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²¹ ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค²⁴ เท่ากับ 0.93 การแปลความหมายคะแนนความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยใช้เกณฑ์ของบลูม²³ แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป) ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง (30-39 คะแนน) และความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ (29 คะแนนลงไป)

ส่วนที่ 5 ส่วนประสมทางการตลาด¹⁷ หมายถึง กิจกรรมหรือวิธีการที่ใช้เพื่อส่งเสริมให้สินค้าเป็นที่รู้จักในตลาด ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่นำเสนอต่อตลาดสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ 2) ราคา หมายถึง หรือมูลค่าที่คิดเป็นเงิน ต้องจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์สมุนไพร 3) ช่องทางการจัดจำหน่าย หมายถึง กระบวนการในการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากผู้ผลิตไปยังประชาชน และ 4) การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การสื่อสารข้อมูลทางการตลาดระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ และผู้เกี่ยวข้องกับ

กระบวนการซื้อขาย เพื่อสร้างทัศนคติ ความรู้สึก ความเชื่อ และจงใจกลุ่มเป้าหมายให้เกิดการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 100 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²¹ ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค²⁴ เท่ากับ 0.94 การแปลความหมายคะแนนส่วนประสมทางการตลาดโดยใช้เกณฑ์ของบลูม²³ ออกแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับสูง (80 คะแนนขึ้นไป) ส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง (60-79 คะแนน) และส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับต่ำ (59 คะแนนลงไป)

ส่วนที่ 6 ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร¹⁸ หมายถึง ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจของประชาชนต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²¹ ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค²⁴ เท่ากับ 0.94 การแปลความหมายคะแนนความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยใช้เกณฑ์ของบลูม²³ แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป) ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง (30-39 คะแนน) และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ (29 คะแนนลงไป)

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร¹⁵ หมายถึง พฤติกรรมของประชาชนจังหวัดสุโขทัยในการซื้อ การใช้ การประเมินผล การรับรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ ยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารและเครื่องดื่มจากสมุนไพร และเครื่องสำอางจากสมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบแบบหลายตัวเลือก ประกอบด้วย การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 8 ข้อ คือ

ข้อที่ 1 เหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่

- 1) มั่นใจในตัวสมุนไพร มีสรรพคุณตรงความต้องการ
- 2) ได้รับการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เชื่อถือได้
- 3) ตราผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความน่าเชื่อถือ
- 4) มีมาตรฐานรับรอง เช่น มีเครื่องหมายรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มีมาตรฐานวิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice: GMP)
- 5) มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรับรองเกี่ยวกับสรรพคุณหรือความปลอดภัย
- 6) วางจำหน่ายในร้านที่เชื่อถือได้
- 7) รูปลักษณะของผลิตภัณฑ์
- 8) ได้รับรางวัลจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ
- 9) ต้องการสนับสนุนการใช้สมุนไพร และ
- 10) อื่น ๆ

ข้อที่ 2 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้

ข้อที่ 3 สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้อที่ 4 การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้อที่ 5 ราคาผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้อที่ 6 ค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้อที่ 7 ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ

ข้อที่ 8 ระยะเวลาที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 6 ข้อ คือ

- 1) กลัวผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์
- 2) ไม่เชื่อว่าใช้ได้ผลจริง
- 3) ไม่มั่นใจเรื่องคุณภาพของวัตถุดิบ
- 4) มีการทดลองหรือมีงานวิจัยรับรองไม่มากนัก
- 5) บรรจุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน เช่น ไม่มีฉลากบอกสรรพคุณ ไม่ระบุวันหมดอายุ และ
- 6) ผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับรองมาตรฐาน เช่น มีเครื่องหมายรับรองจาก อย. ไม่ มีมาตรฐานการผลิต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยให้ประชาชนตอบแบบสอบถามด้วยตนเองซึ่งภายในแบบสอบถามมีคำชี้แจงการตอบแบบสอบถามและการนำผลการวิจัยไปใช้ ในระหว่าง 1 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน 2563 โดยมีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 100.00 เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนเรียบร้อยแล้วจะตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วน และความถูกต้องของแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผลการวิจัยในลำดับต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

และวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน ประกอบด้วย การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุ (multiple logistic regression analysis) ด้วยวิธีการ forward: LR กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ครั้งนี้เป็นได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ตามเอกสารรับรองเลขที่ IRB No. 39/2563 ลงวันที่ 24 เมษายน 2563 วิธีทบทวนแบบยกเว้น (exemption review) ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่มีการเชื่อมโยงถึงตัวบุคคล และสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง หากยินยอมจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย แบบสอบถามและข้อมูลจะเก็บไว้เฉพาะที่ผู้วิจัยเท่านั้นโดยเก็บเป็นความลับ ไม่นำมาเปิดเผย ไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่างลงในแบบสอบถาม และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการรับรองโครงการวิจัย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.89 อายุเฉลี่ย 37.22 ± 10.87 ปี สำเร็จการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 46.61 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.35 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 16,951.43 บาท กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.07 ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 99.22 และได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 98.70 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (n = 384)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	131	34.11
หญิง	253	65.89
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	9	2.34
20 – 29 ปี	103	26.82
30 – 39 ปี	119	30.99
40 – 49 ปี	94	24.48
50 – 59 ปี	53	13.80
60 – 69 ปี	6	1.56
(Mean = 37.22, S.D. = 10.87, Minimum = 18.00, Maximum = 68)		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	179	46.61
มัธยมศึกษา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	76	19.79
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	66	17.19
ปริญญาตรี	39	10.16
สูงกว่าปริญญาตรี	24	6.25
อาชีพ		
เกษตรกร	178	46.35
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	47	12.24
ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ	57	14.84
รับจ้างทั่วไป	52	13.54
พนักงานเอกชน	25	6.51
นักเรียน/นักศึกษา	20	5.21
เกษียณอายุ/ว่างงาน	5	1.30
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	145	37.76
10,000 – 20,000 บาท	152	39.58
20,000 – 30,000 บาท	45	11.72
30,000 – 40,000 บาท	23	5.99
40,000 – 50,000 บาท	13	3.39
มากกว่า 50,000 บาท	6	1.56
(Mean = 16,951.43, S.D. = 12,115.75, Minimum = 1,000.00, Maximum = 69,000.00)		
โรคประจำตัว		
มี	65	16.93
ไม่มี	319	83.07
การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	381	0.78
โทรทัศน์	313	81.51
วิทยุ	80	20.83
สมาร์ทโฟน (smartphone)	320	83.33
แท็บเล็ต/ไอแพด	82	21.35
คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก/พีซี	209	54.43

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	379	98.70
สื่อโทรทัศน์	312	81.25
สื่อวิทยุ	115	29.95
สื่อสิ่งพิมพ์	126	32.81
เฟซบุ๊ก (facebook)	303	78.91
ยูทูบ (youtube)	204	53.13
ทวิตเตอร์ (twitter)	35	9.11
ไลน์ (line)	225	58.59
อินสตาแกรม (instagram)	38	9.90
ป้ายประกาศ/แผ่นพับ/ใบปลิว	146	38.02
บุคคลในครอบครัว/เพื่อนร่วมงาน	153	39.84
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	179	46.61
งานประชุมวิชาการ/อบรม สัมมนา/ศึกษาดูงาน	126	32.81
งานแสดงสินค้า/งานนิทรรศการ	120	31.25
บูธขายของตามห้างสรรพสินค้า	122	31.77
ร้านขายยา	119	30.99
อื่น ๆ	3	0.78

2. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนประสมทางการตลาด และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 12.42 ± 1.86 ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 48.17 ± 7.80 ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 37.90 ± 6.24 ส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 79.58 ± 11.44 และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 40.64 ± 6.46 (ตารางที่ 2)

3. พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 94.27 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้ ได้แก่ ยาสมุนไพร/ยาแผนไทย ร้อยละ 78.13 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร ร้อยละ 30.47 อาหาร/เครื่องดื่มสมุนไพร ร้อยละ 56.77 เครื่องสำอางจากสมุนไพร ร้อยละ 33.07 ผลิตภัณฑ์สปาสมุนไพร ร้อยละ 21.61 และผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่อาหาร/ยา ร้อยละ 23.70 สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ ร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 41.93 ร้านค้าทั่วไป ร้อยละ 19.53 ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 28.39 ร้านขายยา ร้อยละ 66.67 งานประชุมวิชาการ/อบรม/สัมมนา/สถานที่

ศึกษาดูงาน ร้อยละ 26.30 งานแสดงสินค้า/งานนิทรรศการ ร้อยละ 25.00 ชื้อออนไลน์ ร้อยละ 15.10 และอื่น ๆ ร้อยละ 1.04 การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า หาซื้อได้ง่ายและสะดวก (ร้อยละ 87.24) ราคาผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีราคาเหมาะสม ร้อยละ 64.84 ค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 100 - 500 บาท/ครั้ง (ร้อยละ 55.47) ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรส่วนใหญ่ ต่ำกว่า 3 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 40.63) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ต่ำกว่า 1 ปี (ร้อยละ 39.06)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 22 ราย (ร้อยละ 5.73) สาเหตุจาก กลัวผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 5.21 ไม่เชื่อว่าใช้ได้ผลจริง ร้อยละ 2.08 ไม่มั่นใจเรื่องคุณภาพของวัตถุดิบ ร้อยละ 1.82 มีการทดลองหรือมีงานวิจัยรับรองไม่มากนัก ร้อยละ 0.78 บรรจุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน เช่น ไม่มีฉลากบอกสรรพคุณไม่ระบุวันหมดอายุ และผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับรองมาตรฐาน ร้อยละ 1.30 และ ไม่มีมาตรฐานการผลิต ร้อยละ 0.26 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนประสมทางการตลาด และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร (n = 384)

ตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร	12.42	1.86	สูง
ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร	48.17	7.80	ปานกลาง
ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร	37.90	6.24	ปานกลาง
ส่วนประสมทางการตลาด	79.58	11.44	ปานกลาง
ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร	40.64	6.46	สูง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (n = 384)

พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	จำนวน	ร้อยละ
การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	362	94.27
เหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
มั่นใจในตัวสมุนไพร มีสรรพคุณตรงความต้องการ	243	63.28
ได้รับการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เชื่อถือได้	165	42.97
ตราผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความน่าเชื่อถือ	113	29.43
มีมาตรฐานรับรอง เช่น มีเครื่องหมายรับรองจาก ออย.	212	55.21
มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรับรองเกี่ยวกับสรรพคุณหรือความปลอดภัย	113	29.43
วางจำหน่ายในร้านที่เชื่อถือได้	103	26.82
รูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์	68	17.71
ได้รับรางวัลจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ	52	13.54
ต้องการสนับสนุนการใช้สมุนไพร	111	28.91
อื่น ๆ	5	1.30
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้		
ยาสมุนไพร/ยาแผนไทย	300	78.13
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร	117	30.47
อาหาร/เครื่องดื่มสมุนไพร	218	56.77
เครื่องสำอางจากสมุนไพร	127	33.07
ผลิตภัณฑ์สปาสมุนไพร	83	21.61
ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่อาหาร/ยา เช่น หมอนสมุนไพร เทียนหอมสมุนไพร	91	23.70
สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ร้านสะดวกซื้อ	161	41.93
ร้านค้าทั่วไป	75	19.53
ห้างสรรพสินค้า	109	28.39
ร้านขายยา	256	66.67
งานประชุมวิชาการ/อบรม สัมมนา/สถานที่ศึกษาดูงาน	101	26.30
งานแสดงสินค้า/งานนิทรรศการ	96	25.00
ซื้อออนไลน์	58	15.10
อื่น ๆ	4	1.04
การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
หาซื้อได้ง่ายและสะดวก	335	87.24
หาซื้อยากไม่มีที่จำหน่าย	27	7.03
ราคาผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
เหมาะสม	249	64.84
ไม่แน่ใจ	98	25.52
ไม่เหมาะสม	15	3.91

ตารางที่ 3 (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	จำนวน	ร้อยละ
ค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
ต่ำกว่า 100 บาท/ครั้ง	106	27.60
100 - 500 บาท/ครั้ง	213	55.47
501 - 1,000 บาท/ครั้ง	37	9.64
มากกว่า 1,000 บาท/ครั้ง	6	1.56
ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
ต่ำกว่า 3 ครั้ง/ปี	156	40.63
3 - 6 ครั้ง/ปี	147	38.28
7 - 10 ครั้ง/ปี	32	8.33
มากกว่า 10 ครั้ง/ปี	27	7.03
ระยะเวลาที่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
ต่ำกว่า 1 ปี	150	39.06
1 - 3 ปี	100	26.04
3 - 5 ปี	44	11.46
5 ปีขึ้นไป	68	17.71
การไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	22	5.73
กลัวผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์	20	5.21
ไม่เชื่อว่าจะได้ผลจริง	8	2.08
ไม่มั่นใจเรื่องคุณภาพของวัตถุดิบ	7	1.82
มีการทดลองหรือมีงานวิจัยรับรองไม่มากนัก	3	0.78
บรรจุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน	5	1.30
ผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับรองมาตรฐาน	1	0.26

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุ พบว่า ตัวแปรเพศ โดยเพศหญิงมีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่าเพศชาย 3.77 เท่า (OR = 3.77; 95%CI: 1.52-9.32, p= 0.004) และตัวแปรโรคประจำตัว โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว 0.31 เท่า (OR = 0.31; 95%CI: 0.12-0.80, p = 0.015) ทั้ง 2 ตัวแปรสามารถ

ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนได้ถูกต้องร้อยละ 94.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุด้วยวิธีการ forward: LR ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน (n = 384)

ตัวแปรพยากรณ์	B	S.E.	Wald	df	p-value	OR adjusted (95%CI)
เพศหญิง (เพศชาย = กลุ่มอ้างอิง)	1.33	0.46	8.24	1	0.004	3.77 (1.52-9.32)
มีโรคประจำตัว (ไม่มีโรคประจำตัว = กลุ่มอ้างอิง)	-1.16	0.48	5.93	1	0.015	0.31 (0.12-0.80)
ค่าคงที่	2.40	0.32	54.90	1	0.000	

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน พบว่า ตัวแปรเพศ โดยเพศหญิงมีโอกาใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่าเพศชาย 3.77 เท่า และตัวแปรโรคประจำตัว โดยประชาชนที่มีโรคประจำตัวมีโอกาใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรน้อยกว่าประชาชนที่ไม่มีโรคประจำตัว 0.31 เท่า ทั้ง 2 ตัวแปรสามารถรวมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนได้ถูกต้องร้อยละ 94.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน ผลการศึกษานี้ สามารถอภิปรายดังนี้

1. ตัวแปรเพศ โดยเพศหญิงมีโอกาใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่าเพศชาย 3.76⁹ เท่า อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 94.27 โดยเพศหญิงใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 67.68 และเพศชายใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 32.32 เนื่องจากมีความมั่นใจในสมุนไพรมีสรรพคุณตรงความต้องการ ได้รับการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เชื่อถือได้ トラผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความน่าเชื่อถือ มีเครื่องหมายรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรับรองเกี่ยวกับสรรพคุณหรือความปลอดภัย การวางจำหน่ายในร้านที่เชื่อถือได้ มีรูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ที่น่าใช้ ได้รับรางวัลจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ และต้องการสนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ ยาสมุนไพร/ยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร อาหาร/เครื่องดื่มสมุนไพร เครื่องสำอางจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สปาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่อาหาร/ยา โดยเพศหญิงใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ การปรับสมดุลร่างกาย การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และความงาม โดยเฉพาะเครื่องสำอางจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ เสริมความงาม และประเพณีผิวมากกว่าเพศชาย ส่วนเพศชายมักใช้

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรบำรุงกำลัง เพิ่มขนาด เสริมสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งเพศหญิงและเพศชายใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแตกต่างกัน²⁵ นอกจากนี้ เพศยังมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรในสื่อเครือข่ายสังคมออนไลน์ของวัยรุ่นและเยาวชน¹² แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน บ้านหนองบัวศาลา จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน¹³

2. ตัวแปรโรคประจำตัว โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีโอกาใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว 0.31 เท่า อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 94.27 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 15.75 เนื่องจากกลัวผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ ไม่เชื่อว่าจะได้ผลจริง ไม่มั่นใจเรื่องคุณภาพของวัตถุดิบ มีการทดลองหรือมีงานวิจัยรับรองไม่มากนัก ผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานและไม่มีมาตรฐานการผลิต และบรรจุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐานเช่น ไม่มีฉลากบอกสรรพคุณ ไม่ระบุวันหมดอายุ และมักจะคำนึงถึงคุณภาพของยาสมุนไพรในการรักษาโรค ประกอบกับข้อจำกัดของการป่วยด้วยโรคประจำตัวจะต้องได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้หลีกเลี่ยงการใช้สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรร่วมกับยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวที่อาจทำให้เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรส่งผลยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวมีฤทธิ์ลดลงหรือมีฤทธิ์เพิ่มขึ้น จนเป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง²⁶ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 84.30 เนื่องจากมีความมั่นใจในสมุนไพรมีสรรพคุณตรงความต้องการ ได้รับการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เชื่อถือได้ トラผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีความน่าเชื่อถือ มีเครื่องหมายรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรับรองเกี่ยวกับสรรพคุณหรือความปลอดภัย การวางจำหน่ายในร้านที่เชื่อถือได้ มีรูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ที่น่าใช้ ได้รับรางวัลจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ และต้องการสนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประกอบกับข้อจำกัดในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรน้อยกว่าประชาชนที่มีโรคประจำตัว จึงใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น²⁷

ส่งเสริมสุขภาพ บำรุงร่างกาย การปรับสมดุลร่างกาย ป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ⁶ สอดคล้องกับผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชน อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน¹⁰ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวเนื่องจากไม่มีความกังวลถึงข้อจำกัดของการใช้ยารักษาหรือบรรเทาโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ว่าจะเกิดผลข้างเคียงจากอันตรกิริยาระหว่างยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน บ้านหนองบัวศาลา จังหวัดนครราชสีมา พบว่า โรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน¹³

3. ตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทักษะติดต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร ความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่วนประสมทางการตลาด และความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน นอกเหนือจากนี้เป็นตัวแปรอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้มีการศึกษาในการวิจัยในครั้งนี้ซึ่งอาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน ทั้งนี้ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติมในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาล (รพ.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการตามคุณลักษณะทางประชากรด้านเพศและโรคประจำตัวของประชาชน
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาล (รพ.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสร้างทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพรในจังหวัดให้มีคุณภาพ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร และความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง

3. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร ควรนำผลการวิจัยไปใช้วางแผนกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่สามารถตอบสนองความต้องการตามคุณลักษณะทางประชากรด้านเพศและโรคประจำตัวของลูกค้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชน โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) หรือการวิจัยเชิงผสมผสาน (mixed methods research) เพิ่มเติมเพื่อให้ได้ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนที่อาจนอกเหนือจากการวิจัยในครั้งนี้
2. ควรศึกษาแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนตามส่วนประสมทางการตลาด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมทางการตลาด

ข้อจำกัดของการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลตัวแปรตามเชิงคุณภาพ คือ พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนมีเหตุการณ์เกิดขึ้นได้ 2 เหตุการณ์ (dichotomy) ประกอบด้วยการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 94.27 (เกิดเหตุการณ์ที่สนใจ) ต่อการไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้อยละ 5.73 (ไม่เกิดเหตุการณ์ที่สนใจ) อาจจะส่งผลต่อความแม่นยำของผลลัพธ์หรือประสิทธิภาพของการประมาณค่า ดังนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการไม่ใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรควรให้มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด เพื่อเพิ่มความแม่นยำของผลลัพธ์หรือประสิทธิภาพของการประมาณค่า²⁸

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ที่ได้พิจารณาและรับรองโครงการวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณอาสาสมัครในโครงการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาในการให้ข้อมูลที่ประโยชน์ในการวิจัยในครั้งนี้

REFERENCES

1. Constitution of the Kingdom of Thailand, B.E. 2560 (2017). Published in Government Gazette, Vols. 135, Part 40A. (2017 April 6). (in Thai).
2. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. The national master plan on Thai herbal development 2017-2021. 2nd ed. Nonthaburi: TS Interprint; 2016. (in Thai)
3. The National Strategic Plan B.E. 2561-2580 (2018-2037). Published in Government Gazette, Vols. 135, Part 82A. (2018 Oct 13). (in Thai)
4. Strategy and Planning Division. The national strategic plan for 20 years (Public health). Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health; 2016. (in Thai)
5. Herb Products Act B.E. 2562 (2019). Published in Government Gazette, Vols. 136, Part 56A. (2019 April 30). (in Thai).
6. Ritthiruksa S, Chantraket R, Kittawee S, Sorrungr W, Sungsakda M. The policy to support the use of herbal medicines in care units under the Ministry of Public Health. J Thai Trad Alt Med. 2018;16(1):145-57. (in Thai).
7. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Health data center Thai traditional medicine service [Internet]. 2020 [cited 2021 April 11]. Available from: <http://hs.dtam.moph.go.th/>. (in Thai)
8. Wichantuk P. Knowledge, attitude and behavior of herbal medicinal products used among peoples in Nong Bua Sala village, Mueang district, Nakhon Ratchasima province. J Health Sci. 2019;28(2):244-54. (in Thai)
9. Jaiyen P, Yeabkai Y. Factors affecting people's trustworthiness in herbal products in Sukhothai province. J Thai Trad Alt Med. 2020;18(1):122-34. (in Thai)
10. Intajak T. Herbal used behavior of people in Mueang district, Mae Hong Son province [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 13]. Available from: <http://www.cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/2248>. (in Thai)
11. Satsue S, Promponjorn K, Rakpurk W. Survey of factors affecting herbal medicine consumption behavior among people in Sai Noi district, Nonthaburi province. J Thai Trad Alt Med. 2018;16(3):463-73. (in Thai)
12. Suksai W, Thonglo S, Khummeeseenon D. Preliminary survey of factors affecting the decision to purchase herbal products via social media among teenagers and adolescents in Sai Noi district, Nonthaburi province. J Thai Trad Alt Med. 2018;16(3):449-62. (in Thai)
13. Wichantuk P. Factors associated with herbal medicinal products use behavior among people in Nong Bua Sala Village, Nakhon Ratchasima province. Journal of Phrapokklao Nursing College. 2020;31(2):12-21. (in Thai)
14. Pechmanee S, Pechmanee J, Bunchonggleang S, Seesang A, Sithong S. Factors related with herbal consumption behavior of people in Pratuchangtok community, Thaiburi sub-district, Thasala district, Nakhon Si Thammarat province. Journal of Phrapokklao Nursing College. 2021;4(2):5-22. (in Thai)

- 15.Bloom BS. The role of the educational sciences in curriculum development. International Journal of Educational Science. 1966;1:5-16.
- 16.Kotler P, Keller KL. Marketing management. 15th global ed. Edinburgh: Pearson Education; 2016.
- 17.Wheelen TL, Hunger JD. Strategic management and business policy: toward global sustainability. 13th ed. Massachusetts: Pearson Education; 2012.
- 18.Morgan RM, Hunt SD. The commitment-trust theory of relationship marketing. J Mark. 1994;58(3):20-38.
- 19.The Bureau of Registration Administration, Department of Provincial Administration. Age distribution in Sukhothai province [Internet]. 2021 [cited 2021 April 6]. Available from: <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statINTE RNET/#/TableAge>. (in Thai)
- 20.Daniel WW, Cross CL. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 10th ed. New Jersey: John Wiley & Sons; 2013.
- 21.Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Tijdschrift voor Onderwijsresearch. 1977;2(2): 49-60.
- 22.Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. Psychometrika. 1937;2(3):151-60.
- 23.Bloom BS. Taxonomy of educational objectives, handbook I: The cognitive domain. New York: David McKay; 1975.
- 24.Cronbach LJ. Essentials of psychology and education. New York: McGraw-Hill;1984.
- 25.Chainarong W. Factors related to the behavior of using herbs for primary treatment of people in Thanyaburi district, Pathum Thani province (Master's thesis). Bangkok: Kasetsart University;2011. (in Thai)
- 26.Sornsuvit C, Phosuya C, Jaroovanichkul D, Piriyananansorn N. Use of herbal and dietary and potential interactions with drugs in patients with chronic diseases. Thai Pharm Health Sci J. 2012;7(4):149-54. (in Thai)
- 27.Mattavangkul C, Kawitu K, Sinwannakool S. Deenoo S, Sinwannakool S. Factor related to herbal use behavior for self-care among people in Phasi-Chareon district. Journal of Nursing, Siam University. 2019;20(39):99-109.
- 28.Hennessy S, Bilker WB, Berlin JA, Strom BL. Factors influencing the optimal control-to-case ratio in matched case-control studies. Am J Epidemiol. 1999;149(2):195-7.