



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน
ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors of People in
Thanyaburi District, Pathum Thani Province

นามผู้วิจัย นางสาววิไลวรรณ ชัยณรงค์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ก.ค.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา วีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
ของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors
of People in Thanyaburi District, Pathum Thani Province

โดย

นางสาววิไลวรรณ ชัยณรงค์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิไลวรรณ ชัยณรงค์ 2554: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ค.ศ. 107 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานีที่ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นจำนวน 401 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการทดสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยที่สำคัญ พบว่า (1) พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชนในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.20 (2) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) ปัจจัยนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (4) ปัจจัยอื่น ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน (6) ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชนมี 3 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และอายุสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ได้ร้อยละ 45.60 ตัวแปรทำนายที่ดีที่สุด คือ การสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้ร้อยละ 38.30

Wilaiwan Chainarong 2011: Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors of People in Thanyaburi District, Pathum Thani Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education.

Thesis Advisor: Associate Professor Ranumas Ma-oon, Ph. D. 107 pages.

The purpose of this descriptive research was to study factors related to using herbs for primary treatment behaviors of people in Thanyaburi District, Pathum Thani Province. The samples, selected by purposive sampling, were 401 people in Thanyaburi District, Pathum Thani Province. The research instrument was the questionnaire, developed by the researcher, and its quality was tested and accepted. The data analysis were made by statistic for percentage, mean, standard deviation, Chi-square, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The major findings were as follows: (1) using herbs for primary treatment behaviors of people in Thanyaburi District, Pathum Thani Province were mostly at the moderate level which were 38.20 %. (2) Bio - social factors which were age and education significantly associated with using herbs for primary treatment behaviors of people at the level of .05. (3) Predisposing factors which were knowledge about the using herbs for primary treatment and perceived benefits of using herbs for primary treatment had positive relation with using herbs for primary treatment behaviors of people with statistical significant at the level of .05. (4) Enabling factors which were facilitate the acquisition of using herbs for primary treatment, facilitate of using herbs for primary treatment and costs of using herbs for primary treatment had positive relation with using herbs for primary treatment behaviors of people had positive relation with statistical significant at the level of .05. (5) Reinforcing factors which were receiving social support in the using herbs for primary treatment not relate to the using herbs for primary treatment behaviors of people. (6) There were three variables which able to predict using herbs for primary treatment behaviors of people, which were the receiving social support in the using herbs for primary treatment, knowledge about the using herbs for primary treatment and age. All of these jointly predicted using herbs for primary treatment behaviors of people for 45.60 %. The best predicted variable was the receiving social support in the using herbs for primary treatment, which could had predicted using herbs for primary treatment behaviors for 38.30 %.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี ทั้งนี้ได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร. เรณูมาศ มาอ่อน ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้อง และมีคุณค่าทางวิชาการอย่างสมบูรณ์ และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. กรรวิ บุญชัย ประธานกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ สุนันท์ สังข์อ่อง ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ที่สุด

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์วิชาเอกสุขศึกษาและวิชารองจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ อันเป็นพื้นฐานนำมาบูรณาการเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ที่ช่วยตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำ ขอบคุณพี่ ๆ และเพื่อน ๆ ที่ให้กำลังใจ ขอบคุณประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยความตั้งใจ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และเป็นสิ่งสำคัญนำมาสู่ความสำเร็จ

ท้ายสุดขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิต และเป็นครูคนแรกในชีวิต ตลอดจนกลุ่มเกลาคุณลักษณะที่ดีให้แก่ผู้วิจัย ขอบคุณน้อง และทุก ๆ คนในครอบครัว ที่ช่วยเหลือเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา ขอมอบคุณค่าคุณประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แด่บิดา มารดา คณาจารย์ และทุก ๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

วิไลวรรณ ชัยณรงค์

มิถุนายน 2554

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
การตรวจเอกสาร	8
อุปกรณ์และวิธีการ	36
ผลการวิจัยและวิจารณ์	44
ผลการวิจัย	44
วิจารณ์	63
สรุปและข้อเสนอแนะ	69
สรุป	69
ข้อเสนอแนะ	73
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	75
ภาคผนวก	82
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม	83
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	85
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	107

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างลักษณะทางชีวสังคมของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	46
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	48
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรีจังหวัดปทุมธานี	49
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการรับรู้ประโยชน์ในการใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	50
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	51
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	52
7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	53
8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคม กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	54
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	58
10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	59
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมกับ พฤติกรรมใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอ ธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	60
12	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Method) เพื่อทำนาย พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	61

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

- | | | |
|---|---|----|
| 1 | กรอบแนวความคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร | 34 |
|---|---|----|



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
ของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors
of People in Thanyaburi District, Pathum Thani Province

คำนำ

สมุนไพรเป็นผลผลิตทางธรรมชาติ ที่มนุษย์รู้จักนำมาใช้ประโยชน์ ในปัจจุบัน พบว่า มีการนำเอาสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพได้หลายด้าน ทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาเบื้องต้น โดยเฉพาะการรักษาเบื้องต้นด้วยสมุนไพรนี้ ก่อให้เกิดประโยชน์หลายด้าน คือ รู้จักพึ่งพาตนเอง การใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้น เป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย เนื่องจากสมุนไพรมีราคาถูก หาง่าย ให้ผลการรักษาได้ดีเมื่อเทียบเคียงกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน มีความปลอดภัยแก่ผู้ใช้มากกว่า มีผลข้างเคียงน้อย ที่สำคัญเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจุบันเริ่มมีการยอมรับว่าวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด เนื่องจากค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเพราะต้องนำเข้าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ อีกทั้งยังมีข้อจำกัดในการกระจายสู่ท้องถิ่น และไม่สามารถให้บริการประชาชนในชนบทได้อย่างทั่วถึง สมุนไพรจึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ประชาชนเลือกใช้ในการรักษาเบื้องต้น จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2548 ซึ่งแบ่งตามเขตปกครองและภาคที่วราชอาณาจักร พบว่าประชาชน มีการใช้สมุนไพรในการรักษา 132,846 คน ในจำนวนนี้เป็นารักษาเบื้องต้น โดยการใช้สมุนไพร ในกลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจ 9,826 คน โรกระบบทางเดินปัสสาวะ 1,971 คน โรกระบบทางเดินอาหาร 9,909 คน โรคผิวหนัง 1,906 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) จากการสำรวจดังกล่าวเมื่อพิจารณาถึงอัตราการใช้แล้ว พบว่า มีการใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้น ในปี 2546 ใช้วิธีนี้ ร้อยละ 2.1 ลดเหลือ ร้อยละ 1.3 และ 1.0 ในปี 2547 และ 2548 ตามลำดับ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2551) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีการใช้ในจำนวนน้อยและมีแนวโน้มที่จะลดลง ด้วยเหตุผลดังกล่าวการแสวงหาและฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด

ขณะเดียวกันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการส่งเสริมและเผยแพร่ให้มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคมาตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (2525-2539) จนถึงปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ แนวทางส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค โดยภายในปี 2554 กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าให้มีการใช้ยาสมุนไพรร้อยละ 25 ภายใน 5 ปี (สุนีย์, 2552) และเพื่อตอบสนองนโยบายเชิงเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้น โครงการสาธารณสุขมูลฐานได้มีการคัดเลือกสมุนไพรที่ส่งเสริมให้ประชาชนใช้ในการรักษาอาการเบื้องต้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2551) โดยได้กำหนดสมุนไพรเดี่ยว ที่มีการใช้แพร่หลายในตำรายา ตำรับยาพื้นบ้าน ให้ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน 66 ชนิด ซึ่งได้ผ่านการทดสอบความปลอดภัยแล้วว่าไม่มีพิษเฉียบพลัน และระยะยาว แต่ในปัจจุบันยังพบว่ามีปัญหาอุปสรรคในการใช้สมุนไพรหลายประการ เช่น ลักษณะทางกายภาพ เช่น กลิ่น สี รสชาติ ไม่น่ารับประทาน ส่งผลให้ประชาชนไม่มีความเชื่อมั่นในยาสมุนไพร ประชาชนไม่มีองค์ความรู้เพียงพอที่จะเลือกใช้สมุนไพรในการรักษา มีทัศนคติที่คิดว่าการรักษาโรคด้วยสมุนไพรทำให้หายช้า ไม่มั่นใจในสรรพคุณ ซึ่งเห็นได้จากการศึกษาของ อรุณพร และเพชรน้อย (2532) ที่ได้สำรวจการใช้สมุนไพรในชนบทภาคใต้ ภายใต้โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ชาวชนบทรู้จักและเคยใช้สมุนไพรรักษาอาการต่าง ๆ ตามโครงการสาธารณสุขด้วยอัตราที่ต่ำกว่า 50 ทุกอาการ โดยมีความรู้และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องตามชนิดสมุนไพรและวิธีการใช้ต่ำมากไม่ถึงร้อยละ 25 ของทุก ๆ อาการที่รักษา ปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษา จึงควรมีการพัฒนาการใช้สมุนไพรอย่างเป็นทางการเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการใช้สมุนไพร

ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้นให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น และเป็นการยกระดับมาตรฐานของสมุนไพรไทย นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางส่งเสริมให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้น ขณะเดียวกันก็เป็นการอนุรักษ์ ฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นให้อยู่คู่กับสังคมไทยตลอดไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
6. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการกำหนดเป็นแนวทาง และวิธีดำเนินงานในการส่งเสริม ให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
2. ผลการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลในการจัดโปรแกรมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้นให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
3. ผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัย รวมทั้งประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการเฉพาะผู้ที่ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ทั้งหญิงและชาย สามารถอ่านออกเขียนได้

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น (Independent Variables)

ตัวแปรต้น แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยนำ ประกอบด้วย
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
 - 1.2 ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
 - 1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

2. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

2.1 ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

2.2 ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

2.3 ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

3. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย

3.1 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน

ตัวแปรอธิบาย (Descriptive Variables)

ตัวแปรอธิบาย คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. รายได้
5. อาชีพ

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้ มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์ของคำที่เกี่ยวข้องไว้ ดังนี้

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาในการที่จะเรียนรู้และมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นหรือบำบัดรักษาอาการของโรค สามารถแยกแยะออกจากกันได้ว่าชนิดไหนมีสรรพคุณอย่างไร มีวิธีการใช้อย่างไรและมีผลการรักษาอย่างไรในการรักษาเบื้องต้น

1.2 ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจที่เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบด้านสติปัญญา การรู้จัก องค์ประกอบด้านความรู้สึก ความคิดเชิงประเมินค่าและองค์ประกอบด้านความโน้มน้าวที่จะใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาเบื้องต้นด้วยสมุนไพร เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

2. ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยที่เอื้ออำนวยทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นให้ง่ายขึ้น ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

2.1 ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง เป็นปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกที่สนับสนุนความสะดวกสบายแก่การทำให้หาหรือได้มาซึ่งสมุนไพรได้ง่าย การเข้าถึงแหล่งสมุนไพร

2.2 ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง รูปแบบของสมุนไพรที่ใช้เพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ การชง การต้ม การเชื่อม การประคบ ผง แคปซูล ลูกกลอน ครีม เจล

2.3 ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง มูลค่าของสมุนไพร โดยค่าใช้จ่ายของสมุนไพรจะขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้บริโภค และระดับความสามารถในการตอบสนองของผู้บริโภคว่ามีมากน้อยเพียงใด

3. ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เป็นแรงเสริม หรือ แรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

3.1 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เป็นผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ได้แก่ คำแนะนำจากเพื่อน ญาติ บุคคลในครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากเภสัช และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านสมุนไพร เป็นต้น เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

นิยามปฏิบัติการตัวแปรตาม

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน หมายถึง การรักษาเบื้องต้น โดยการใช้พืชสมุนไพรเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในโรคที่ไม่รุนแรง ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง โรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ได้แก่ เคล็ด ขัด ขอก นอนไม่หลับ และโรคเหา

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

สมุนไพร หมายถึง สมุนไพรที่ได้จากพืช และในรูปของการผ่านกระบวนการแปรสภาพแล้ว เช่น แคปซูล ยาชง เจล ครีม โลชั่น และ ผง เป็นต้น

การตรวจเอกสาร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิด และ ตั้งสมมติฐานในการวิจัย โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. แนวคิด เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
 - 1.1 สมุนไพรที่ใช้เพื่อการรักษาเบื้องต้น
 - 1.2 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
2. แนวคิด ทฤษฎี ที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
 - 2.1 แนวคิด ทฤษฎี รูปแบบจำลอง PRECEDE Model

แนวคิด เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

การเจ็บป่วยในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็น โรค หรือ อาการที่ไม่รุนแรง สามารถรักษาให้หายได้ การแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของคนไทยสามารถเข้ามามีบทบาท มีส่วนร่วมในการ บำบัดรักษาโรคอาการเบื้องต้นได้ด้วยการใช้สมุนไพร โดยการใช้สมุนไพรเป็นการแก้ไขปัญหา ความเจ็บไข้ได้ป่วยที่บรรพบุรุษได้ลองผิดลองถูก ค้นคว้าตามธรรมชาติ สังคมเป็นองค์ความรู้สืบทอดให้แก่ลูกหลานได้ใช้ประโยชน์มาจนถึงปัจจุบัน

ในปัจจุบันเริ่มมีการยอมรับว่าวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหา สุขภาพได้ทั้งหมด เนื่องจากค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเพราะต้องนำเข้าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ จากต่างประเทศ อีกทั้งมีข้อจำกัดในการกระจายสู่ท้องถิ่นและไม่สามารถให้บริการประชาชนใน ชนบทได้อย่างทั่วถึง สมุนไพรจึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ประชาชนรู้จักนำมาใช้ประโยชน์ ในปัจจุบัน พบว่า มีการนำเอาสมุนไพรมาใช้เพื่อการดูแลสุขภาพได้หลายด้าน ทั้งทางด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาเบื้องต้น โดยเฉพาะการรักษาเบื้องต้นด้วย

สมุนไพรในปัจจุบันได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างมาก ทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งได้รับการยอมรับจากคนรุ่นใหม่มากขึ้น เนื่องจากกระแสหลังมีการตื่นตัวเรื่องมลภาวะ และอันตรายจากสารเคมี จึงได้มีการนำสารสกัดจากธรรมชาติที่เรียกว่าสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในด้านการรักษาเบื้องต้น

สมุนไพรที่ใช้เพื่อการรักษาเบื้องต้น

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข (2541) ได้ให้ความหมายของสมุนไพร (Medicinal Plant หรือ Herb) กำเนิดจากธรรมชาติ และมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์ โดยเฉพาะในมิติทางสุขภาพ อันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาโรค ยาสมุนไพรตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ระบุ ความหมายไว้ว่าเป็นยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ปรุงหรือแปรสภาพ

สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง สมุนไพรที่ใช้บำบัด และรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ในปี พ.ศ. 2537 สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ได้ประสานงานเพื่อปรับปรุงรายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีการจัดสัมมนาของนักวิชาการในองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสมุนไพรในองค์กรของรัฐ องค์กรเอกชน และได้พิจารณาคัดเลือกรายการสมุนไพรเพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค/อาการเบื้องต้น โดยอาศัยหลักเกณฑ์ 3 ด้าน ดังนี้ (สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบทและสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2539)

1. ด้านปรัชญาและแนวคิด พิจารณาถึง

1.1 แนวคิดด้านตะวันตก มีลักษณะแยกส่วนอธิบายระดับจุลภาค (Microscopic)

1.2 แนวความคิดตะวันออก มีลักษณะมองที่องค์รวม อธิบายได้ในระดับมหภาค (Macroscopic) ใช้วิธีสังเคราะห์ และวิธีการศึกษาของปรัชญา และแนวคิดทั้งสองแบบ เอกลักษณะถูกนำมาทำความเข้าใจกับสมุนไพร

2. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

2.1 สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพ โรค และอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อยในชุมชนและประชาชนสามารถวินิจฉัยได้ด้วยตนเอง

2.2 มีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบทางเคมี สารสำคัญที่มีฤทธิ์สรรพคุณทางเภสัชวิทยา การศึกษาทางคลินิก

2.3 มีความปลอดภัย โดยพิจารณาข้อมูลทดสอบความเป็นพิษ

2.4 ผลิตรักษาสมนไพร ต้องมาจากวัตถุดิบที่มีคุณภาพ สูตรตำราไม่ซับซ้อน เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสรรพคุณคงที่ แน่นอน รวดเร็ว รูปแบบพกพาสะดวก และมีราคาถูก เป็นพืชสมุนไพรที่ชาวบ้านคุ้นเคย ปลูกง่าย โตเร็ว มีประโยชน์หลายอย่าง และสามารถปลูกเป็นรายได้เสริมได้

3. ด้านสังคมและวัฒนธรรม

3.1 สอดคล้องกับองค์ความรู้ และทรัพยากรของชุมชน

3.2 สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น ภูมิประเทศ ภูมิอากาศ

3.3 เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น

3.4 อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3.5 เป็นยาสมุนไพรที่ประชาชนนิยมใช้

การใช้สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการรักษาอาการเบื้องต้น จะจำแนกตามกลุ่มโรค และอาการเจ็บป่วยเป็น 5 กลุ่มโรค แบ่งตามกลุ่มอาการเจ็บป่วยของระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้ (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

1. สมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยในโรกระบบทางเดินอาหาร ประกอบด้วย 8 โรคหลัก คือ

1.1 โรคกระเพาะอาหาร หมายถึง อาการปวดแสบปวดเสียด หรือ จุกแน่นตรงบริเวณลิ้นปี่ หรือ สะดือ อาจปวดก่อนรับประทานอาหาร หรือ หลังรับประทานอาหารก็ได้ การรับประทาน อาหารผิดเวลา และการรับประทานอาหาร หรือ ยาที่ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหารหรือ ลำไส้ เช่น เหล้า เบียร์ ยาแก้ปวดข้อ ยาแก้ปวดแอสไพริน ยาที่เข้าเสด็ยรอยด์ อาจทำให้เป็นโรคกระเพาะอาหารได้ สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคกระเพาะอาหาร คือ ขมิ้นชัน กล้วยน้ำว่า

1.2 โรคท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด เกิดจากการรับประทานแล้ว แล้วไม่ย่อย รับประทานมากเกินไป หรือ เร็วเกินไป หรือ เกิดจากอาการเครียดวิตกกังวล สมุนไพรที่ใช้ในการรักษา อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด คือ ขิง กระเพรา ตะไคร้ ข่า ขมิ้นชัน กานพลู กระเทียม พริกไทย ดีปลี กระชาย หนุ่ยหัวหมู กระวานไทย เร่ว มะนาว กระเทียม

1.3 โรคท้องเสีย ท้องเดิน เป็นอาการที่มีการถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้ง ซึ่งมีสาเหตุ มาจากการรับประทานอาหารรสจัด มีเชื้อโรค หรือ ยาบางชนิด เช่น ยาถ่าย ยาระบาย เป็นต้น สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการท้องเสีย ท้องเดิน คือ ฟ้าทะลายโจร ฝรั่ง กล้วยน้ำว่า ทับทิม มังคุด สีเสียด

1.4 อาการท้องผูก เป็นอาการที่ไม่ถ่ายอุจจาระตามปกติ หรือ อุจจาระแข็ง อาการเหล่านี้ เกิดจากรับประทานอาหารที่มีเส้นใยน้อย หรือ รับประทานผักที่มีรสฝาด หรือ รสมันมาก หรือ ชอบ กลืนอุจจาระ มีความเครียด หรือ ออกกำลังกายน้อยเกินไปจนทำให้ลำไส้บีบตัวน้อยลง สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการท้องผูก คือ ชุมเห็ดเทศ มะขาม ขี้เหล็ก แมงลัก กล้วย มะขามแขก

1.5 อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นกลไกที่ร่างกายกำจัดเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ในกระเพาะ อาหารออกทางปาก เช่น รับประทานอาหารมากเกินไป เมารถ เมาเรือ แต่ถ้าเป็นการอาเจียนที่ เนื่องมาจากโรคกระเพาะอาหารอุดตัน ใ้ตั้ง เป็นต้น ต้องไปพบแพทย์ สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการ คลื่นไส้ อาเจียน คือ ขมิ้นชัน ขิง

1.6 โรคพยาธิลำไส้ สาเหตุเกิดจากการกินไข่พยาธิเข้าไป หรือ ตัวอ่อนของพยาธิไข่เข้าร่างกาย อาการที่พบโดยทั่วไป คือ รับประทานอาหารมากแต่ไม่อ้วน หิวบ่อย ปวดท้อง ท้องอืด พุงโร เป็นต้น สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคพยาธิลำไส้ คือ มะเกลือ เล็บมือนาง มะหาด พักทอง

1.7 อาการปวดฟัน อาการปวดฟันจากฟันผุ จะปวดเวลารับประทานอาหารสัจเจี้ยนจัด ของหวาน หรือ เศษอาหารไปอุดฟัน สมุนไพรที่รักษาอาการปวดฟัน คือ แก้ว ข่อย ผักคราดหัวแหวน จะทำให้เกิดอาการชา ระวังปวดได้ชั่วคราว ผู้ป่วยควรไปพบทันตแพทย์ เพื่ออุดฟันหรือ ถอนฟันต่อไป

1.8 อาการเบื่ออาหาร สมุนไพรที่ช่วยรักษาอาการเบื่ออาหาร จะช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น คือ บอระเพ็ด มะระจีนก สะเดา ขี้เหล็ก

2. สมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยในโรกระบบทางเดินหายใจ

2.1 อาการไอระคายคอเนื่องจากมีเสมหะ อาการเหล่านี้เกิดได้เนื่องจากการติดเชื้อแบคทีเรีย หรือไวรัส หรือเป็นหวัด หรือเกิดจากการสูบบุหรี่มากเกินไป หรือรับประทานของมันมากเกินไป สมุนไพรที่ช่วยลดอาการไอ ขับเสมหะ ช่วยให้อ้าคอชุ่มชื้น คือ เพกา มะขามป้อม มะนาว มะแว้ง เถรี มะแว้งต้น ขิง ดีปลี เพกา

2.2 อาการไข้ที่เกิดจากโรคหวัด รักษาด้วย ฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด

3. สมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยในโรกระบบทางเดินปัสสาวะ

3.1 อาการขัดเบาเป็นอาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบ หรือ ปวดขัด เวลาถ่ายปัสสาวะ มีอาการคล้ายถ่ายไม่สุดตลอดเวลา สมุนไพรที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ คือ กระจับเบง ตะไคร้ ขลุ่ สับปะรด หญ้าคา อ้อยแดง

4. สมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคผิวหนัง

4.1 กลาก เกื้อน

กลาก : มีอาการแดง ขอบชัดรอบ ๆ มีตุ่มใสเล็ก ๆ เรียงเป็นวง มีอาการคัน ทำให้เกา และตุ่มจะแตกกลายเป็นขุยขาว ๆ

เกลื้อน : มีอาการเป็นวงต่างขาว ขอบไม่นูน เวลาถูกแดด สีจะเข้มขึ้น

4.2 ชั้นตุ่ อาการมีตุ่มหนองเล็ก ๆ คัน และมีน้ำเหลืองซึม พบบริเวณศีรษะ ลำตัว แขนขา สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคชั้นนี้คือ มะคำดีควาย

4.3 แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เกิดจากความร้อนจากไฟ หรือ น้ำร้อนสัมผัสผิวหนังบริเวณผิวนอกของร่างกาย ทำให้เกิดอาการผิวหนังแดง แสบร้อน ถลอก ผิวหนังพอง สมุนไพรที่ใช้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก คือ บัวบก น้ำมะพร้าว ว่านหางจระเข้

4.4 ฝี แผลพุพอง ฝีมักเป็นตุ่ม บวม ขึ้นมาใหม่ ๆ จะแข็ง ต่อมาจะนุ่ม และลามใหญ่ขึ้น บางครั้งมีไข้ ส่วนแผลพุพอง มีลักษณะเป็นตุ่มหนองเล็ก ๆ สมุนไพรที่ใช้รักษาฝี แผลพุพอง คือ ขุมเห็ดเทศ เทียนบ้าน ว่านมหากาฬ ขมิ้นชัน ฟ้ายะลวยโจร

4.5 อาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย เช่น ตะขาบ แมงป่อง ผึ้ง ต่อ แตน ยุงกัด หรือ สัมผัสผิวหนังแล้วเกิดอาการแพ้ เช่น ถูกตัวบุง ไรดำเย ถูกแมงกะพรุนไฟ เป็นต้น มีอาการเป็นผื่น มีตุ่มน้ำ หรือ จุดเล็ก ๆ คัน ถ้าเกาอาจมีน้ำเหลือง หรือ อักเสบเป็นหนองได้ สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย คือ ตำลึง ผักนึ่งทะเล พญาขอ (เสลดพังพอนตัวเมีย) เสลดพังพอนตัวผู้ ขมิ้นชัน

4.6 ลมพิษ อาการลมพิษจะเกิดขึ้นทันทีหลังจากสัมผัส สูดดม กิน หรือ นิดสิ่งที่เป็นพิษ เช่น อากาศเย็น อาหารทะเล เป็นต้น มีลักษณะเป็นวงนูนแดงขึ้นตามผิวหนัง คัน หากเกาก็จะทำให้ผื่นแดงลามขึ้นมาอีก สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการลมพิษ คือ พลู

4.7 เริ่ม ภูสวัค

เริ่ม : มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส มักเกิดจากร่างกายอ่อนเพลีย เครียด อาหารไม่ย่อย ถูกแดดจัด อาการเป็นตุ่มน้ำใสอยู่กันเป็นกลุ่ม โดยรอบจะเป็นผื่นแดง ต่อมาตุ่มน้ำใสจะกลายเป็นสีเหลืองขุ่น และแห้งเป็นสะเก็ด

งูสวัด : มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส อาการเริ่มแรกจะรู้สึกไม่สบาย อาจมีไข้ ปวดแสบ ปวดร้อนมักพบเพียงซีกหนึ่งซีกใดของทรวงอก หน้า หรือ แขน ขา ประมาณ 3 - 4 วัน ต่อมาจะมี เม็ดผื่นแดง ๆ ขึ้นตรงบริเวณที่ปวด แล้วกลายเป็นตุ่มใส ๆ 2 - 3 วัน ต่อมาจะเป็นตุ่มสีเหลืองขุ่น เป็นสะเก็ด สมุนไพรที่ใช้รักษา เริ่ม งูสวัด คือ พญาขอ

5. สมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

5.1 อาการเคล็ด ขัด ยอก เกิดจากกล้ามเนื้อบริเวณรอบข้อ และเอ็น มีอาการฟกช้ำ หรือ บวมแดงเนื่องจากหกล้ม หรือ ถูกกระแทก ทำให้เกิดอาการปวด บวม แดง ร้อนรอบ ๆ ข้อ หรือ เคล็ด ยอก บริเวณกล้ามเนื้อ สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการเคล็ด ขัด ยอก คือ ไพล

5.2 อาการนอนไม่หลับ สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการนอนไม่หลับ คือ ขี้เหล็ก

5.3 เหา สมุนไพรที่ใช้รักษา คือ น้อยหน่า

สมุนไพรแต่ละชนิดที่นำมาใช้ประโยชน์ จะมีคุณสมบัติ และให้คุณค่าที่แตกต่างกันออกไป โดยสามารถแบ่งลักษณะของสมุนไพรได้ 5 ลักษณะ ได้แก่

ราก เป็นส่วนของพืชที่อยู่ใต้พื้นดิน ไม่มีข้อ และปล้อง ซึ่งจะมีหน้าที่ช่วยการดูดซึม และการสะสมอาหาร เพื่อนำมาบำรุงเลี้ยงลำต้น และส่วนต่าง ๆ แล้วยังสามารถช่วยยึดลำต้นในการ ยืนลำต้นได้อย่างแข็งแรง

รากของสมุนไพรสามารถแบ่งออกได้ 2 ชนิด ได้แก่ รากแก้ว และรากฝอย เพราะรากสามารถ ทำหน้าที่ดูดซึมอาหาร ฉะนั้นสารอาหารที่ล้วนแต่มีประโยชน์ทั้งหลายนั้น ก็จะรวมกันอยู่ที่รากเป็น จำนวนมาก รากของพืชจึงสามารถนำมาใช้เป็นยาสมุนไพรได้เป็นอย่างดี ตัวอย่าง เช่น ตะไคร้ ขมิ้น กระชาย หญ้าคา เป็นต้น

ลำต้น เป็นส่วนสำคัญของพืช ซึ่งสามารถก้ำยันเพื่อไม่ให้พืชโค่นล้ม และยังมีหน้าที่ใน ส่วนของการลำเลียงอาหาร ไปยังส่วนต่าง ๆ ของพืช ดังนั้น ลักษณะของลำต้นจึงแบ่งได้เป็น 3 ส่วน ได้แก่ ตา ข้อ และปล้อง

ใบ เป็นส่วนประกอบของพืชที่มีความสำคัญของพืช เพราะจะมีหน้าที่ในส่วนของการ สังเคราะห์ และผลิตอาหาร ซึ่งยังเป็นส่วนที่เกิดจากด้านบนของตาหรือกิ่ง ส่วนมากจะมีลักษณะเป็น

สีเขียว โดยเกิดจากสาร “คลอโรฟิลล์” จะมีอยู่ในใบของพืช ซึ่งใบจะสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. ใบเลี้ยงเดี่ยว โดยใน 1 ก้าน จะมีเพียงใบเดียวเท่านั้น ตัวอย่าง เช่น กานพลู ขอบ กระวาน เป็นต้น

2. ใบประกอบ โดยใน 1 ก้าน ก็จะมีใบตั้งแต่ 2 ใบ ขึ้นไป ตัวอย่าง เช่น มะขามแขก จีเหล็ก ป่าน แคน มะขาม เป็นต้น

ส่วนใบของพืชสามารถนำมาใช้ทำเป็นยาสมุนไพรได้หลายชนิด ตัวอย่าง เช่น ใบชะพลู ใบฝรั่ง ใบหูกเห็บเทศ ใบฟ้าทะลายโจร ใบกะเพรา เป็นต้น

ดอก เป็นส่วนของพืชที่สามารถนำมาใช้ในการแพร่พันธุ์ได้ จะเป็นลักษณะพิเศษของพืชแต่ละประเภท โดยดอกที่มีลักษณะสมบูรณ์จะต้องมีส่วนประกอบสำคัญอยู่ 5 ส่วน ได้แก่ ก้านดอก กลีบรอง กลีบดอก เกสรตัวผู้ เกสรตัวเมีย ซึ่งมีดอกของต้นไม้ที่อยู่หลายชนิดที่สามารถนำมาใช้ทำยาสมุนไพรให้ได้ผลเป็นอย่างดี ตัวอย่าง เช่น ดอกกล้าโพง ชุมเห็ด ดอกคำฝอย พิกุล มะลิ อัญชัน กานพลู เป็นต้น

ผล ลักษณะของผลพืชแต่ละชนิดจะมีความแตกต่างกัน ดังนั้นในการนำมาใช้ประโยชน์ของผลจึงสามารถใช้ได้หลายวิธี รวมทั้งการนำมาแปรรูป และบริโภค ผลของพืชที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการทำเป็นสมุนไพรได้ ตัวอย่าง เช่น มะตูม กล้วย ดิบลิ มะแว้ง มะเกลือ เป็นต้น

ข้อแนะนำในการใช้สมุนไพร

พรสวรรค์ และคณะ (2543) ได้เสนอวิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ว่าควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ใช้ให้ถูกต้อง สมุนไพรมีชื่อพ้อง หรือ ซ้ำกันมาก และบางท้องถิ่นก็เรียกไม่เหมือนกัน จึงต้องรู้จักสมุนไพร และใช้ให้ถูกต้อง

2. ใช้ให้ถูกส่วน ต้นสมุนไพรไม่ว่าจะเป็นราก ใบ ดอก เปลือก ผล เมล็ด จะมีฤทธิ์ไม่เท่ากัน บางทีผลแก่ ผลอ่อนก็มีฤทธิ์ต่างกันด้วย จะต้องรู้ว่าส่วนใดใช้เป็นยาได้

3. ใช้ให้ถูกขนาด สมุนไพรถ้าใช้น้อยไป ก็รักษาไม่ได้ผล แต่ถ้ามากไปก็อาจเป็นอันตราย หรือเกิดพิษต่อร่างกายได้

4. ใช้ให้ถูกวิธี สมุนไพรบางชนิดต้องใช้สด บางชนิดต้องปนกับเหล้า บางชนิดใช้ต้ม จะต้องรู้วิธีใช้ให้ถูกต้อง
5. ใช้ให้ถูกกับโรค เช่น ท้องผูกต้องใช้ยาระบาย ถ้าใช้ที่มีฤทธิ์ฝาดสมานจะทำให้ท้องผูกยิ่งขึ้น

อาการแพ้ที่เกิดจากสมุนไพร

พรสวรรค์ และคณะ (2543) ได้กล่าวว่า สมุนไพรมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับยาทั่วไป คือ มีทั้งคุณและโทษ บางคนใช้แล้วเกิดอาการแพ้ได้ แต่เกิดขึ้นได้น้อยเพราะสมุนไพรมีใช้สารเคมีชนิดเดียวเช่นยาแผนปัจจุบันฤทธิ์จึงไม่รุนแรง (ยกเว้นพวกพืชพิษบางชนิด) อาการแพ้ที่เกิดจากสมุนไพร ได้แก่

1. ผื่นขึ้นตามผิวหนัง อาจเป็นตุ่มเล็ก ๆ ตุ่มโต ๆ เป็นปื้น เป็นเม็ดแบนคล้ายลมพิษ อาจบวมที่ตา (ตาปิด) หรือริมฝีปาก (ปากแฉ่อ) หรือ มีเพียงดวงสีแดงที่ผิวหนัง
2. เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน หรือ อย่างไม่อย่างหนึ่ง ถ้ามีอยู่ก่อนกินอาจเป็นเพราะโรค
3. หูอื้อ ตามัว ชาที่ลิ้น ชาที่ผิวหนัง
4. ประสาทความรู้สึกทำงานไวเกินปกติ เช่น เพียงแตะผิวหนังจะรู้สึกเจ็บ ลูบผมจะรู้สึกแสบหนังศีรษะ เป็นต้น
5. ใจสั่น ใจเต้น หรือ รู้สึกวูบวาบ คล้ายหัวใจจะหยุดเต้น และเป็นบ่อย ๆ
6. ตัวเหลือง ตาเหลือง และปัสสาวะสีเหลือง เขียวเกิดฟองสีเหลือง (เป็นอาการของดีซ่าน) อาการนี้แสดงถึงอันตรายต้องรีบไปพบแพทย์

อาการเจ็บป่วยและโรคที่ไม่ควรใช้สมุนไพรหรือซื้อยารับประทานด้วยตนเอง

พรสวรรค์ และคณะ (2543) ได้กล่าวว่า อาการเจ็บป่วยและโรคที่ไม่ควรใช้สมุนไพรหรือซื้อยารับประทานด้วยตนเอง ได้แก่

1. ไข้สูง ตัวร้อนจัด ตาแดง ปวดเมื่อยมาก ซึม บางทีพูดเพ้อ (อาจเป็นไข้หวัดใหญ่ หรือ ไข้ป้าชนิดขึ้นสมอง)
2. ไข้สูง และดีซ่าน (ตัวเหลือง) อ่อนเพลียมาก เจ็บแถวชายโครง (อาจเป็น โรคตับอักเสบ หรือถุงน้ำดีอักเสบ)
3. ปวดแหวะคือ เวลาเอามือกดเจ็บปวดมากขึ้น หน้าท้องแข็ง อาจท้องผูก และมีไข้เล็กน้อยหรือมาก (อาจเป็น โรคไส้ติ่งอักเสบอย่างแรง หรือ ลำไส้ส่วนอื่นอักเสบ)
4. เจ็บแปลบในท้องคล้ายมีอะไรึกขาด ปวดท้องรุนแรงมาก ท้องแข็ง อาจมีการทะลุของกระเพาะอาหาร หรือ ลำไส้
5. อาเจียนออกมาเป็น โลหิต หรือ ไอออกมาเป็น โลหิต (อาจเป็น โรคร้ายแรงของกระเพาะอาหาร หรือปอด)
6. ท้องเดินอย่างแรง อุจจาระเป็นน้ำ บางทีมีลักษณะคล้ายน้ำขาวขาว บางทีถ่ายพุ่ง ถ่ายติดต่อกันอย่างรวดเร็ว คนไข้อ่อนเพลียมาก ตาลึก หน้าแข็ง (อาจเป็นอหิวาตกโรค) ต้องพาไปหาแพทย์โดยด่วน ถ้าไปไม่ไหวต้องแจ้งแพทย์ หรือ ไปสถานอนามัยที่ใกล้ให้เร็วที่สุด
7. ถ่ายอุจจาระเป็นมูก และเลือด บางทีเกือบไม่มีเนื้ออุจจาระเลย ถ่ายบ่อยมาก อาจเป็นสิบครั้งในหนึ่งชั่วโมง คนไข้เพลียมาก (อาจเป็น โรคบิดอย่างรุนแรง)
8. สำหรับเด็ก โดยเฉพาะอายุอยู่ในสิบสองปี ไข้สูง ไอมาก หายใจมีเสียงผิดปกติ คล้าย ๆ กับมีอะไรติดอยู่ในคอ บางทีมีอาการหน้าเขียว (อาจเป็น โรคคอตีบ ต้องรีบไปหาแพทย์ให้เร็วที่สุด)
9. อาการตกเลือดเป็นเลือดสด ๆ จากทางไหนก็ตาม โดยเฉพาะทางช่องคลอด ต้องไปพบแพทย์ให้เร็วที่สุด

หากผู้ป่วยเป็น โรคร้ายแรง เรื้อรัง หรือโรคที่ยังพิสูจน์ไม่ได้แน่ชัดว่ารักษาด้วยสมุนไพรได้ เช่น ภูมิแพ้ ภูมิแพ้กำเริบ บาดทะยัก กระจกหัก มะเร็ง วัณโรค กามโรค ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคเรื้อรัง ดีซ่าน หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ปอดบวม (ปอดอักเสบ) อากาบวม ไทฟอยด์ โรคตาทุกชนิด ไม่ควรใช้สมุนไพร

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

Bandura (1977) ได้สรุปไว้ว่า “พฤติกรรม” คือ ความรู้ ความเข้าใจ หรือ ความเชื่อของคน ที่มีการแสดงออกมาทางพฤติกรรม

Bloom (1975) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่า เป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 ด้าน

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัยนี้เกี่ยวกับ ความรู้ความสามารถ และทักษะทางด้านสมอง การใช้ความคิด สติปัญญา จำแนกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถทางสติปัญญาว่า ผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์

1.3 การนำไปประยุกต์ (Application) คือ ความสามารถที่จะนำความเข้าใจจาก หลักสูตร กฎเกณฑ์และวิธีการดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่ สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกไปในส่วนย่อย และมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ ประกอบขึ้นเป็นปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง การนำส่วนย่อย ๆ มาประกอบเข้ากันเป็นรูป ใหม่ เป็นการนำแนวคิดมาจัดกลุ่มเกิดเป็นรูปแบบใหม่ หรือจัดสิ่งต่าง ๆ เข้าเป็นโครงสร้างใหม่

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาและตัดสินไม่ ว่าด้วยมาตรฐานที่ผู้อื่นกำหนดไว้หรือกำหนดขึ้นเอง

2. พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่ ความสนใจความรู้สึก ทำที่ ความไม่ชอบ ทักษะคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษวัดพฤติกรรมเหล่านี้ ขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านจิตพิสัยมีดังต่อไปนี้

2.1 การรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) บุคคลจะถูกกระตุ้นให้ทราบว่าเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับสิ่งเร้าหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากพฤติกรรมขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดความยินยอม พอใจ และเต็มใจที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้น ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติหรือค่านิยมต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้า นั้น ๆ อย่างไร

2.3 การให้ค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกิริยาหรือพฤติกรรมที่แสดงว่าเขายอมรับหรือรับรู้สิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.4 การจัดกลุ่ม (Organization) บุคคลเกิดค่านิยมต่าง ๆ ขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นจะมีหลายชนิดจึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization) พฤติกรรมนี้ในขั้นนี้อาจแสดงให้เห็นได้โดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตสำหรับตนเองหรือคิดกฎต่าง ๆ ในการปฏิบัติตน โดยพิจารณาถึงเหตุผลทางด้านศีลธรรม จรรยา และประชาธิปไตย เป็นต้น

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัยหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย เป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอนในทางด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีความสุขภาพดี แยกเป็น 5 ขั้นตอน คือ

3.1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลียนแบบหรือตัวอย่างที่สนใจ

3.2 การทำตามแบบ (Manipulation) การลงมือทำตามแบบที่สนใจ

3.3 การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจเลือกทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง

3.4 การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำในสิ่งที่เห็นว่าถูกต้องนั้นอย่างต่อเนื่อง

3.5 การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

จากความหมายต่าง ๆ ของพฤติกรรมที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า“พฤติกรรม” หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งที่สังเกตได้ คือ พฤติกรรมที่แสดงออก เช่น ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ และสังเกตไม่ได้ คือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายใน เช่น ความคิด ความเชื่อ

จากแนวคิดพฤติกรรมข้างต้น ทำให้มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมต่าง ๆ รวมถึง พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ซึ่งในที่นี้ หมายถึง การรักษาเบื้องต้นโดยการใช้พืชสมุนไพรเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในโรคที่ไม่รุนแรง ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง โรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ได้แก่ เคล็ด ขัดขอก นอนไม่หลับ และโรคเหา ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้อง ดังนี้ จากการศึกษาของ โกมาตร (2529) ได้ทำการศึกษาสภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้าน จากการใช้สมุนไพรของชุมชนในเขตอำเภอชุมพวง พบว่า ประชาชนนิยมใช้สมุนไพรและรักษาจากหมอพื้นบ้านน้อยกว่าการซื้อยาชุดยาซองในหมู่บ้าน การซื้อยาใหม่และการไปรับบริการจากสถานบริการของรัฐ แต่อย่างไรก็ตามประชาชนส่วนใหญ่ยืนยันว่าการรักษาด้วยสมุนไพรได้ผลดี โรคที่ยังนิยมใช้สมุนไพรบำบัดรักษา ได้แก่ โรคพยาธิ โรคทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง และโรคทางเดินปัสสาวะ สำหรับความคิดเห็นเรื่องสภาพความนิยมใช้สมุนไพรลดลง เนื่องจากสมุนไพรรักษาได้ผลช้า เสียเวลา ไม่ทันการ

ชัยรัตน์ (2529) ได้ทำการศึกษาการใช้สมุนไพรในชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า ชนิดและประเภทของพืชที่นำมาใช้รักษา เป็นไม้ยืนต้นทรงพุ่มหรือเป็นกอ 33 % พวกไม้ยืนต้นที่เป็นเถาใหญ่หรือพาดพันกับต้นไม้ยืน 15.2 % พวกไม้ลูกทรงพุ่มหรือเป็นกอ 11.2 % นอกจากนั้นยังมีพวกไม้ล้มหัวไม่เลื้อยตามดิน วัชพืชหรือหญ้า กากาฝากบนต้นไม้ยืน พืชผักสวนครัว เห็ดและยางต้นไม้อื่นๆ สมุนไพร

เหล่านี้ส่วนใหญ่เก็บมาจากธรรมชาติ โดยนิยมใช้บำบัดมากใน 3 กลุ่มอาการ ได้แก่ กลุ่มอาการระบบย่อยอาหารทำงานผิดปกติ และโรคกระเพาะอาหาร กลุ่มอาการแพ้อาหารจากการกินหรือการได้กลิ่น กลุ่มอาการไอ ในบางพื้นที่พบว่าใช้ในกลุ่มอาการไอออกตุ่ม และนิวส์ด้วย

เพ็ญจันทร์ (2538) ได้ทำการศึกษามิติทางวัฒนธรรมของการใช้สมุนไพร: กรณีศึกษาเฉพาะหมู่บ้าน พบว่า แบบแผนการใช้สมุนไพรในระบบการเยียวยารักษาตนเองของประชาชน มักจะมีกระบวนการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ส่วนมากเป็นการใช้สมุนไพรเดี่ยวมากกว่าสมุนไพรตำรับ แหล่งที่ได้สมุนไพรมักจะหยิบฉวยง่าย ๆ คือ ที่ปลูก หรือ เก็บไว้ในครัวเรือน โรคที่ใช้ก็จะเป็นโรคง่าย ๆ ที่พบเห็นและประสบโดยทั่วไป ตลอดจนมีความรุนแรงเล็กน้อย สามารถรักษาตนเองได้

วุฒินันท์ (2534) ได้ทำการศึกษาการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยใช้สมุนไพรของชาวชนบท อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ชาวชนบทยังคงรักษาด้วยตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามท้องถิ่นรักษาตามประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ แต่ถ้าการรักษาด้วยตนเองแล้วยังไม่หาย หรือ มีอาการป่วยมากจะไปรักษากับหมอพื้นบ้าน หรือ หมอพระในหมู่บ้านตนเองและหมู่บ้านใกล้เคียง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะซื้อยาชุดจากร้านขายยาในหมู่บ้านหรือให้แพทย์แผนปัจจุบันรักษาให้และหากการแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หายชาวบ้านจะกลับมาพึ่งการรักษาแบบพื้นบ้านอีกครั้ง โดยการใช้สมุนไพรกลุ่มอาการโรคที่ใช้สมุนไพร ได้แก่ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะ โรคเกี่ยวกับระบบประสาท โรคเกี่ยวกับการไหลเวียนของโลหิต โรคเกี่ยวกับระบบผิวหนัง อาการไอ และอาการปวดต่าง ๆ

บุญเลิศ (2536) ได้ทำการศึกษาความเชื่อในการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค : กรณีศึกษาอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังนิยมใช้สมุนไพรในการรักษาโรคกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยกับตนเอง หรือ สมาชิกในครอบครัว ตลอดจนญาติพี่น้อง และสมาชิกในหมู่บ้าน โดยนำความรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่สั่งสมมาในอดีตและถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบันในด้านการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพร กรณีที่รักษาด้วยตนเองแล้วไม่หายหรือไม่ดีขึ้น ชาวบ้านจะหันไปขอคำปรึกษาและใช้ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในหมู่บ้าน หรือ หมู่บ้านใกล้เคียงช่วยดูแลรักษา หากยังไม่หายจะไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน หรือ กินยาชุดที่มีจำหน่ายตามร้านขายของชำในหมู่บ้านและถ้าอาการหนักจริง ๆ จึงส่งโรงพยาบาล ถ้าได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น จะกลับมาใช้การรักษาแบบพื้นบ้านเป็นที่พึ่งสุดท้ายอีกครั้ง

โดยภาพรวมของรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น สภาพความนิยม และกลุ่มอาการ/โรคที่ยังคงใช้สมุนไพร พบว่า มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ ประชาชนยังคงมีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคอยู่

นอกจากนี้ในส่วนของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นยังพบว่า มีการวิจัยนำเอาสมุนไพรมาใช้เพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนี้จากการศึกษาของ นันทพร (2523) ได้สำรวจสมุนไพรที่ให้ผลขับปัสสาวะ พบว่า การศึกษาฤทธิ์ขับปัสสาวะของสมุนไพร 5 ชนิด สามารถจัดลำดับพืชที่มีความแรงในการขับปัสสาวะจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้ หนุ่ยไม้กวาด รากมะละกอ หนุ่ยปล้อง รากไทรน้อย และต้นบานไม่รู้โรย

มาลิน (2527) ได้ศึกษาสารสกัดจากพืชเพื่อแก้โรคท้องร่วง ท้องเดิน พบว่า พืชสมุนไพรที่นำมาทดสอบ คือ ขมิ้น (เหง้า) ข่า (ใบ) ทับทิม (เปลือกผล) ฝรั่ง (ใบ) มะตูม (ผล) และมังคุด (เปลือกผล) มาสกัดด้วยน้ำตามวิธีที่บอกไว้ในตำราสมุนไพร ส่วนการสกัดด้วยตัวทำละลายอินทรีย์ได้ใช้สมุนไพรในรูปแบบของผงแห้งแช่หมักในแอลกอฮอล์ของ ข่า ทับทิม และฝรั่ง ให้ผลการต้านทานเป็นที่น่าพอใจ และฤทธิ์การต้านเชื้อไม่สูญเสียเมื่อถูกความร้อน ทั้งยังมีวิธีการออกฤทธิ์เป็นแบบฆ่าทำลาย

จินตนากรณ์ (2534) ได้ศึกษาถึงฤทธิ์ในการป้องกันและรักษาโรคแผลในกระเพาะอาหารของสารสกัดจากขมิ้น จากการศึกษา พบว่า ผงขมิ้นจะได้ผลในการป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร และมีฤทธิ์รักษาแผลในกระเพาะอาหาร

คณะกรรมการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสูงเนิน (2534) ซึ่งเป็น 1 ใน 6 ของโรงพยาบาลที่ดำเนินการวิจัยในโครงการสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน โดยการสนับสนุนของประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน (GTZ) ซึ่งโครงการได้ศึกษาผลทางเภสัชวิทยาของยาสมุนไพรเดี่ยว 4 ชนิด คือ ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ว่านหางจระเข้ ผลการทดลองทางคลินิกเบื้องต้น พบว่าสมุนไพรดังกล่าวรักษาได้ผล ดังนี้ ขมิ้นชัน สามารถรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ได้ผลประมาณ ร้อยละ 80 ชุมเห็ดเทศ สามารถรักษาอาการท้องผูก ได้ผลประมาณ ร้อยละ 80 ฟ้าทะลายโจร สามารถรักษาอาการไอ เจ็บคอในผู้ป่วย Pharyngitis, Tonsillitis และ Pharyngo-tonsillitis ได้ผลประมาณ ร้อยละ 75 ว่านหางจระเข้ สามารถรักษาอาการแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้ผลประมาณ ร้อยละ 100

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นแล้ว นอกจากนี้ยัง พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่งผลต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ดังนี้

อายุ จากการศึกษานี้ของ สุนีย์ (2552) ศึกษาเรื่อง การศึกษาระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนบ้านนาอีสาน หมู่ที่ 16 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า การเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาสุขภาพไม่แตกต่างกัน และ จากการศึกษานี้ของ มานิสงค์ (2542) ศึกษาเรื่อง ตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรไทยตามทัศนะของผู้บริโภค พบว่า ผู้ใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องจากการศึกษาของ ประภัสสร (2543) ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของคนวัยทำงาน ต่อสมุนไพรไทย พบว่า ผู้ใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี ขึ้นไป และ จากการศึกษานี้ของ พุทธิพันธ์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข: จังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพร

ระดับการศึกษา จากการศึกษานี้ของ เตื่อนใจ (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ในการใช้สมุนไพรของผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ผู้มารับบริการการใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งสอดคล้องกับ มานิสงค์ (2542) ศึกษาเรื่อง ตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรไทยตามทัศนะของผู้บริโภค พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี

เพศ จากการศึกษา Gedif and Hahn (2003) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการใช้พืชสมุนไพรในการดูแลตนเองของชาวชนบทในตอนกลางของประเทศเอธิโอเปีย พบว่า เพศชายและเพศหญิง มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน โดยเพศหญิงจะมีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชายเนื่องจากผู้หญิงจะทำงานหลายอย่างกว่าผู้ชาย เช่น เลี้ยงลูก ทำงานบ้าน เตรียมอาหาร ทำการเกษตร เป็นต้น ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่าผู้ชาย ดังนั้น ผู้หญิงจึงนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพมากกว่าผู้ชาย และ จากการศึกษานี้ของ Hegde *et al.* (2007) เกี่ยวกับการรักษาการยอมรับสุขภาพโดยการ ใช้สมุนไพร จากชนเผ่าใน Uttara, India นั้น ยังพบว่า สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนนั้น ส่วนใหญ่จะใช้เพื่อการรักษาโรคที่เกิดกับผู้หญิง แต่ จากการศึกษานี้ของ สมบัติ (2546) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค กรณีศึกษาประชาชนในเขตตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม พบว่า เพศชายและหญิงมีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคไม่แตกต่างกัน เนื่องจากสภาพทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้ หน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงานต่าง ๆ เช่น การทำเกษตรกรรม การทำงานบ้าน การเลี้ยงลูก เป็นต้น เพศชายและเพศหญิงจะช่วยกัน

ทำงานทั้งสองคน หรือ เพศชายและเพศหญิงมีความเท่าเทียมกันในการทำงาน จึงทำให้เพศชายและเพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยได้ไม่แตกต่างกัน

รายได้ จากการศึกษาของ เตื่อนใจ (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ในการใช้สมุนไพรของผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ผู้มารับบริการการใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ มีรายได้เฉลี่ย 14,193.83 บาท ต่อเดือน และจากการศึกษาของ ประภัสสร (2543) ที่ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของคนวัยทำงานต่อสมุนไพรไทย พบว่า มีรายได้ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท มากที่สุด และ นอกจากนี้ยังพบว่า จากการศึกษาของ ชัญลักษณ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 20,000 บาท

อาชีพ จากการศึกษาของ พยุศรี (2535) ศึกษาเรื่อง โครงการศึกษาชนิด ความรู้และความพึงพอใจต่อยาสมุนไพรของประชาชนที่มาซื้อยาสมุนไพรในโรงพยาบาลกุดชุม พบว่า ผู้มาซื้อยาส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในเขตอำเภอกุดชุม มีอาชีพทำนา(43.10%) ซึ่งสอดคล้องกับ อรุณพร และเพชรน้อย (2532) ศึกษาเรื่อง ตำรวจการใช้สมุนไพรในชนบทของภาคใต้ภายใต้โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ทำนามากที่สุด ร้อยละ 67 นอกจากนี้ยังพบว่า ประภัสสร (2543) ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของคนวัยทำงานต่อสมุนไพรไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

แนวคิด ทฤษฎี ที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ของประชาชนในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี การวิจัยครั้งนี้คือ รูปแบบจำลอง PRECEDE Model

แนวคิดทฤษฎีรูปแบบจำลองของ PRECEDE Model

Green (1980) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมนั้น ๆ ว่ามีอะไรบ้างโดยมีแนวคิดการวิเคราะห์ห้อยู่ 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดที่เกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Casual Assumption) ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจหรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม

กลุ่มที่ 2 แนวคิดที่เกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra Individual Casual Assumption) ได้แก่ ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบของประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์

กลุ่มที่ 3 แนวคิดที่เกี่ยวกับปัจจัยสหปัจจัย (Multiple Casual Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อการเกิดโรค องค์ประกอบทางสังคม ความรู้ องค์ประกอบทางด้านประชาชน

PRECEDE Framework หรือ PRECEDE Model นั้นว่า PRECEDE เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Education Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพ โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาโดย Lawrence W. Green ที่มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนและกำหนดกลยุทธ์ ในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model กล่าวว่า การที่บุคคลมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นผลมาจากปัจจัยร่วม 3 ประการ คือ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และ ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) รายละเอียดดังนี้ คือ

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors)

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือ ในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยโน้มน้าว ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้

ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ปัจจัยนำที่เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพร
เพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทักษะคิดต่อการ
ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
ดังรายละเอียดของปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบดังนี้ คือ

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ประภาเพ็ญ และสวิง (2536) ได้ให้ความหมาย ความรู้ ว่าเป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งบุคคล
เพียงแต่จำได้ นึกได้ หรือ โดยการมองเห็น ได้ปฏิบัติ ได้ยินที่ทำให้จำได้ ความรู้นี้ ได้แก่ ความรู้
เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหา

บุญธรรม (2537) ได้ให้ความหมายของความรู้ - ความจำ ไว้ว่า เป็นภาวะการระลึกเรื่องราว
ต่าง ๆ ที่เคยมีประสบการณ์มาแล้วรวมทั้งการจำเนื้อหา เรื่องราวต่าง ๆ ที่ปรากฏในแต่ละเนื้อหาวิชา
ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชานั้น เช่น การระลึกจดจำวัตถุประสงค์ แบบแผน เป็นต้น

สำหรับการศึกษการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร
เพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาในการที่จะเรียนรู้และมีความเข้าใจอย่าง
ลึกซึ้งเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หรือบำบัดรักษาอาการของโรค สามารถแยกแยะ
ออกจากกันได้ว่าชนิดไหนมีสรรพคุณอย่างไร มีวิธีการใช้อย่างไรและมีผลการรักษาอย่างไรในการ
รักษาเบื้องต้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่าความรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าว ดังนี้ จากการศึกษาของจารุวรรณ และคณะ
(ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาง ตำบล
ม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพร
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศันสนีย์ (2546) ศึกษาเรื่อง
การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคิด และการใช้สมุนไพรไทยของคนกรุงเทพฯ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับ
สมุนไพรไทยไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรไทย และจากการศึกษาของ วิวัฒนา (2539) ศึกษา
เรื่องความรู้ ทักษะคิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข
มูลฐาน เขตอำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 77.6 และจากการศึกษาของ สมทรง (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรม
การใช้สมุนไพรรักษาโรคของชาวชนบทและบุคลากรสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใน
ส่วนของชาวชนบท พบว่า ชาวชนบททุกคนมีความรู้สมุนไพร คือ พืชที่นำมารักษาโรคได้ ชาว

ชนบทส่วนใหญ่รู้จักพืชสมุนไพรหลายสิบชนิด นอกจากนี้ พบว่า จากการศึกษาของ เตือนใจ (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ในการใช้สมุนไพรของผู้มารับบริการจาก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ความรู้ของผู้มารับบริการในการใช้สมุนไพรจาก โรงพยาบาลส่วนใหญ่ มีความรู้ในการใช้สมุนไพรมาก คิดเป็นร้อยละ 45.5 ของผู้มารับบริการ

ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่มีสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Fishbein (1974) กล่าวไว้ว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาพความพร้อมของสมองและประสาท การจัดระบบประสบการณ์ อิทธิพลภายนอก หรือ ภายในที่มีบุคคลที่จะตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

นิพนธ์ (2525) ให้ความหมายของทัศนคติว่า คือ สิ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคลที่จะตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปในทิศทางหนึ่งทิศทางใด ซึ่งไม่สามารถวัด หรือ สังเกตได้ โดยตรงแต่สามารถดูได้จากพฤติกรรมของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างไร

โสภา (2535) ให้ความหมายของทัศนคติว่า เป็นผลของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อความคิดเห็น และความจริง ซึ่งรวมทั้งความรู้สึกซึ่งเราเรียกว่าการประเมินค่าทั้งทางบวกและทางลบซึ่งทั้งหมดเกี่ยวพันกันและจะบรรยายให้ทราบถึงวัตถุนั้น ๆ ความรู้และความรู้สึกเหล่านี้ มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดพฤติกรรมชนิดหนึ่งชนิดใดขึ้น

องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ (สุชา และสุรางค์, 2526) คือ

1. Cognition Component เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้ หรือ ความเชื่อถือของบุคคลต่อสิ่งใดหนึ่งสิ่งหากบุคคลมีความรู้ความเชื่อถือสิ่งใดดีก็มักจะมีทัศนคติดีกับสิ่งนั้นในทางตรงกันข้าม หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็มีทัศนคติไปในทิศทางที่ตรงข้าม

2. Feeling Component เป็นองค์ประกอบด้านความรู้สึกของบุคคลที่ซึ่งมีอารมณ์เกี่ยวข้องอยู่ด้วย คือ หากมีความรู้สึกรัก หรือ ชอบพอในบุคคลใดก็จะเกิดทัศนคติที่ดีต่อบุคคลนั้นไปด้วย แต่หากเกิดความรู้สึกเกลียด หรือ โกรธบุคคลใด สิ่งใดทำให้ทัศนคติต่อบุคคลนั้นไปในทิศทางที่ตรงกันข้าม

3. Action Tendency Component เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล คือการโน้มน้าวที่จะแสดงพฤติกรรมได้ตอบอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา พฤติกรรมที่เขาแสดงออกมานั้นเกิดจากความรู้และความรู้สึกที่เขาารู้สึกที่เขาเกี่ยวข้องกับวัตถุ เหตุการณ์ หรือ บุคคลนั้น ๆ นั้นเอง

สำหรับการศึกษการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจที่เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบด้านสติปัญญา การรู้จัก องค์ประกอบด้านความรู้สึก ความคิดเชิงประเมินค่าและองค์ประกอบด้านความโน้มแน้วที่จะใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ทัศนคติ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าว ดังนี้ จากการศึกษา อุไรวรรณ (2550) ศึกษาเรื่อง ทัศนคติที่มีต่อยาสมุนไพรของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีทัศนคติต่อยาสมุนไพรไทยอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีทัศนคติต่อยาสมุนไพรในด้านราคาและด้านการจัดจำหน่ายแตกต่างกับผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000บาท และ 10,000-19,999 บาท มีทัศนคติแตกต่างจากผู้บริโภคที่มีรายได้มากกว่า 30,000 ขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้บริโภคที่มีระดับรายได้ 20,000-29,999 บาท มีทัศนคติแตกต่างจากผู้บริโภคที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกันมีทัศนคติต่อยาสมุนไพรไทยในด้านราคาไม่แตกต่างกัน และ จากการศึกษาของ สมทรง (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของชาวชนบท และบุคลากรสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในส่วนของชาวชนบท พบว่า หนึ่งในสามของชาวชนบทมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรค และจากการศึกษาของ วิวัฒนา (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเขตอำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.8 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกรินศย์ (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการเผยแพร่สมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล ในจังหวัด บุรีรัมย์ ในระหว่างเดือน 2538 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับคะแนนทัศนคติในการเผยแพร่สมุนไพรในระดับปานกลาง นอกจากนี้ จากการศึกษาของ ผู้รับบริการฝึกอบรมหลักสูตร “นักวิจัยทางสังคมศาสตร์” รุ่นที่ 46 (2538) พบว่า ทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร

การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

Rosenstock (1974) ได้กล่าวถึงการรับรู้ไว้ในทฤษฎีแบบความเชื่อด้านสุขภาพซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลนั้นจะเกิดจากการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวกำหนดของพฤติกรรมโดยบุคคลจะกระทำ หรือ เข้าใกล้สิ่งที่ตนพอใจและคิดว่าสิ่งนั้นก่อให้เกิดผลดีแก่ตน และจะหลีกเลี่ยงสิ่งที่ตนไม่ปรารถนา และ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบเฉพาะการรับรู้ประโยชน์

การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits)

Rosenstock (1974) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลนั้นจะยอมรับและปฏิบัติในสิ่งใดนั้นจะเป็นผลมาจากความเชื่อว่ามีวิธีการนั้น ๆ เป็นทางออกที่ดี ก่อให้เกิดผลดี มีประโยชน์และเหมาะสมที่สุดที่จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรค หรือ หายจากโรคนั้น ในขณะที่เดียวกันบุคคลจะต้องมีความเชื่อว่าค่าใช้จ่ายเป็นข้อเสีย หรือ อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันและการรักษาโรคนั้นน้ำหนักน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับ

สำหรับการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หมายถึง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาเบื้องต้นด้วยสมุนไพรเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัติตนนั้นต้องเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องและ สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าวที่สามารถประยุกต์และนำมาใช้เป็นแนวทางกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนี้ บุญกร (2536) ศึกษาเรื่อง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตราย จากมลพิษทางเสียงของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่การจราจรหนาแน่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคที่เกิดจากมลพิษทางเสียงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางเสียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งศรี (2536) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของคนงานก่อสร้างในบริษัทรับเหมาก่อสร้างบางแห่ง จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัย พบว่า คนงานก่อสร้างมีการรับรู้ประโยชน์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.5 เมื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานก่อสร้าง

($t=0.2023$, $P<.01$) นอกจากนี้ ยังพบว่า จากการศึกษาของ จิตติญาภา (2548) ได้ศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์พืชสมุนไพร โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนจังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 12.48 ปี มีเชื้อชาติไทยนับถือศาสนาพุทธ กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่า ต้องการปลูกพืชสมุนไพร มีความรู้พื้นฐานเรื่องพืชสมุนไพร โดยเฉพาะในด้านการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรอยู่ในระดับมาก

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง เป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้อให้บุคคลมีความสะดวกและง่ายต่อการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความสามารถและมีการปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพตนเอง

สำหรับการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยที่เอื้ออำนวยทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นในหยาบขึ้น ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเอื้อเป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล มีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าว ที่สามารถประยุกต์และนำมาใช้เป็นแนวทางหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนี้ จากการศึกษาของ จารุวรรณ และคณะ (ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โศกหลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งขายยาสมุนไพรและความคิดเห็นเกี่ยวกับราคาของยาสมุนไพร มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ จากการศึกษาของ พุทธินันท์ (2543) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความรู้ในการปรุงน้ำสมุนไพร การเข้าถึงแหล่งบริการ และแหล่งขายน้ำสมุนไพร ราคาแหล่งข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วนลดา (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี ซึ่งการวิจัยพบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ ร้อยละ 37.2 และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริทิพย์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ระยะทางจากบ้านไป

สถานบริการต่าง ๆ ความสะดวกในการไปรับบริการต่าง ๆ การเข้าร่วมกลุ่ม การมีหลักประกัน สุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า จากการศึกษาของ Green and Kreuter (1991) กล่าวว่า สิ่งที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพ ประกอบด้วย แหล่งบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล คลินิก บริการสุขภาพที่มีอยู่ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ รวมถึงความสะดวกในการเดินทางไปสถานบริการสุขภาพ เวลาที่ใช้ในการเดินทางไปสถานบริการสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการสุขภาพ ความพึงพอใจในบริการสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของบุคคล

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors)

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมนั้นได้รับการสนับสนุน ซึ่งแหล่งเสริมแรงจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และชนิดของโครงการนั้น ๆ ของผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งบางคนก็มีอิทธิพลต่อการทำให้เกิดพฤติกรรมนั้น ๆ มากกว่าคนอื่น ๆ ทฤษฎีที่สอดคล้องกับปัจจัยเสริม และ ผู้วิจัยได้นำมาศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ แนวคิดทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคม ผู้คิดค้นทฤษฎี ประกอบด้วย Caplan, Casel และ Core ในปี ค.ศ. 1972 มีแนวคิดหลัก ดังนี้ (กองสุขศึกษา สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

แรงสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับจากผู้ให้การสนับสนุน ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจเพื่อช่วยในการแก้ปัญหาทำให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ โดยมีการแบ่งแรงสนับสนุนสังคมออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ ความหวังใจ การกระตุ้นเตือน
2. การสนับสนุนในด้านการประเมินผล (Appraisal Support) เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเห็นพ้องในการรับรองรวมถึงการสนับสนุนอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรง หรือ โดยอ้อมก็ได้
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เช่น การให้คำแนะนำตักเตือน ให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสาร

4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental Support) เช่น แรงงาน เงิน เวลา แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 แบบ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาได้รับความเอาใจใส่ ความรัก และความหวังดี ตลอดจนทำให้เขารู้สึกว่าตนเองมีค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำประโยชน์ให้แก่สังคม จึงจะส่งผลให้ผู้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีพฤติกรรม หรือ บรรลุจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

สำหรับการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของปัจจัยเสริมว่า หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เป็นแรงเสริม หรือ แรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้ แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อเป็นแนวทางในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ในด้านการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าวดังนี้ จากการศึกษาของจารุวรรณ และคณะ (ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาง ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม คือ กลุ่มเพื่อน และคนใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ จากการศึกษาของ พุทธิพันธ์ (2543) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางนโยบาย และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการดื่มน้ำสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชาลี (2539) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ในเขตจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขตจังหวัดนครปฐมมีพฤติกรรมสนับสนุนต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคตามนโยบายส่งเสริมการใช้สมุนไพรรักษาโรคตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข และจากการศึกษาของ อรทัย และกาญจนา (2523) ได้ทำการศึกษาบทบาทของการแพทย์แผนโบราณ ในการพัฒนาสาธารณสุขไทย พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ผู้ป่วยจะมีความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษามากขึ้น และจากการศึกษาของ โกมาตร (2529) ได้ศึกษาสภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นฐานโดยการใช้สมุนไพรของชุมชนในเขตอำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีบทบาทสำคัญคือ พ่อ แม่ มารดา มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการใช้สมุนไพรในกลุ่มที่มีอายุน้อย ส่วนคนเฒ่าคนแก่มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและสืบทอดค่านิยมในการใช้สมุนไพร และจากการศึกษาของ สุเมต (2544) ได้ศึกษาพฤติกรรมความต้องการและความคิดเห็นของผู้บริโภคสมุนไพร พบว่าผู้บริโภคสมุนไพรรู้จักสมุนไพรผ่านทางสื่อผู้แนะนำมากที่สุด

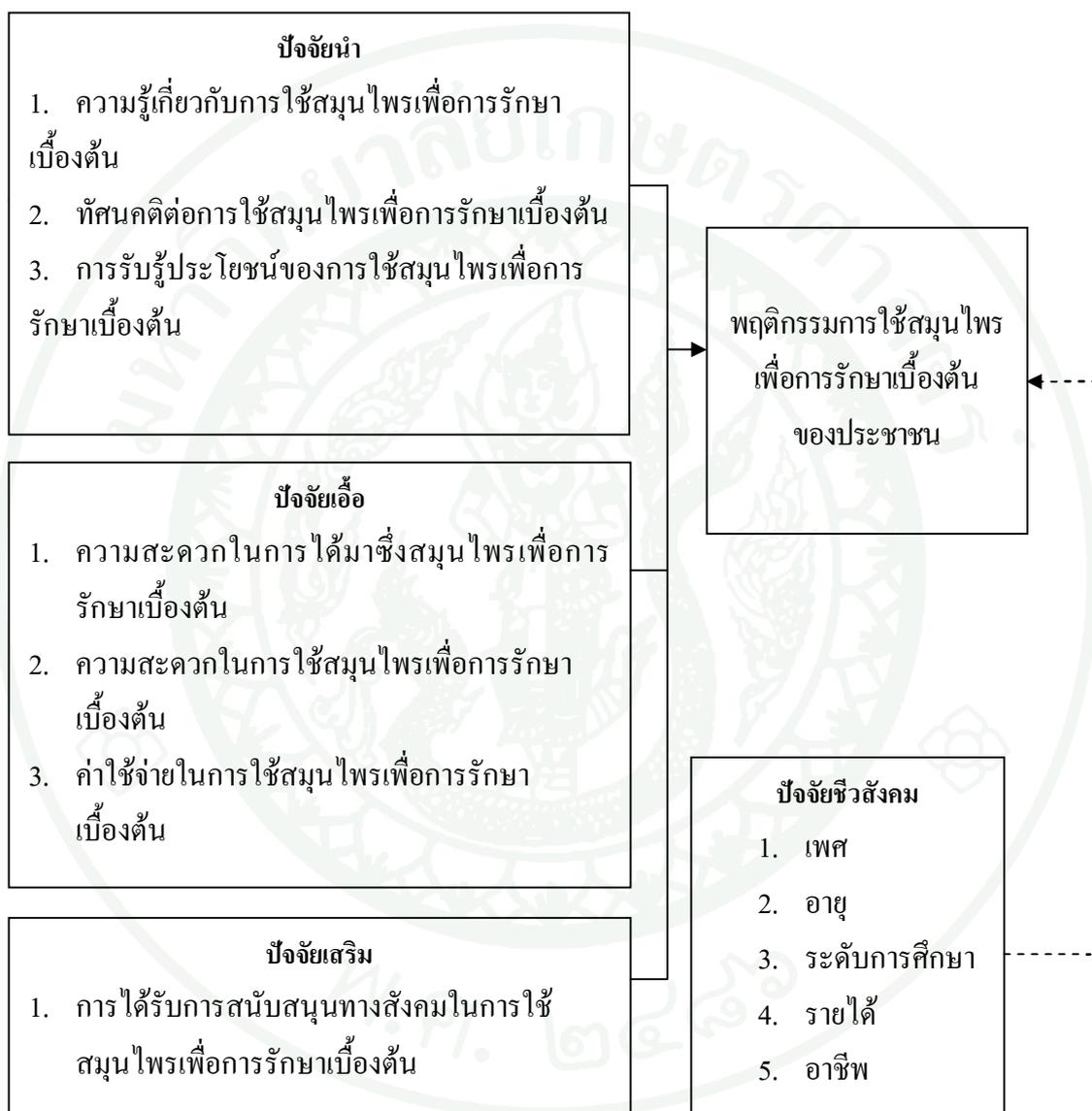
รองลงมา ได้แก่ จากสื่อโทรทัศน์ นิตยสาร แผ่นพับและวิทยุ และจากการศึกษาของ มานิสงค์(2542) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรตามทัศนะของผู้บริโภค” ผลการวิจัย พบว่า สาเหตุที่ใช้เครื่องสำอางสมุนไพรไทยเพราะต้องการทดลองใช้ โดยมีระยะเวลาใช้งานที่สุกส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 1-3 ปี การตัดสินใจซื้อด้วยตนเองและส่วนใหญ่ซื้อไปเพื่อใช้เอง โดยเน้นที่คุณภาพของ สินค้าเป็นสำคัญ ครั้งแรกที่สนใจซื้อมาจากคำแนะนำของเพื่อน ทุกครั้งที่ซื้อจะพิจารณาสรรพคุณจาก สลากสินค้าเสมอ นิยมสื่อโฆษณาเครื่องสำอางสมุนไพรที่เผยแพร่ทางโทรทัศน์ แต่ให้ผลต่อการตัดสินใจซื้อเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ (2547) ศึกษาความรู้และ พฤติกรรมบริโภคสมุนไพรไทยในอาหารไทยของนิสิต นักศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ ในเขต กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัย พบว่า แหล่งข้อมูลที่นิสิต นักศึกษา ได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร ในอาหารไทย ได้แก่ หนังสือเรียน นิตยสาร หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ ใบปลิว วิทยุ นิตรรศการ และ ระบบอินเตอร์เน็ต มีจำนวนต่ำกว่า ร้อยละ 50 และยังพบว่า มีเพียง ร้อยละ 7.7 เท่านั้น ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในอาหารผ่านทางมรดา บิดา ญาติพี่น้องและเพื่อน และนอกจากนี้ยังพบว่า จากการศึกษานักศึกษาของ กฤษณี (2537) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในโครงการ สาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ด้านเจตคติเกี่ยวกับการ ใช้สมุนไพรไม่แตกต่างกัน

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ประมวลมานั้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ดังรายละเอียดข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอ ธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่จะศึกษา ดังนี้

กรอบแนวความคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาและประมวลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมากำหนดสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทักษะติดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานที่ 5 ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ ใช้การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ทั้งหญิงและชาย สามารถอ่านออกเขียนได้เท่ากับ 183,009 คน (สำนักงานสถิติ จังหวัดปทุมธานี, 2552)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. กำหนดขนาดตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดของตัวอย่างจากกลุ่มประชากรโดยใช้สูตรของ Yamane (1973)

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.05

N = ขนาดของประชากร (183,009 คน)

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

แทนค่าสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{183,009}{1 + (183,009)(0.05)^2} \\ &= 399.13 \end{aligned}$$

ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 399.13 คน

เพราะฉะนั้นได้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยโดยการปิดให้เป็นจำนวนเต็ม 400 คน และทำการเทียบสัดส่วนในกลุ่มประชากรทั้งหมดกับตัวแทน คือ $183,009 : 400$ ได้สัดส่วนเท่ากับ $100 : 0.22$ ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบลดังนี้

ตำบล	ประชากร	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ตำบลประชาธิปไตย	76,987	169
ตำบลบึงยี่โถ	28,437	62
ตำบลรังสิต	21,798	48
ตำบลลำผักกูด	32,750	72
ตำบลบึงสนั่น	6,726	14
ตำบลบึงน้ำรักษ์	16,311	35

รวม ประชากร = 183,009 คน กลุ่มตัวอย่าง = 400 คน

2. เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเจาะจงเฉพาะผู้ที่ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นบนกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม ซึ่ง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และ แบบเติมข้อความ (Open Ended) จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นประกอบด้วยข้อคำถามแบบปลายปิดที่มีคำตอบให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 36 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 - 36 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกให้	1	คะแนน
ตอบผิดให้	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบให้	0	คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ข้อความมีทั้งด้านบวก และ ด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค จำนวน 25 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25 - 100 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	4	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ข้อความมีทั้งด้านบวก และ ด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค จำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 - 44 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นแบ่งเป็น 3 ด้าน ซึ่งได้แก่

ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ข้อความมีทั้งด้านบวก และ ด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค จำนวน 14 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 14 - 56 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งได้แก่

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีลักษณะเป็น
 ข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ข้อความมีทั้งด้านบวก และ ด้านลบ
 มีมาตรวัด 4 ระดับ ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย ได้รับน้อยที่สุด ผู้ตอบต้องเลือกตอบ
 เพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค จำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 - 44 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
ได้รับมากที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
ได้รับมาก	มีค่าคะแนน	3	2
ได้รับน้อย	มีค่าคะแนน	2	3
ได้รับน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ข้อคำถาม
 ครอบคลุมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรวัด
 ประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ข้อความมีทั้งด้านบวก และ ด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ
 ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบ
 เดียวในแต่ละประโยค จำนวน 28 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 28 - 112 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
ปฏิบัติมาก	มีค่าคะแนน	3	2
ปฏิบัติน้อย	มีค่าคะแนน	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน	1	4

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือการวิจัย มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจาก เอกสาร ตำราทางวิชาการ ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี และ ปรึกษากับที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำ

2. นำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาและคำแนะนำมายกร่างพิมพ์เขียวของแบบวัดแต่ละแบบวัด โดยกำหนดขอบเขต โครงสร้างเนื้อหาให้มีความครอบคลุมแนวคิด และวัตถุประสงค์การวิจัย สร้างข้อคำถาม และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อ

3. ยกร่างแบบสอบถามจากพิมพ์เขียวที่ได้รับการตรวจสอบและแก้ไขจากที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์มาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาความตรง (Validity) ความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) โดยมีรายละเอียดการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

3.1 การตรวจความตรง (Validity) นำแบบสอบถามและแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ข) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด ความถูกต้อง และความชัดเจนของการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบวัดมีความสมบูรณ์

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบวัดที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินรวมค่า ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) วิธีของ Cronbach โดยการหาค่าความเชื่อมั่นทั้งส่วนรวมและส่วนย่อย ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น มีดังนี้

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น มีดังนี้

แบบวัด	ค่าความเชื่อมั่น
ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.76
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.81
การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.81
ปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.77
การสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.89
พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.95

4. นำผลการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ มาพิจารณาเลือกข้อคำถามที่มีคุณภาพ แล้วนำเสนอกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบอีกครั้ง จนยอมรับได้ว่าเครื่องมือดังกล่าวมีคุณภาพสามารถนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชนในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยตนเอง มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร เฉพาะผู้ที่ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ทุกตำบล จนครบ 400 คน
2. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะแนะนำตนเอง นำแบบสอบถามไปชี้แจง และอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างมีอิสระ และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามทุกฉบับก่อนออกจากพื้นที่ ที่ทำการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดขั้นตอน ดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์
2. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistics Program) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้
 - 2.1 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะชีวสังคม โดยใช้ค่าร้อยละ
 - 2.2 สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Person's Product Moment Correlation Coefficient)
 - 2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi - square)
 - 2.4 วิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สถานที่และระยะเวลาในการทำวิจัย

สถานที่ดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัย ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2553 ถึง พฤศจิกายน 2553

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ใช้ระเบียบวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น และค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งสิ้น 401 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย คือ สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistical) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยการวิเคราะห์สถิติสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะชีวสังคม กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ด้วยสถิติไคว์สแควร์ (Chi - square) และการวิเคราะห์ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Method) และ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยการวิเคราะห์สถิติ ทั้งหมดนี้ ได้กระทำโดยรวมในแต่ละตอนรายด้าน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ทำการศึกษา ดังนี้

2.1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

2.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น และ ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

2.4 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยได้กำหนดไว้

รายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างลักษณะทางชีวสังคมของประชาชน ในเขตอำเภอ
ชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	129	32.20
หญิง	272	67.80
2. อายุ (ปี)		
15 ปี และต่ำกว่า	0	0.00
16 - 25 ปี	73	18.20
26 - 35 ปี	140	34.90
36 - 45 ปี	88	22.00
46 ปีขึ้นไป	100	24.90
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	8	2.00
ประถมศึกษา	88	22.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	55	13.70
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	110	27.40
อนุปริญญาตรี/ปวศ.	51	12.70
ปริญญาตรี	79	19.70
สูงกว่าปริญญาตรี	10	2.50
4. อาชีพ		
รับจ้าง	191	47.60
ค้าขาย	72	18.00
เกษตรกรรม/อุตสาหกรรม	19	4.70
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	56	14.00
นักเรียน/นักศึกษา	39	9.70
ว่างงาน	24	6.00
5. รายได้		
น้อยกว่า 5,000 - 5,000 บาท	85	21.20
5,001 - 10,000 บาท	167	41.60
มากกว่า 10,000 บาท	149	37.20

จากตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่าเป็น เพศหญิง ร้อยละ 67.80 และ ร้อยละ 34.90 มีอายุระหว่าง 26-35 ปี รองลงมา คือ ร้อยละ 24.90 มีอายุ 46 ปีขึ้นไป มีเพียงส่วนน้อย คือ ร้อยละ 18.20 มีอายุระหว่าง 16-25 ปี

ระดับการศึกษา ร้อยละ 27.40 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รองลงมา คือ ร้อยละ 22.00 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และมีจำนวนน้อย คือ ร้อยละ 2.50 ที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และมีจำนวนน้อยมาก คือ ร้อยละ 2.00 ไม่ได้รับการศึกษา

อาชีพ จำนวนเกือบครึ่ง ร้อยละ 47.60 อาชีพรับจ้าง รองลงมา คือ ร้อยละ 18.00 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 14.00 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีเพียง ร้อยละ 9.70 และ 6.00 อาชีพนักเรียน/นักศึกษาและว่างงาน ตามลำดับ

รายได้ ร้อยละ 41.60 มีรายได้ 5,001-10,000 บาท รองลงมา ร้อยละ 37.20 มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท และ ร้อยละ 21.20 มีรายได้ น้อยกว่า 5,000-5,000 บาท

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตัวแปรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้มีลักษณะเป็นตัวแปรต่อเนื่องที่เป็นช่วงมาตร (Interval Scale) การวิเคราะห์ลักษณะตัวแปรใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาแบ่งระดับตัวแปร ดังนี้

ระดับสูงหรือมาก หมายถึง มีค่าคะแนนระหว่างคะแนนที่มากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงค่าคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง หมายถึง มีค่าคะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับต่ำหรือน้อย หมายถึง มีค่าคะแนนระหว่างคะแนนที่ต่ำสุดถึงน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

2.1 ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ประกอบด้วย 3 ตอนย่อย ๆ ได้แก่

1. ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
2. ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
3. การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

รายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวแสดงไว้ในตาราง

1. ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การวัดความรู้ใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ ถูก ผิด ไม่ทราบ จำนวน 36 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-36 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือ ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 31.00 - 9.00 จากคะแนนเต็ม 36 คะแนน โดยค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม (\bar{X}) คือ 20.95 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 4.55

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้น ได้ระดับความรู้ดังนี้

ระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	23.22	ถึง	31.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	18.67	ถึง	23.21	คะแนน
ระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง	9.00	ถึง	18.68	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)		
ระดับการความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	136	33.90
ระดับปานกลาง	141	35.20
ระดับต่ำ	124	30.90

\bar{X} = 20.95 S.D. = 4.55 ค่าคะแนนสูงสุด = 31.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 9.00

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ระดับความรู้ทั้ง 3 ระดับ มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ร้อยละ 35.20 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือร้อยละ 33.90 มีความรู้อยู่ในระดับสูง และ ร้อยละ 30.90 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ

2. ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ตัวแปรนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วยได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยใช้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และ คะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับโดยมีค่าคะแนนต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 25 - 100 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 100.00 - 53.00 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 73.21 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D.) เท่ากับ 7.51

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละ แบ่งเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์การแบ่ง ดังกล่าวข้างต้น ได้ระดับทัศนคติ ดังนี้

ระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	76.96	ถึง	100.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	69.47	ถึง	76.95	คะแนน
ระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง	53.00	ถึง	69.46	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	138	34.40
ระดับปานกลาง	147	36.70
ระดับต่ำ	116	28.90

\bar{X} = 73.21 S.D. = 7.51 ค่าคะแนนสูงสุด = 100.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 53.00

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับของทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 36.70 มีทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 34.40 และมีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 28.90

3. การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ตัวแปรนี้มีข้อความ จำนวน 11 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยให้คะแนน ทางบวกเป็น 4 3 2 1 และ คะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 11- 44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 44.00 - 19.00 คะแนน จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 33.83 และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 3.80

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของ ประชาชน ดังนี้

ระดับสูง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	35.73	ถึง	44.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	31.92	ถึง	35.72	คะแนน
ระดับต่ำ	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	19.00	ถึง	31.93	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

ระดับการรับรู้ประโยชน์	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	124	31.00
ระดับปานกลาง	181	45.00
ระดับต่ำ	96	24.00

\bar{X} = 33.83 S.D. = 3.80 ค่าคะแนนสูงสุด = 44.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 19.00

จากตารางที่ 4 พบว่า ระดับของการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 45.00 มีการรับรู้ประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 31.00 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง และ ร้อยละ 24.00 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับต่ำ

2.2 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และ คะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 14-56 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 56.00-23.00 จากคะแนนเต็ม 56 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 37.96 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.06

ค่าคะแนนการแบ่งระดับ ปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนี้

ระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	40.49	ถึง	56.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	35.42	ถึง	40.48	คะแนน
ระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง	23.00	ถึง	35.43	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)		
ระดับปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	123	30.70
ระดับปานกลาง	160	39.90
ระดับต่ำ	118	29.40

\bar{X} = 37.96 S.D. = 5.06 ค่าคะแนนสูงสุด = 56.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 23.00

จากตารางที่ 5 พบว่า ปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 39.90 มีปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา มีจำนวน ร้อยละ 30.70 และร้อยละ 29.40 มีปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับสูง และระดับต่ำ

2.3 ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ประกอบไปด้วย การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ 1 ได้รับมากที่สุด 2 ได้รับมาก 3 ได้รับน้อย 4 ไม่ได้รับเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 11-44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 44.00-11.00 จากคะแนนเต็ม 44 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม (\bar{X}) คือ 25.41 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 6.19

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ดังนี้

ระดับมาก	คือ ได้คะแนนระหว่าง	28.50	ถึง	44.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง	22.31	ถึง	28.49	คะแนน
ระดับน้อย	คือ ได้คะแนนระหว่าง	11.00	ถึง	22.32	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)		
ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	130	32.40
ระดับปานกลาง	137	34.20
ระดับน้อย	134	33.40

\bar{X} = 25.41 S.D. = 6.19 ค่าคะแนนสูงสุด = 44.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 11.00

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับของการได้รับการสนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 34.20 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 33.40 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย และ ร้อยละ 32.40 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

2.4 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบผิวหนัง โรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ได้แก่ เคล็ด ขัด ยอก นอนไม่หลับ แผล โรคเหา ตัวแปร มีข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุด โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 28-112 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนน (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 112.00-28.00 จากคะแนนเต็ม 112 ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (\bar{X}) เท่ากับ 58.78 และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 16.75

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนี้

ระดับมาก	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	67.15	ถึง	112.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	50.42	ถึง	67.14	คะแนน
ระดับน้อย	คือ	ได้คะแนนระหว่าง	28.00	ถึง	50.41	คะแนน

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)		
ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	114	28.40
ระดับปานกลาง	153	38.20
ระดับน้อย	134	33.40

\bar{X} = 58.78 S.D. = 16.75 ค่าคะแนนสูงสุด = 112.00 ค่าคะแนนต่ำสุด = 28.00

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับของพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 38.20 มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 33.40 มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอยู่ในระดับน้อย และ ร้อยละ 28.40 มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ตอนที่ 3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 1 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi - square) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น (จำนวน/ร้อยละ)			รวม N	χ^2
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
เพศ					2.80
ชาย	43 (10.72)	51 (12.72)	35 (8.73)	129 (32.17)	
หญิง	91 (22.69)	102 (25.44)	79 (19.70)	272 (67.83)	
รวม	134 (33.41)	153 (38.16)	114 (28.43)	401 (100)	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้น (จำนวน/ร้อยละ)			รวม N	χ^2
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
	(n = 401)				
อายุ					14.81*
16 - 25 ปี	30 (7.48)	23 (5.74)	20 (4.98)	73 (18.20)	
26 - 35 ปี	58 (14.46)	48 (11.97)	34 (8.48)	140 (34.91)	
36 - 45 ปี	24 (5.99)	40 (9.97)	24 (5.99)	88 (21.95)	
46 ปีขึ้นไป	22 (5.49)	42 (10.47)	36 (8.98)	100 (24.94)	
รวม	134 (33.42)	153 (38.15)	114 (28.43)	401 (100.00)	
ระดับการศึกษา					40.70*
ไม่ได้รับการศึกษา	0 (0.00)	8 (1.99)	0 (0.00)	8 (1.99)	
ประถมศึกษา	17 (4.24)	38 (9.48)	33 (8.23)	88 (21.95)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	15 (3.74)	23 (5.74)	17 (4.24)	55 (13.72)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	44 (10.97)	47 (11.72)	19 (4.74)	110 (27.43)	
อนุปริญญา/ปวส.	24 (5.99)	12 (2.99)	15 (3.74)	51 (12.72)	
ปริญญาตรี	30 (7.48)	24 (5.99)	25 (6.23)	79 (19.70)	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้น (จำนวน/ร้อยละ)			รวม χ^2
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
	N			
สูงกว่าปริญญาตรี	4 (1.00)	1 (0.24)	5 (1.25)	10 (2.49)
รวม	134 (33.42)	153 (38.15)	114 (28.43)	401 (100.00)
อาชีพ				10.86
รับจ้าง	62 (15.46)	73 (18.20)	56 (13.97)	191 (47.63)
ค้าขาย	24 (5.98)	26 (6.50)	22 (5.48)	72 (17.96)
เกษตรกรรม/อุตสาหกรรม	4 (1.00)	9 (2.24)	6 (1.50)	19 (4.74)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	18 (4.49)	23 (5.74)	15 (3.74)	56 (13.97)
นักเรียน/นักศึกษา	17 (4.24)	9 (2.24)	13 (3.24)	39 (9.72)
ว่างงาน	9 (2.24)	13 (3.24)	2 (0.50)	24 (5.98)
รวม	134 (33.41)	153 (38.16)	114 (28.43)	401 (100.00)
รายได้				3.10
น้อยกว่า 5,000 บาท	23 (5.74)	34 (8.48)	28 (6.98)	85 (21.20)
5,001 - 10,000 บาท	57 (14.21)	67 (16.71)	43 (10.72)	167 (41.64)

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาเบื้องต้น (จำนวน/ร้อยละ)			รวม χ^2 N
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
	มากกว่า 10,000 บาท	54 (13.47)	52 (12.97)	
รวม	134 (33.42)	153 (38.16)	114 (28.42)	401 (100.00)

* $p \leq .05$

ตัวเลขในวงเล็บคือค่าร้อยละ

จากตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน เพศ อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐาน สำหรับตัวแปร เพศ อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 2 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพร

เพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)

ปัจจัยนำ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการใช้สมุนไพร
ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.247*
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.068
การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.161*

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 9 แสดงผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี มีดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.247$)

2. ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.161$)

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ได้ว่า ปัจจัยนำจำนวน 1 ตัวแปร ได้แก่ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน และ จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐาน

ตอนที่ 3.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 3 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)

ปัจจัยเอื้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการใช้สมุนไพร
ปัจจัยเอื้อของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น	.333*

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 10 แสดงผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 3 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ได้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐาน

ตอนที่ 3.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 4 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4 ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

(n = 401)

ปัจจัยเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการใช้สมุนไพร
การสนับสนุนทางสังคม	-.035

จากตารางที่ 11 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 4 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี มีดังนี้

ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ได้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน

ตอนที่ 3.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 5

สมมติฐานที่ 5 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียวโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Method) เพื่อทำนายพฤติกรรม การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

ตัวแปรทำนาย	R	R ² (ร้อยละ)	R ² Change (ร้อยละ)	F
การสนับสนุนทางสังคม	.619	38.30	-	246.98*
อายุ	.658	43.30	5.00	151.47*
ความรู้	.678	45.60	2.30	112.52*

* $p \leq .05$

ความหมายของสัญลักษณ์ตามตาราง

R	หมายถึง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงเส้น (พหุคูณ)
R ²	หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนาย
R ² Change	หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนายที่เปลี่ยนเมื่อสมการเปลี่ยน
F	หมายถึง ค่าสถิติทดสอบ
p	หมายถึง ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 12 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามสมมติฐานที่ 5 เพื่อหาตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดในการทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน โดยรวม คือ การสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถทำนายได้ ร้อยละ 38.30 เมื่อใช้ตัวแปร อายุ ร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน จะสามารถทำนายได้ ร้อยละ 43.30 คือ มีอำนาจทำนายเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5.00 และ เมื่อใช้ตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นร่วมกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน จะสามารถทำนายพฤติกรรมได้ถึง ร้อยละ 45.60 โดยเพิ่มอำนาจการทำนายขึ้นอีกร้อยละ 2.30

ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถทำนาย ได้ร้อยละ 38.30

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนทางสังคม อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ตามลำดับ ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ตัวแปรอิสระหลายตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว จึงยอมรับสมมติฐาน

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี มีประเด็นสำคัญที่พบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์มีสาระสำคัญ ดังนี้

ปัจจัยทางชีวสังคม

จากการศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

อายุ พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ร้อยละ 34.90 มีอายุระหว่าง 26-35 ปี รองลงมา คือ ร้อยละ 24.90 มีอายุ 46 ปีขึ้นไป และ ร้อยละ 18.20 มีอายุระหว่าง 16-25 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธินันท์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข : จังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพร และ จากการศึกษาของ มานิสงค์ (2542) ศึกษาเรื่องตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรไทยตามทัศนะของผู้บริโภค พบว่า ผู้ใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัสสร (2543) ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของคนวัยทำงานต่อสมุนไพรไทย พบว่า ผู้ใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี ขึ้นไป และ จากการศึกษาของ สุณีย์ (2552) ศึกษาเรื่อง การศึกษาระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนบ้านนาอีสาน หมู่ที่ 16 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า การเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษา พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ร้อยละ 27.40 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รองลงมา คือ ร้อยละ 22.00 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และ ร้อยละ 2.50 ที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และ มีจำนวน ร้อยละ 2.00 ไม่ได้รับการศึกษา จากการวิเคราะห์ พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เตื่อนใจ (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ในการใช้สมุนไพรของผู้มารับบริการจาก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ผู้มารับบริการการใช้สมุนไพรส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และจากการศึกษาของ มานิสงค์ (2542) ศึกษาเรื่อง ตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรไทยตามทัศนะของผู้บริโภค พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี

สำหรับปัจจัยทางชีวสังคมที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ ซึ่งสามารถวิจารณ์ได้ ดังนี้

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับตัวแปร เพศ อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 เพียงบางส่วน

ปัจจัยนำ

จากการศึกษา ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์

ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น จากการศึกษา พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.20 จากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ซึ่งหมายความว่าถ้ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นดีก็จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมากตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เขตอำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.6 และ จากการศึกษาของ จารุวรรณและคณะ (ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น พบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.00 จากการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ซึ่งหมายความว่าถ้ามีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นมากก็จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นมากตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญกร (2536) ศึกษาเรื่อง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางเสียงของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่การจราจรหนาแน่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคที่เกิดจากมลพิษทางเสียงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางเสียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งศรี (2536) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของคนงานก่อสร้างในบริษัทรับเหมา

ก่อสร้างบางแห่ง จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า คนงานก่อสร้างมีการรับรู้ประโยชน์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.5 เมื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติเพื่อการป้องกันการ เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานก่อสร้าง ($r=0.2023$, $P < .01$)

สำหรับปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น ของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ ทักษะคิด ซึ่งสามารถวิจารณ์ได้ ดังนี้

ทักษะคิด จากการศึกษา พบว่า การใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขต อำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี มีระดับทักษะคิดในการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.70 จากการวิเคราะห์ พบว่า ทักษะคิดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผู้รับบริการ ฝึกรอบรมหลักสูตร “นักวิจัยทางสังคมศาสตร์” รุ่นที่ 46 (2538) พบว่า ทักษะคิดไม่มีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพในการใช้สมุนไพรรักษา

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ได้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับตัวแปร ทักษะคิด ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

ปัจจัยอื่น

จากการศึกษา ปัจจัยอื่นต่อการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขต อำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

ปัจจัยเอื้อต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.90 จากการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยเอื้อต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 ซึ่งหมายความว่าถ้ามีปัจจัยเอื้อต่อการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นมากก็จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นมากตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ และคณะ (ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งขายยาสมุนไพร และความคิดเห็นเกี่ยวกับราคาของยาสมุนไพร มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ จากการศึกษาของ พุทธิพันธ์ (2543) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความรู้ในการปรุงน้ำสมุนไพร การเข้าถึงแหล่งบริการและแหล่งขายน้ำสมุนไพร ราคาแหล่งข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพร

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ได้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

ปัจจัยเสริม

จากผลการศึกษา ปัจจัยเสริมต่อการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน จากการศึกษา การสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น พบว่า มีระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.20 จากการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยเสริม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้

สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ และคณะ (ม.ป.ป) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาง ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม คือ กลุ่มเพื่อนและคนใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้มสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ จากการศึกษาของ พุทธิพันธ์ (2543) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางนโยบายและแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการดื่มน้ำสมุนไพร

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ได้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่ยอมรับสมมติฐานที่ 4

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี คือ การสนับสนุนทางสังคม อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ได้ร้อยละ 45.60 โดยมีปัจจัยเสริม คือ การสนับสนุนทางสังคม ในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น เป็นตัวทำนายที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดถึงร้อยละ 38.30

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนทางสังคม อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ตามลำดับ จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ตัวแปรอิสระหลายตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากผลการวิจัยทำให้ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบไปด้วย ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ซึ่งประกอบไปด้วย การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี และตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 401 คน โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 401 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน หากค่าความเชื่อมั่นในแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ด้วยวิธีของ Kuder Richardson (KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่น .75 ค่าความเชื่อมั่นในแบบวัดทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าความเชื่อมั่นในแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น แบบวัดปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการ

รักษาเบื้องต้น แบบวัดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้น ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81,.81,.77,.89,.95 ตามลำดับ

สรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี สรุปได้ดังนี้

ปัจจัยทางชีวสังคม

ปัจจัยทางชีวสังคม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ กับ พฤติกรรม การใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

เพศ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.80 เพศชาย ร้อยละ 32.20

อายุ ร้อยละ 34.90 มีอายุระหว่าง 26 - 35 ปี รองลงมา คือ ร้อยละ 24.90 มีอายุ 46 ปีขึ้นไป มีเพียงส่วนน้อย คือ ร้อยละ 18.20 มีอายุระหว่าง 16 - 25 ปี

ระดับการศึกษา ร้อยละ 27.40 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รองลงมา คือ ร้อยละ 22.00 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และมีจำนวนน้อย คือ ร้อยละ 2.50 ที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และมีจำนวนน้อยมาก คือ ร้อยละ 2.00 ไม่ได้รับการศึกษา

อาชีพ จำนวนเกือบครึ่ง ร้อยละ 47.60 อาชีพรับจ้าง รองลงมา คือ ร้อยละ 18.00 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 14.00 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีเพียง ร้อยละ 9.70 และ 6.00 อาชีพนักเรียน/นักศึกษาและว่างงาน ตามลำดับ

รายได้ ร้อยละ 41.60 มีรายได้ 5,001 - 10,000 บาท รองลงมา ร้อยละ 37.20 มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท และ ร้อยละ 21.20 มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 - 5,000 บาท

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 จากปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน เพศ อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยนำ

ปัจจัยนำ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ทักษะติดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ระดับความรู้ทั้ง 3 ระดับ มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ร้อยละ 35.20 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 33.90 มีความรู้อยู่ในระดับสูง และ ร้อยละ 30.90 มีความรู้ในระดับต่ำ

ทักษะติดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ร้อยละ 36.70 มีทักษะติดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมามีทักษะติดต่ออยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 34.40 และมีทักษะติดต่ออยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 28.90

การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 45.00 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 31.00 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง และ ร้อยละ 24.00 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับต่ำ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำจำนวน 1 ตัวแปร ได้แก่ ทักษะติดต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน และ จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งประกอบด้วยความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ร้อยละ 39.90 มีปัจจัยเอื้อต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา มีจำนวน ร้อยละ 30.70 และ ร้อยละ 29.40 มีปัจจัยเอื้อในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอยู่ในระดับสูง และ ระดับต่ำ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการได้มาซึ่งสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ความสะดวกในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งประกอบด้วย การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ร้อยละ 34.20 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 33.40 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย และ ร้อยละ 32.40 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน

เพื่อศึกษาตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี

สรุปได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถทำนาย ได้ร้อยละ 38.30

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนทางสังคม อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ตามลำดับ ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ตัวแปรอิสระหลายตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี ได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว จึงยอมรับสมมติฐาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษา พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอชัยบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นน้อย ดังนั้นควรนำมากำหนดนโยบาย เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการ

รักษาเบื้องต้นของประชาชน จึงควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ รวมถึงการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการศึกษา ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุด คือ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น รองลงมา คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ และ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ดังนั้น การที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ผู้นำชุมชน หรือ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายในการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ประชาชนได้รับปัจจัยเสริม คือ ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นจากผู้เชี่ยวชาญเรื่องสมุนไพรหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง และสิ่งสำคัญ คือ สนับสนุนการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นในทุกช่วงอายุ ร่วมกับการให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยเน้นการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะทางการปฏิบัติ

ควรมีการจัดโครงการ / กิจกรรม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น รวมถึงประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นอย่างต่อเนื่อง โดยส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้น ให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น เช่น มีการจัดทรัพยากรที่อำนวยความสะดวก ทรัพยากรที่จำเป็นที่ง่ายต่อการทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาให้ลึกลงไปเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ว่ามีการใช้สมุนไพรชนิดไหน รักษาโรคอะไรบ้าง
2. ควรมีการศึกษาในปัจจัยการพัฒนาคุณภาพการใช้สมุนไพรของประชาชนเพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพของสมุนไพรให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในด้านอื่น ๆ เช่น การป้องกัน การส่งเสริม การฟื้นฟู

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. 2551. **สถานการณ์การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นฐานและการแพทย์ทางเลือก 2548 - 2550**. มนต์ฟิล์ม, นนทบุรี.
- กฤษณี สร้อยอนุสรณ์. 2537. **พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรโครงการงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2529. **รายงานการวิจัยสภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยการใช้สมุนไพรของชุมชนในเขตอำเภอชุมพวง**. โรงพยาบาลชุมพวง, นครราชสีมา.
- กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. **แนวคิด ทฤษฎีในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. โรงพิมพ์กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- คณะกรรมการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสูงเนิน. 2534. **รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการการสาธารณสุขปัจจุบันในโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา**. โรงพยาบาลสูงเนิน, นครราชสีมา.
- จิตติญาภา เทพอวยพร. 2548. **การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์พืชสมุนไพรโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนจังหวัดกาญจนบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จินตนาภรณ์ วัฒนธร. 2534. **การศึกษาฤทธิ์ในการป้องกันและรักษาโรคแผลในกระเพาะอาหารของสารสกัดจากขมิ้นชัน**. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

จารุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลีพล และ กาญจนา วงษ์สวัสดิ์. ม.ป.ป. ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, สกลนคร.

ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. 2529. การศึกษาการใช้สมุนไพรในชุมชน จังหวัดขอนแก่น. ม.ป.ท. (อัครสำเนา).

ชาติ ทองดอนเอ. 2539. การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขตจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

เดือนใจ อยู่ดี. 2549. ความรู้ในการใช้สมุนไพรของผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

รัชฎ์กษณ์ นนทวิศรุต. 2551. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นันทพร นิลวิเศษ. 2523. รายงานการวิจัยเรื่องการสำรวจสมุนไพรไทยที่ให้ผลขับปัสสาวะ. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

นิพนธ์ สายใจ. 2525. จิตวิทยา. โอเคียนการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. 2537. การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน. ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

บุญเรียง ขจรศิลป์. 2542. สถิติวิจัย 1. พิมพ์ครั้งที่ 7. ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี. เอ็น. การพิมพ์, กรุงเทพฯ.

บุญเลิศ มรกต. 2536. ความเชื่อในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค : ศึกษากรณีอำเภอปาง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม.

บุษกร สุรรังสรรค์. 2536. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากมลพิษทางเสียงของตำรวจจราจรที่ปฏิบัติในพื้นที่การจราจรหนาแน่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ประภัสสร กฤษณะโคม. 2543. รายงานการวิจัยเรื่อง ทัศนคติและพฤติกรรมของคนวัยทำงานต่อสมุนไพรไทย. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2536. ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พีระพัสณา, กรุงเทพฯ.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. 2538. มิติทางวัฒนธรรมของการใช้สมุนไพร : กรณีศึกษาเฉพาะหมู่บ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พุทธินันท์ สุขพรวรกุล. 2543. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พวงศรี เชียรตระกูล. 2535. โครงการศึกษาชนิด ความรู้และความพึงพอใจต่อยาสมุนไพรของประชาชนที่มาซื้อยาสมุนไพรในโรงพยาบาลกุดชุม. โรงพยาบาลกุดชุม, ยโสธร.

พรสวรรค์ ดิษยบุตร, จักรพงษ์ ลิ้มปนุสสรณ์, ธัญวรัตน์ กางสงคราม, พงศธร หลิมศิริวงศ์ และ ลักขณา พงศ์พจน์. 2543. สมุนไพร : การใช้อย่างถูกวิธี. บริษัท คัมปาย อิมเมจจิ่ง จำกัด, กรุงเทพฯ.

มานิสงค์ ปฐมวิริยะวงศ์. 2542. ตลาดอุตสาหกรรมเครื่องสำอางสมุนไพรไทยตามทัศนะของผู้บริโภค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

มาลิน จุลศิริ. 2527. รายงานการวิจัยเรื่องสารสกัดจากพืชเพื่อแก้โรคท้องร่วงท้องเดิน. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

รุ่งศรี ศศิธร. 2536. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจควบคุมสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของคณานก่อสร้าง ในบริษัทรับเหมาก่อสร้างบางแห่ง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วนลดา ทองใบ. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคณานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วุฒินันท์ พระภูจำนงค์. 2534. การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบท อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. ม.ป.ท. (อัคราณา).

วิวัฒนา อางชมพู. 2539. การศึกษาความรู้ ทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. ภาคนิพนธ์ปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศันสนีย์ ฤทธิทองพิทักษ์. 2546. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการใช้สมุนไพรไทยของคนกรุงเทพมหานคร. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ศิรินทิพย์ โคนันเทียบะ. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. 2551. คู่มือ การดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย สำหรับประชาชน. กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบทและสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. 2539. สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ.

สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม. 2526. จิตวิทยาในการดำรงชีวิต. สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

สุนีย์ เป็นทะเล. 2552. การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
เครือข่ายป่าตะวันออก กรณีศึกษา บ้านนาอีสาน หมู่ที่ 16 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัย
จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม.

2538. รายงานการวิจัย การใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี.

ศูนย์ศึกษาและฝึกอบรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม, ม.ป.ท.

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข. 2541. สมุนไพรในงาน
สาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

สำนักงานสถิติ จังหวัดปทุมธานี. 2552. รายงานการสำรวจประชากร จังหวัดปทุมธานี.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2548. รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการสำนักงานสถิติแห่งชาติ.

โสภา อินธมาศ. 2535. จิตวิทยาสังคม. สหอักษรการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

สมทรง ณ นคร. 2539. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของชาว
ชนบทและบุคลากรสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น, ขอนแก่น.

สมบัติ ลีตระการ. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค กรณีศึกษาประชาชนใน
เขตตำบลศาลา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิริลักษณ์ สุวรรณ. 2547. ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในอาหารไทยของนิสิต
นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.

สุเมต ตั้งสัจจานุรักษ์. 2544. ศึกษาพฤติกรรมการใช้ ความต้องการ และความคิดเห็นของ
ผู้บริโภครสมุนไพรร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เอกนริศย์ บุญอาจ. 2539. การศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการเผยแพร่สมุนไพรรของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี, มหาวิทยาลัย
มหิดล.

อรุณพร อธิรัตน์ และ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2532. ตำรวจการใช้สมุนไพรรในชนบทภาคใต้
ภายใต้โครงการสาธารณสุขมูลฐาน. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่,
สงขลา.

อรทัย รวยอาจิณ และ กาญจนา แก้วเทพ. 2523. รายงานการวิจัย บทบาทของแพทย์แผนโบราณ
ในการพัฒนาสาธารณสุขไทย. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,
กรุงเทพฯ.

อุบล เลี้ยววาริณ. 2534. การศึกษาและอาชีพที่เกี่ยวข้องกับจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพ
ของชาวกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

อุไรวรรณ อัครภูมิ. 2550. ทักษะที่มีต่อยาสมุนไพรรของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

Bandura, A. 1977. Self - efficiency toward a unifying theory of behavior change. **Psychological
Review**. 84(2): 191-215.

Bloom, B.S. 1975. **Handbook on Farmation and Semative Evaluation of Student**. Myfield
Publishing Company, Califorina.

Fishbein, I.M. 1974. **The Health Belief Modeland Prentive Health Behavior**. Health Eduation
Monographs, American.

Gedif, T. and J. Hahn. 2003. The use of medicinal plants in self - care in rural central Ethiopia.
Journal of Ethnopharmacology. 6(8): 155-161.

Green, L.W. 1980. **Health Education Planing.** A Diagnosis Approach. California Mayfield Public, New York.

Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planning. An Educational and Environmental Approach.** 2nd ed. London Harris, Mayfield.

Hegde V. H., R.G. Hegde and D.S. Kholkute. 2007. **Herbal Care for Reproductive Health Ethno Medicobotany form Uttara Kannade District in Karmataka, India.** Complementary Therapies in Clinical Practice, India.

Pender, N.J. 1987. **Health Promotion in Nursing Practice.** 2 nd ed. Appleton Lange, New York.

Rosenstock, I.M. 1974. The health belief model and preventive health behavior. **Health Education Monograops Winter** 2(6): 329-386.

Yamane, T. 1973. **Statistic : An Introduction Analysis.** 3nd ed., Tokyo, Japan.





ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบถาวร

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

1. ดร. ไฉน น้อยแสง

หัวหน้าแผนกวิจัยวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรบุรี

2. รองศาสตราจารย์ ดร. วิณา บรรลังก์โพธิ์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามารักษ์บดี มหาดล

3. ดร. สุภลักษณ์ ฟักคำ

อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น
ของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อประชาชน จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนสมบูรณ์ตามความเป็นจริงทุกข้อ

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

- | | | |
|-----------|---|--------------|
| ส่วนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม | จำนวน 5 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 | แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 36 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 | แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 25 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 | แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 11 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 | แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 14 ข้อ |
| ส่วนที่ 6 | แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 11 ข้อ |
| ส่วนที่ 7 | แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น | จำนวน 28 ข้อ |

ความร่วมมือของประชาชนในครั้งนี้จะมีคุณค่าและประโยชน์อย่างยิ่ง ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษา จะเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นของประชาชนอย่างยั่งยืน

ผู้วิจัยขอขอบคุณประชาชนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

วิไลวรรณ ชัยณรงค์

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน (...) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุดและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. ขมิ้นชัน สามารถรักษาโรคกระเพาะอาหารได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

2. การรับประทาน เหง้าจิงแก่สด สามารถรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

3. การรับประทานกล้วยน้ำว้าห่ามสามารถรักษาอาการท้องเสียที่ไม่รุนแรงได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

4. แมงลักช่วยรักษาอาการท้องผูกได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

5. สีเสียดสามารถรักษาอาการท้องผูกได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

6. ผลดิบลูกข่อยสามารถรักษาอาการอาเจียน เนื่องจากโรคกระเพาะอาหารอุดตันและไส้ติ่งได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

7. ฟักทองใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือนและพยาธิเส้นด้าย

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

8. ใบช่อยสามารถรักษาโรคฟันผุได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

9. ใบจี่เหล็กสามารถระงับอาการปวดฟันได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

10. พืชที่มีรสขม เช่น บอระเพ็ด มะระจีนก สะเดา จี่เหล็ก เป็นพืชสมุนไพรที่ช่วยทำให้เจริญอาหาร

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

11. การรับประทานผลมะขามป้อมแก่จะช่วยให้ลำคอชุ่มชื้นลดอาการไอได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

12. ฟ้าทะเลลายโจรสามารถรักษาอาการไข้ที่เกิดจากโรคหวัด

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

13. การรับประทานตะไคร้สามารถรักษาอาการปัสสาวะขัดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

14. ข่า สามารถใช้รักษาโรค กลาก เกลิ้น ได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

15. กระเทียมใช้รักษา อาการตุ่มหนองเล็ก ๆ คันและมีน้ำเหลืองซึม หรือที่เรียกว่า ชันตุ๋ได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

16. ว่านหางจระเข้ช่วยระงับความเจ็บปวด เนื่องจากอาการผิวหนังแดง แสบร้อน ผิวหนังพอง และยังช่วยให้แผลหายเร็ว

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

17. หัวว่านมหากาฬ สามารถรักษาฝีและแผลพุพองได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

18. ใบตำลึง มีสรรพคุณรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย เช่น ตะขาบ ผึ้ง ต่อ แตน และยุงกัดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

19. ใบผักบุ้งทะเลมีฤทธิ์แก้แพ้และยับยั้งพิษของแมงกระพรุนได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

20. ใบพลู ใช้รักษาอาการคันแดงขึ้นตามผิวหนัง มีอาการคัน หรือที่เรียกว่า ลมพิษได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

21. พญาขอสามารถใช้รักษา เริม และ งูสวัดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

22. ไพล สามารถรักษาอาการ เคล็ด ขัด ขอกได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

23. การรับประทานข่าดิบ รักษาอาการปวดบวมตามข้อได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

24. ใบขี้เหล็กสามารถรักษาอาการนอนไม่หลับได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

25. ใบน้อยหน่าสามารถรักษาโรคเหาได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

26. รากสด ของหญ้าคาสามารถรักษาอาการถ่ายปัสสาวะไม่สุดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

27. ไข่แห้งและรากของกระชายปรงเป็นอาหารรับประทานสามารถรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

28. ต้นตะไคร้แก่สดต้มกับน้ำดื่มสามารถรักษาอาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบ
เวลาถ่ายปัสสาวะได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

29. กินใบฝรั่งช่วยแก้อาการท้องเสียได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับทัศนคติต่อการเกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยการทำเครื่องหมาย \surd ลงใน (...) ที่ตรงกับข้อคำตอบที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

- การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย ดีกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน ซึ่งมีราคาแพง

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้พืชสมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการใช้วิถีชีวิตที่ธรรมชาติให้เกิดประโยชน์

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยลดการสะสมสารเคมีในร่างกาย และมีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้พืชสมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แทบจะไม่มีพิษต่อร่างกายโดยเฉพาะพืชชนิดที่ผ่านการตรวจสอบด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์แล้ว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ล้ำสมัย ไร้สาระ งามาย และไม่ทันสมัยต่อสถานการณ์โลกในปัจจุบัน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

6. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่เชื่อถือไม่ได้ เพราะขาดข้อยืนยันทางวิทยาศาสตร์
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
7. การรักษาโรคเบื้องต้นด้วยสมุนไพร ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยได้เพียงเล็กน้อย
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
8. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น หายช้ากว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
9. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นจะทำให้อาการที่เป็นอยู่ทรุดหนักลง
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
10. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ควรสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ เพราะเป็น
การใช้ภูมิปัญญาไทยได้อย่างแท้จริง
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
11. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ให้ผลในการรักษาได้ดี เช่นเดียวกับการรักษาด้วย
การแพทย์แผนปัจจุบัน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)
12. การใช้พืชสมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้เองและหาได้
ในชุมชน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....) (.....) (.....) (.....)

13. ท่านเชื่อว่าการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการเสี่ยงมากเกินไป เพราะสมุนไพรส่วนใหญ่ให้โทษมากกว่าให้ประโยชน์
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
14. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ไม่มีความปลอดภัย เมื่อดูจากลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
15. การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ยากลำบาก ถึงแม้จะมีความปลอดภัยในการใช้ แต่ก็เทียบกับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
16. สมุนไพรไม่สามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยได้ เพราะมีฤทธิ์ทางการรักษาต่ำ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
17. ท่านจะนำสมุนไพรมาใช้เพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะมีขั้นตอนการใช้ที่ยุ่งยาก
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
18. ท่านจะใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้จะดูมองว่าเป็นคนล้าหลัง
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
19. ท่านจะใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้นเพราะมั่นใจว่ามีความปลอดภัยสูง
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

20. ท่านจะใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นก่อนทุกครั้ง ถึงแม้ว่าท่านจะสามารถใช้การรักษาได้ด้วยวิธีอื่น
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
21. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอน วิธีการใช้ที่ยุ่งยาก
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
22. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากไม่คุ้มค่ากับผลการรักษาที่จะได้รับ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
23. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะผ่านการรับรองว่าใช้แล้วมีความปลอดภัยต่อร่างกายสูง
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
24. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีราคาแพง
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
25. ท่านจะนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคเบื้องต้นเท่าที่จะทำได้เท่านั้น
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับการรับรู้ประโยชน์ต่อการเกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยการทำเครื่องหมาย \surd ลงใน (...) ที่ตรงกับข้อคำตอบที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

- การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น มีความปลอดภัยสูงกว่าการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น จะช่วยลดการสะสมของสารเคมีในร่างกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การรักษาโรคด้วยพืชสมุนไพรสามารถใช้ทดแทนกันได้หลายชนิด

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น ให้ผลการรักษาได้ดีเมื่อเทียบเคียงกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
- พืชสมุนไพรหาง่ายสามารถปลูกและเตรียมยาใช้เองได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

7. พืชสมุนไพรสามารถรักษาโรคเบื้องต้นที่ไม่ร้ายแรงให้หายได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
8. การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น แม้จะออกฤทธิ์ในการรักษาช้าแต่ก็สามารถรักษาโรคให้หายได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
9. การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้นมีผลข้างเคียงน้อยกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
10. การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น สามารถพึ่งพาตนเองได้ในยามฉุกเฉิน
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
11. การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยบรรเทาอาการหรือลดความรุนแรงของโรค
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับการได้รับปัจจัยเอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยการทำเครื่องหมาย \surd ลงใน (...) ที่ตรงกับข้อคำตอบที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีร้านจำหน่ายสมุนไพรที่ทำให้หาซื้อได้ง่าย
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

2. ร้านจำหน่ายสมุนไพรให้บริการที่ดีท่านประทับใจ
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
3. ผู้จำหน่ายสมุนไพรมีความรู้และให้คำแนะนำวิธีการเลือกใช้สมุนไพรแก่ท่าน
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
4. บริเวณที่ท่านพักอาศัยอยู่ มีร้านจำหน่ายสมุนไพรที่ทำให้ท่านหาซื้อสมุนไพรได้ครบทุกชนิดตามที่ต้องการ
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
5. โถงที่พักอาศัยของท่านปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้หลายชนิด ทำให้สะดวกในการนำมาใช้รักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
6. มีตลาดนัดสมุนไพรที่ดึงดูดให้ท่านใช้สมุนไพรมากขึ้น
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
7. ในชุมชนของท่านมีการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
8. มีสมุนไพรขายในห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาเก็ต ที่ท่านใช้ไว้บริการ ทำให้หาซื้อได้ง่ายขึ้น
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
9. พืชสมุนไพรนำมาแปรรูปสำหรับการใช้ได้ง่าย ทำให้ท่านสนใจใช้สมุนไพรมากขึ้น
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

10. รูปแบบของการใช้สมุนไพร เช่น การชง การต้ม การเชื่อม ผง ลูกกลอน เจล ครีม ทำให้ท่าน
เลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. การ แต่งกลิ่น และสีส่น ของสมุนไพร ทำให้ท่านใช้มากยิ่งขึ้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. การบรรจุสมุนไพรเป็นแคปซูลทำให้ท่านใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. สมุนไพรที่มีค่าใช้จ่ายไม่แพง ท่านจึงใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. การรักษาด้วยพืชสมุนไพรเมื่อเปรียบเทียบกับราคายาแผนปัจจุบันมีความถูกกว่าทำให้ท่าน
เลือกใช้สมุนไพร

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

**ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา
เบื้องต้น**

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่อการเกิด
พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 4 ระดับ คือ ได้รับ
มากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย ไม่ได้เลย โดยการทำเครื่องหมาย \surd ลงใน (...)
ที่ตรงกับข้อคำตอบที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. ท่านได้รับข้อมูลต่อผลดีของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้นจากเพื่อน ๆ ของท่าน

ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้เลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. เพื่อนให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
3. บุคคลในครอบครัวของท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเหมาะสมกับโรค
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
4. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และเภสัชให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
5. บุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
6. บุคคลในครอบครัวให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
7. เพื่อนคอยช่วยเหลือเมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
8. หัวหน้าชุมชนให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้นเพื่อให้ท่านใช้สมุนไพรได้อย่างถูกต้อง
- | | | | |
|-----------------|-----------|------------|--------------|
| ได้รับมากที่สุด | ได้รับมาก | ได้รับน้อย | ไม่ได้รับเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

9. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และเภสัช ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้นเพื่อให้ท่านใช้สมุนไพรได้อย่างถูกวิธี

ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. เพื่อนของท่านได้สอนวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น

ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ชุมชนของท่านมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น

ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ซึ่งมีอยู่ 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด โดยการทำเครื่องหมาย \surd ลงใน (...) ที่ตรงกับข้อคำตอบที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. ท่านกินกระเทียมสด รักษาอาการจุกเสียด แน่นเนื่องจากอาหารไม่ย่อย

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. ท่านกินขมิ้นชัน รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจากกินมากเกินไป

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

3. ท่านกินกล้วยน้ำว้าดิบ รักษาอาการปวดแสบปวดเสียด เนื่องจากกินอาหารไม่ตรงเวลา

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

4. ท่านคิมนำใบชี่เหล็กคั้ม เพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับ
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
5. ท่านใช้ใบฝรั่งปั้งไฟชงกับน้ำคั้ม เพื่อรักษาอาการท้องเสีย
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
6. ท่านกินมะขามเปียกรสเปรี้ยวจิมเกลือ รักษาอาการท้องผูก
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
7. ท่านใช้ขิง ทูบให้แตกคั้มเอาน้ำคั้ม เพื่อรักษาอาการ คลื่นไส้ อาเจียน
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
8. ท่านใช้เมล็ดฟักทองทูบให้แตกผสมน้ำคั้ม เพื่อถ่ายพยาธิตัวคั้ด
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
9. ท่านใช้ใบแก้วสดคั้แล้วทาบริเวณที่ปวดฟัน
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
10. ท่านกินยอดสะเดาลวกหรือคั้ม เพื่อช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
11. ท่านกินผลมะระจีนก้อ่อน คั้มให้สุกร่วมกับน้ำพริก เพื่อรักษาอาการเบื่ออาหาร
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

12. ท่านคิมน้ำมะนาวผสมเกลือ เพื่อลดอาการ ไอ ขับเสมหะ ช่วยทำให้ลำคอชุ่มชื้น
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
13. ท่านกินผลสดมะแว้งต้น โดยกลืนทั้งน้ำทั้งเนื้อ เพื่อรักษาอาการไอ ระคายคอ เนื่องจากมีเสมหะ
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
14. ท่านกินฟ้าทะลายโจร แทนยาแก้ไอเพื่อรักษาอาการเจ็บคอ เป็นหวัด
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
15. ท่านคิมน้ำรากสดของหญ้าคาต้ม เพื่อรักษาอาการถ่ายปัสสาวะไม่สุด
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
16. ท่านคิมน้ำต้นตะไคร้ต้ม เพื่อรักษาอาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบเวลาถ่ายปัสสาวะ
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
17. ท่านใช้ใบพลูสดตำผสมเหล้าขาวคั้นเอาน้ำทาเพื่อรักษาโรคกลาก
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
18. ท่านใช้กระเทียมสดทาเพื่อรักษาโรคเกาต์
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

19. ท่านใช้วุ้นจากวุ้นหางจระเข้สดทาเพื่อรักษาอาการผิวหนังแดง แสบร้อน ถลอก
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
20. ท่านใช้หัวว่านมหากาฬกับน้ำปูนใสทาเพื่อรักษาอาการฝี
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
21. ท่านใช้ขมิ้นชันทาเพื่อรักษาอาการแมลงสัตว์กัดต่อย
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
22. ท่านใช้ใบพลูทาเพื่อรักษาอาการลมพิษ
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
23. ท่านใช้เหง้าไพลตำเอาน้ำทาถูวนวดเพื่อรักษาอาการบวมแดง เคล็ด ขัด ขอก เนื่องจากการหกล้ม
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
24. ท่านตำใบน้อยหน้าผสมกับน้ำมันมะพร้าว ขี้ผึ้ง เพื่อรักษาโรคเหา
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
25. ท่านใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้นเนื่องจากมีความปลอดภัยมากกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน
- | | | | |
|------------------|------------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติมาก | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

26. ท่านใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้นเนื่องจากให้ผลการรักษาได้ดีเมื่อเทียบกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปฏิบัติมากที่สุด
(.....)

ปฏิบัติมาก
(.....)

ปฏิบัติน้อย
(.....)

ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)

27. ท่านใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีราคาถูก

ปฏิบัติมากที่สุด
(.....)

ปฏิบัติมาก
(.....)

ปฏิบัติน้อย
(.....)

ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)

28. ท่านใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากหาง่าย

ปฏิบัติมากที่สุด
(.....)

ปฏิบัติมาก
(.....)

ปฏิบัติน้อย
(.....)

ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ - นามสกุล	นางสาววิไลวรรณ ชัยณรงค์
วัน เดือน ปีเกิด	30 กรกฎาคม 2528
สถานที่เกิด	เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ปริญญาบัตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) พ.ศ. 2547

