

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

รัฐพล ศิลปรัศมี, ปร.ด.(เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม)*

เมอลินัญ สิริเศรษฐ์ภพ, ปร.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)*

จันทรรัตน์ จาริกสกุลชัย, วท.ม. (วิทยาศาสตร์เครื่องสำอาง)*

Received: 7 เม.ย.66

Revised: 30 พ.ค.66

Accepted: 13 มิ.ย.66

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีอายุ 20 - 59 ปี ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร การสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบหลายขั้นตอนได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 383 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.85 และ 0.90 ตามลำดับ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และทัศนคติอยู่ในระดับสูง และ ปัจจัยนำ ด้านความรู้ ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งที่มาของสมุนไพรและด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย และปัจจัยเสริม ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.232, 0.459, 0.428$ และ $0.461, p\text{-value} < 0.05$ ตามลำดับ)

สรุปผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยสมุนไพรไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้สมุนไพร, สมุนไพร, สระแก้ว, COVID-19

*อาจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

Factors Related to Self-care with Thai Herbal Remedies during the Covid-19 Situation among People in Watthana Nakhon District, Sa Kaeo Province

Ratthapol Sillaparasamee, Ph.D.(Environmental Technology)*

Cherlyn Sirisetpop, Ph.D. (Public Health)*

Juntarat Jaricksakulchai, M.Sc. (Cosmetic Science)*

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to study the behaviors and factors related to the behavior of using Thai herbs for self-care during the COVID-19 situation of the people in Watthana Nakhon District, SaKaeo Province. The samples were 383 people aged 20 - 59 years with herb use experience, obtained through multi-stage random sampling. The research tool was a questionnaire with a content validity index and a reliability of 0.85 and 0.90, respectively. Descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient test were used in this study.

The research found that the samples had a high level of knowledge and attitude. Predisposing factors in knowledge, enabling factors in source of herbs and ease of access to Thai herbs and reinforcing factors in support from local medical authorities correlated with behavior of self-treatment with Thai herbal remedies ($r = 0.232, 0.459, 0.428, \text{ and } 0.461, p\text{-value} < 0.05$ respectively)

The results of this study could benefit health care planning and promote effective use of Thai herbs in people's self-care.

Keyword: Herb use behavior, Herbs, Sa Kaeo, Covid-19

* Lecturer, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University Under the Royal Patronage

บทนำ

โรคโคโรนา 2019 เป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่พบในประเทศจีน โดยไวรัสสายพันธุ์นี้มีชื่อว่า Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV-2) หรือเรียกว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCoV)¹ และในเดือนกุมภาพันธ์ ปี ค.ศ.2020 องค์การอนามัยโลก² ได้บัญญัติศัพท์สำหรับโรคนี้ขึ้นมาใหม่เป็นโรคโควิด-19 หรือ COVID-19 จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าช่วงเดือนมิถุนายน 2564 มีผู้ติดเชื้อสะสม 169,249 ราย เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ 4,161 ราย และผู้เสียชีวิต 51 ราย³ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในวงกว้างส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและการดำเนินชีวิตของประชาชน ทั้งในด้านธุรกิจต้องชะลอหรือปิดกิจการลง กิจกรรมต่างๆ ถูกควบคุมหน่วยงานทุกภาคส่วนต้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 ถึงแม้จะมีแนวทางการรักษาด้วยแผนปัจจุบัน และวัคซีนด้วยจำนวนความต้องการการรักษาช่วงการระบาดมีจำนวนสูง การรักษาด้วยสมุนไพรไทยเป็นอีกวิธีที่มีบทบาทในการส่งเสริมและป้องกันโรคได้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีข้อเสนอแนะเรื่องการรับประทานอาหารจากสมุนไพรเพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน ซึ่งปัจจุบันมีข้อมูลการศึกษาวิจัยว่าสมุนไพร หลายชนิดมีประโยชน์ในการเสริมภูมิคุ้มกัน และหลายชนิดมีแนวโน้มว่าจะสามารถช่วยรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ใหม่ 2019 ได้ เช่น สมุนไพรฟ้าทะลายโจร เป็นต้น⁴

ประชาชนเริ่มนิยมใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มจาก 1,700 ล้านบาทในปี 2559 เป็นมากกว่า 2,000 ล้านบาท

ในปี 2560 และยังมีจำนวนมากขึ้น ในปี 2563⁵ พื้นที่ อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว เป็นพื้นที่ที่สำคัญอีกหนึ่งอำเภอในจังหวัดสระแก้วที่มีการยกระดับในการปลูกสมุนไพร ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเป็นแหล่งปลูกวัตถุดิบที่สำคัญที่ส่งผลิตสมุนไพรไทย⁶ จึงเป็นแหล่งสำคัญที่พบสมุนไพรไทย และพื้นที่สระแก้วก็เป็นพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคโควิด-19 สูงเช่นกัน

ดังนั้นทางผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว ซึ่งผลการศึกษานำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ในการใช้สมุนไพรไทยที่ถูกต้องและปลอดภัยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว

สมมติฐาน

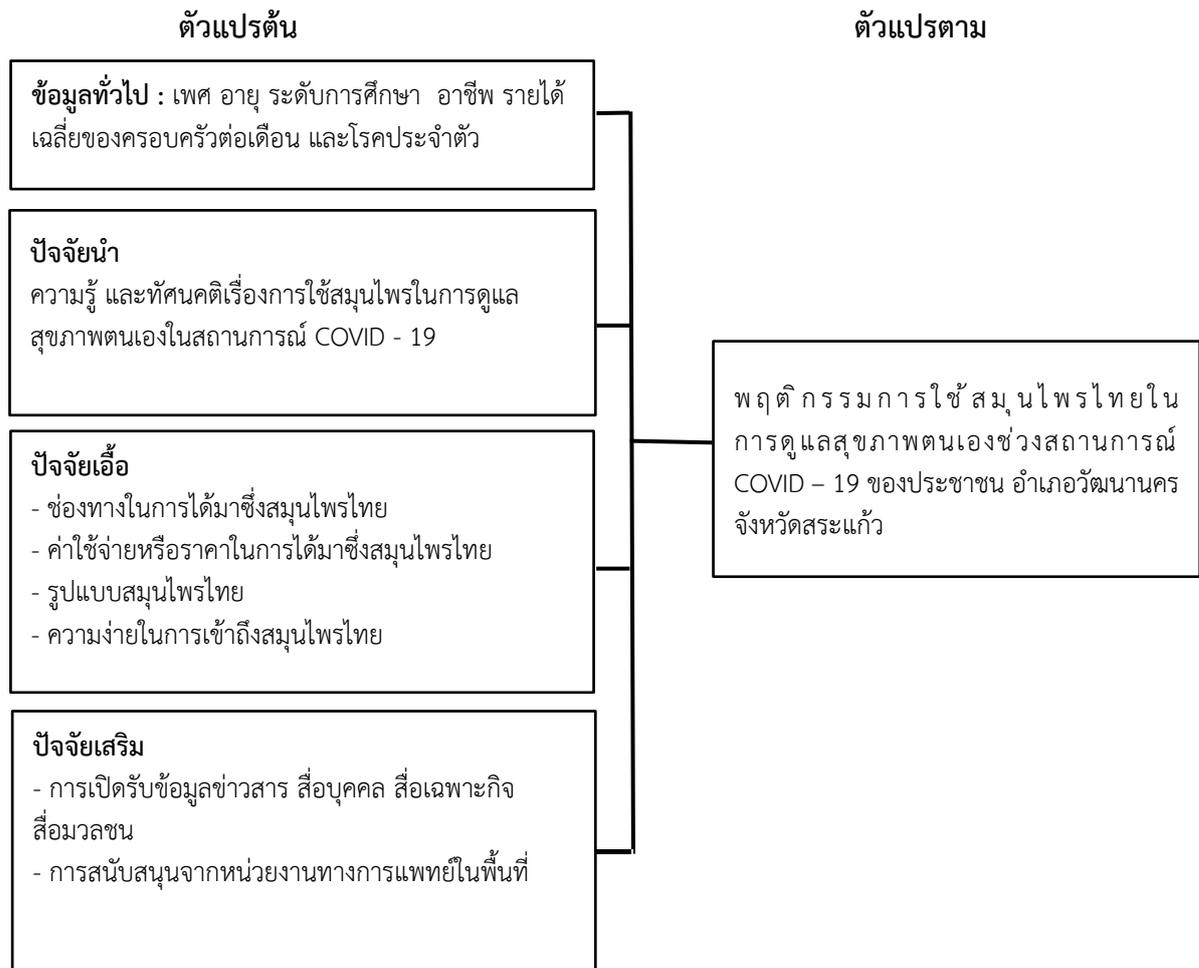
ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอดอนนาค จังหวัดสระแก้ว เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอดอนนาค

จังหวัดสระแก้ว เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยมีกรอบแนวคิดของงานวิจัยกำหนดให้ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ

และปัจจัยเสริม เป็นตัวแปรต้น ซึ่งมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองช่วงสถานการณ์ COVID-19 ของประชาชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เป็นตัวแปรตามของงานวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในช่วงสถานการณ์ COVID 19 ของประชาชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2565 ถึง กุมภาพันธ์ 2566

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว จากข้อมูลสำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ประมวลผล ณ ปี พ.ศ. 2562 พบว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุ 20-59 ปี มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 80,026 คน

กลุ่มตัวอย่าง คนโดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน⁷ ซึ่งใช้ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรและกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งสามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับประชากรดังนี้

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

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(3.84)(80,026)(0.5)(1-0.5)}{(0.05^2)(80,026-1) + (3.841)(0.5)(1-0.5)}$$

$$n = 383$$

การสุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มโดยการแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากรโดยใช้ตำบลเป็นฐานในการสุ่ม

ตำบล	ประชากร	สัดส่วนประชากร
ตำบลวัฒนานคร	13,351	64
ตำบลหนองแวง	3,777	18
ตำบลท่าเกวียน	10,328	49
ตำบลแซร์อ้อ	10,832	52
ตำบลฝักขะ	5,387	26
ตำบลหนองหมากฝ้าย	5,989	29
ตำบลโนนหมากเค็ง	5,304	25
ตำบลหนองตะเคียนบอน	6,543	31
ตำบลหนองน้ำใส	6,631	32
ตำบลห้วยโจด	6,074	29
ตำบลช่องกุ่ม	5,819	28
รวม	80,026	383

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกแบบอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากประชาชนจนครบตามจำนวน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) มีดังนี้ 1) ผู้ที่มีอายุ 20 - 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว 2) ไม่มีปัญหาทางการมองเห็น และการอ่าน 3) ปัจจุบันอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มากกว่า 6 เดือน 4) มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค 5) เป็นผู้ที่สมัครใจและยินดีให้ข้อมูล และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ไม่สามารถเข้าใจภาษาไทยและสามารถตอบแบบสอบถามได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ประสบการณ์การใช้สมุนไพร 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 จำนวน 10 ข้อ โดยลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบถูก-ผิด ตอบถูกให้ 1 ตอบผิดให้ 0

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อ
การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองใน
สถานการณ์ COVID-19 จำนวน 10 ข้อ โดยลักษณะ

แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า
5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนข้อความเชิงบวก (Positive Statement)	คะแนนข้อความเชิงลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับ
ใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองใน

สถานการณ์ COVID-19 จำนวน 13 ข้อ

3.68 - 5.00 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับดี
2.34 - 3.67 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง
1.00 - 2.33 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปัจจัยเสริมเกี่ยวกับ
การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองใน
สถานการณ์ COVID-19 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ

การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองจาก
สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน จำนวน 20 ข้อ

3.68 - 5.00 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับดี
2.34 - 3.67 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง
1.00 - 2.33 คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้
สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์
COVID-19 จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วน
ประเมินค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติ

ทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย
ให้คะแนน 3, 2 และ 1 ตามลำดับ โดยมีเกณฑ์การ
ให้คะแนน ดังนี้

ทุกครั้ง (3 คะแนน)	หมายถึง	ข้อความประโยคนั้นผู้ตอบมีการปฏิบัติทุกครั้ง
บางครั้ง (2 คะแนน)	หมายถึง	ข้อความประโยคนั้นผู้ตอบปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติเลย (1คะแนน)	หมายถึง	ข้อความประโยคนั้นผู้ตอบไม่ได้ปฏิบัติเลย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษาวิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญไปปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (IOC) ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.67 – 1.0

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาวิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) กับประชากรอำเภอคลองหาด ที่มีขนาดใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน และนำข้อมูลจากการทดลองมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ผลการวิเคราะห์การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เท่ากับ 0.90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาคั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของทางมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่ COA No. 0022/2565 (REC No. 0065/2564) รับรองวันที่ 31 พฤษภาคม 2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเองโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบถ้วนของข้อมูลทุกฉบับก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามเฉลี่ยคนละ 10 นาที และนำแบบสอบถามที่ได้ไปบันทึกลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ระยะเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการ 3 เดือน (เดือนพฤศจิกายน 2565 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2566)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การใช้สมุนไพรรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID - 19 ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปจากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 383 คน เป็นเพศชาย 213 คน (ร้อยละ 55.61) เพศหญิง จำนวน 170 คน (ร้อยละ 44.38) ส่วนใหญ่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 208 คน (ร้อยละ 54.31) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 230 คน (ร้อยละ 60.05) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 208 คน (ร้อยละ 54.31) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน < 10,000 บาท จำนวน 205 คน (ร้อยละ 53.52) และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 208 คน (ร้อยละ 50.31) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=383)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n=383)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	213	55.61
	หญิง	170	44.39
อายุ (ปี)	ต่ำกว่า 25 ปี	130	33.94
	ระหว่าง 25-35 ปี	45	11.75
	อายุ 35 ปีขึ้นไป	208	54.31
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	230	60.05
	มัธยมศึกษา/อนุปริญญา	88	22.98
	ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	65	16.97
อาชีพ	เกษตรกรกรรม	208	54.31
	รับราชการ	67	17.49
	ค้าขาย	56	14.62
	รับจ้างทั่วไป	52	13.58
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน	< 10,000	205	53.52
	10,000 –30,000	87	22.72
	> 30,000	91	23.76
โรคประจำตัว	มี	208	54.31
	ไม่มี	175	45.69

ปัจจัยนำ ด้านความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์ COVID-19 (n= 383) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเท่ากับ 8.97 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.67 อยู่ในระดับดี ส่วนด้านทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.23 อยู่ในระดับดี

ปัจจัยเอื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร เท่ากับ 4.23 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.67 อยู่ในระดับดี ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.91 อยู่ในระดับดี ส่วนด้านของรูปแบบ

สมุนไพร และด้านค่าใช้จ่ายหรือราคาสมุนไพร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.98 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.87 ตามลำดับ

ปัจจัยเสริม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ด้านสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน เท่ากับ 3.11 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81 อยู่ในระดับดี

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมการใช้สมุนไพร (n=383)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ปัจจัยนำ			
ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง	8.97	2.67	ดี
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง	4.34	1.23	ดี
ปัจจัยเอื้อ			
ด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร	4.23	0.67	ดี
ด้านค่าใช้จ่ายหรือราคาสมุนไพร	3.12	0.98	ปานกลาง
ด้านของรูปแบบสมุนไพร	3.23	0.87	ปานกลาง
ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย	4.43	0.91	ดี
ปัจจัยเสริม			
ด้านสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน	3.11	0.56	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่	4.01	0.81	ดี

ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว จำนวน 383 คน พบว่า ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19

อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้วอยู่ในระดับสูง จำนวน 215 คน (ร้อยละ 56.14) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 120 คน (ร้อยละ 31.33) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.02 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว (n=383)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเอง	ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเอง						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ภาพรวมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเอง	215	56.14	120	31.33	48	12.53	4.02	1.02

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ปัจจัยนำ ด้านความรู้ ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย และ

ปัจจัยเสริม ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.232, 0.459, 0.428$ และ $0.461, p\text{-value} < 0.05$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ปัจจัยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม	พฤติกรรมการใช้สมุนไพร		
	สัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ			
ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง	0.232	<0.001*	ต่ำ
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง	0.143	0.213	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยเอื้อ			
ด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร	0.459	<0.001*	ปานกลาง
ด้านค่าใช้จ่ายหรือราคาสมุนไพร	0.103	0.342	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านของรูปแบบสมุนไพร	0.136	0.421	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย	0.428	<0.001*	ปานกลาง
ปัจจัยเสริม			
ด้านสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน	0.118	0.121	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่	0.461	<0.001*	ปานกลาง

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 383 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 213 คน (ร้อยละ 55.61) ซึ่งเป็นกลุ่มมีอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 130 คน (ร้อยละ 54.31) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 230 คน (ร้อยละ 60.05) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 208 คน (ร้อยละ 54.31) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน < 10,000 บาท จำนวน 205 คน (ร้อยละ 53.52) และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 208 คน (ร้อยละ 50.31) ซึ่งมีภาพรวมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเอง อยู่ในระดับสูง จำนวน 215 คน (ร้อยละ 56.14)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ช่วงสถานการณ์ COVID-19 พบว่า ปัจจัยนำ ด้านความรู้ ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย และปัจจัยเสริม ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยนำด้านความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์ COVID-19 เท่ากับ 8.97 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.67 อยู่ในระดับดีและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เนื่องจากการมีความรู้ในด้านการเลือกใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมซึ่งการมีความรู้เป็นการก่อให้เกิดพฤติกรรมในเรื่องดังกล่าวด้วยความมั่นใจสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกิจ ไชยชมพู⁸ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนที่ ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค⁸

ปัจจัยเอื้อด้านแหล่งที่มาของสมุนไพร เท่ากับ 4.23 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ

0.67 อยู่ในระดับดี ด้านความง่ายในการเข้าถึงสมุนไพรไทย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.91 อยู่ในระดับดี และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เนื่องจากพื้นที่จังหวัดสระแก้วเป็นพื้นที่หลักของการปลูกสมุนไพรไทย จึงส่งผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับดี และเข้าถึงสมุนไพรได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์⁹ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ที่พบว่าแหล่งที่มาของสมุนไพร และการง่ายต่อการเข้าถึงสมุนไพรไทยช่วยเอื้อให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยมีขึ้น⁹

ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81 อยู่ในระดับดี และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เนื่องจากการที่หน่วยงานทางการแพทย์ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงสมุนไพรได้ง่าย เช่น การจ่ายสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ พรารณา เอนกปัญญากุลและคณะ 2563 ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าการเข้าถึงสมุนไพรไทยจากหน่วยงานทางการแพทย์ จะส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคที่ดี¹⁰

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

การส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ในด้านการให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรมีความจำเป็น การให้ความรู้คำแนะนำในการดูแลตนเองในการเลือกใช้สมุนไพรเป็นการสนับสนุนทำให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์ COVID-19 รวมถึงแหล่งที่มาและช่องทางการเข้าถึงของสมุนไพรไทย การเพิ่มช่องทางการเข้าถึงสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ส่งเสริมลักษณะพฤติกรรมที่สอดคล้องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการนำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนา รูปแบบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ด้านความสะดวก และความง่ายต่อการใช้งานของประชาชน เพื่อให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงสถานการณ์ COVID-19

2. ควรมีการพัฒนา รูปแบบการกระตุ้นแนวคิดของประชาชนเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ แนวทางการใช้งานอย่างเหมาะสม และการหลีกเลี่ยงภาวะแทรกจากการใช้งานสมุนไพร

เอกสารอ้างอิง

1. Lake, M. A. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clinical Medicine*. 2020; 20(2):124.
2. World Health Organization. (2020a). Coronavirus (COVID-19). [Internet]. 2566 [cited 2023 Jan 7]. Available from: <https://who.sprinklr.com/>
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม

- 2565]. เข้าถึงได้จาก:<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ โครonavirus โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjcgclcfindmkaj/https://ttm.skto.moph.go.th/document_file/pr002.pdf.
 5. กลุ่มงานสื่อสารองค์กร กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. สถิติการใช้บริการแพทย์แผนไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก:https://thaicam.go.th/?option=com_contact&view=contact&id=2%3A2013-07-09-04-23-14&catid=12%3A_contacts_&Itemid=75.
 6. สำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัดสระแก้ว. ข้อมูลเพื่อการวางแผนพัฒนา การเกษตรและสหกรณ์จังหวัดสระแก้ว พืชสมุนไพร (ไพล). [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก:https://www.opsmoac.go.th/sakaeo-article_prov-files-411691791836.
 7. ชานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและการวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : วี อินเทอร์เน็ต. นิมิต ยศกิจ; 2541.
 8. กิจ ไชยชมพู่. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารเกื้อการุณย์. 2555;19(2):60-74.
 9. ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 2555;7(2): 25-37.
 10. ประรณนา เอนกปัญญากุลและคณะ.. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารวิชาการ ปชมท.2563;9(2): 76-90.