

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชน
ในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช
Factors Related to People's Decision to Use Herbs to Treat Skin Diseases in
Suan Luang Subdistrict Chaloem Phrakiat District Nakhon Si Thammarat Province

อัสมา ออแซ ^{1*} พิจิตรา คงเกิด ² โรสนานี เหมตระกูลวงศ์ ¹ และนวลพรรณ ทองคุปต์ ¹
Asma Asae ^{1*}, Phichittra Khongkoed ², Rosenanee Hemtrakoonwong ¹, and Nualpan Thongkoop ¹

^{1*} วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก 95000

² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมชนสาธิตวลัยลักษณ์พัฒนา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160

^{1*} Sirindhorn College of Public Health Yala, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute. 95000

² Chumchon Satit Walailak Phatthana Health Promoting Hospital, Tha Sala District, Nakhon Si Thammarat Province. 80160

* Corresponding Author: อัสมา ออแซ E-mail: asma@yala.ac.th

Received : 20 March 2023

Revised : 9 May 2023

Accepted : 4 July 2023

บทคัดย่อ

การศึกษางานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ศึกษาจากประชาชนจำนวน 240 คน โดยใช้ชุดแบบสอบถาม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล ระยะเวลาที่ทำการศึกษาคือตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง กันยายน พ.ศ. 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ สถิติไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ และอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนการศึกษา และรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ปัจจัยด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง ปัจจัยด้านจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งกล่าวได้ว่าปัจจัยต่างๆอาจส่งผลให้ประชาชนประชาชนมีการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรที่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: สมุนไพร โรคผิวหนัง ความรู้ ปัจจัยด้านจิตวิทยา การตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพร

Abstract

This research study was a survey study. The objective of this research was to study the factors related to the decision to use herbs to treat skin diseases of people in Suan Luang Subdistrict Chaloem Phrakiat District Nakhon Si Thammarat Province. The study was conducted in the form of a survey of 240 people who used the tool as a questionnaire. Then the data was analyzed for the results. The study period is from July 2020 to September 2020. Data were analyzed using mean, percentage, chi-squared statistic and Pearson correlation. The results showed that Personal factors such as gender, age, status and occupation were not related to

decision to use herbs to treat skin diseases at (p -value < 0.05). The education and income were related to decision to use herbs to treat skin diseases (p -value < 0.05). The knowledge factor was not related to decision to use herbs to treat skin diseases (p -value < 0.05). Which can be said that various factors may influence people to decide to use different herbs.

Keywords: Herbs, Skin disease, Knowledge, Physiological factors, Decision to use herbs

บทนำ

ประเทศไทยตั้งอยู่ในเขตร้อน สภาพอากาศโดยทั่วไปจึงร้อนอบอ้าวเกือบตลอดปี เมื่อผิวหนังต้องเผชิญกับแสงแดดจ้ามากใน ช่วงหน้าร้อน อาจส่งผลให้เกิดผิวน้ำร้อน ผื่นคัน และอากาศที่ร้อนอบอ้าวยังเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดโรคผิวหนังชนิดต่างๆ ได้ “เหงื่อ” จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่จะทำให้เกิดโรคผิวหนังในช่วงหน้าร้อน โรคผิวหนังเป็นโรคที่พบได้บ่อยในทุกช่วงอายุ ซึ่งจะมีการแตกต่างกัน เช่น มีอาการคัน แสบ และในบางกลุ่มจะมีการอักเสบ ตุ่ม ผื่น รอย สะเก็ด ขุยร่วมด้วย [1] ยาที่ใช้รักษาโรคผิวหนังทางแผนปัจจุบันส่วนใหญ่ มักมีผลข้างเคียงต่อร่างกาย และนอกจากการใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาแล้ว ยังพบว่ามี การใช้สมุนไพร ในการรักษาโรคผิวหนัง เช่น การใช้ น้ำมันมะพร้าว ในการรักษาแผลไหม้ น้ำร้อนลวก แทนการใช้ยา 1% ซิลเวอร์ ซัลฟา ไดอะซีน ที่มีผลการรักษาที่ใกล้เคียงกัน แต่น้ำมันมะพร้าวสามารถลดอาการเจ็บปวดขณะทำแผลได้ [2]

ปัจจุบันมีการใช้สมุนไพรเป็นส่วนประกอบในอาหาร ใช้เป็นยารักษาโรคต่างๆ หรือแม้แต่การใช้ ในการเสริมความงาม ซึ่งภูมิปัญญาพื้นบ้านในการใช้สมุนไพรถูกส่งสืบทอดมาแต่อดีต มีการพัฒนาอยู่อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างมูลค่า และเพิ่มคุณค่าให้แก่สมุนไพรไทย โดยทางกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงได้ร่วมกันจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติฉบับที่ 1 ปี 2560 - 2564 ที่ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร [3] สมุนไพร จึงกลายเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการนำมาดูแลสุขภาพ ซึ่งสมุนไพรในประเทศไทยมีจำนวนมากโดยกลุ่มที่สามารถ รักษาโรคผิวหนังได้ เช่น ใบโหระพา มีฤทธิ์ในการช่วยรักษาบาดแผลที่มีการพุพอง ฟกช้ำ บวมแดง รักษาฝี [4] การใช้ วานหางจระเข้ ในการรักษาแผลต่างๆ เช่น แผลไฟไหม้ เพราะวานหางจระเข้มีฤทธิ์ช่วยในการสมานแผล และยังช่วยซ่อมแซมเยื่อผิวหนังรวมถึงมีฤทธิ์ในการต้านการอักเสบของบาดแผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ [5]

จากรายงานข้อมูลทางสถิติผู้ป่วยนอกของสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าปี 2559 - 2562 โรคผิวหนังอักเสบ มีความชุกมากเป็นอันดับที่ 2 จาก 10 อันดับกลุ่มโรค รองจากโรคผิวหนัง [6] และด้วยบริบทพื้นที่ในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ทำให้เกิดโรคทางผิวหนังได้ง่าย เช่น ผื่นคัน ผื่นแดง ผื่นแพ้ ผื่นแพ้ และหลายครอบครัวมีอาชีพ ทำนา ทำสวน ปลูกผัก และมักจะปลูกสมุนไพร พื้นบ้านไว้สำหรับดูแลตนเองและคนในครอบครัว จากการสำรวจพบว่าคนในพื้นที่ตำบลสวนหลวงใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวนไม่มาก มาด้วยอาการที่สามารถรักษาเบื้องต้นป้องกันเองได้ เช่น อาการคัน ผื่นแดง หรือโรคทางระบบย่อยอาหาร

จากปัญหาดังกล่าว ส่งผลให้ผู้วิจัยมีแนวคิดในการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง เพื่อเป็นทางเลือก ในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงให้กับสุขภาพและลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ อีกทางหนึ่งด้วย ทำให้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยด้านจิตวิทยา ที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชน ในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครชัยศรี

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

การศึกษาในครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครชัยศรี มีจำนวน 2,863 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power 3.1.9.7 [7] โดยกำหนดขนาดของอิทธิพล 0.30 คือระดับของขนาดอิทธิพลในระดับ medium ซึ่งเป็นค่า gold standard ของการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเมื่อทำการทดสอบในตระกูล Chi-square ที่ยอมรับในระดับสากลจะนิยมใช้ค่า Effect size ที่ 0.30 ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.95 [8] ค่าองศาอิสระของตัวแปร (df) เท่ากับ 6 ที่ได้คำนวณจากสูตร $df = (r-1)(c-1)$ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 232 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลระหว่างทำการศึกษาจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 240 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จากประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครชัยศรี ทั้งหมด 13 หมู่บ้าน จากนั้นทำการเปรียบเทียบสัดส่วนของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 240 คน โดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) เพื่อให้การสำรวจแบบสอบถามครอบคลุมทุกพื้นที่ ซึ่งทำการแบ่งสัดส่วนแต่ละหมู่บ้านจากนั้นทำการสุ่มโดยบังเอิญครอบคลุมละ 1 คนที่คุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเข้า

เกณฑ์คัดเข้า

- 1) เป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ ที่อาศัยอยู่ในตำบลสวนหลวง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครชัยศรี
- 2) มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ หรือใช้รักษาโรคต่างๆ
- 3) ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา

เกณฑ์คัดออก

- 1) มีภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา เช่น การมองเห็นและการได้ยินผิดปกติ
- 2) ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้จนแล้วเสร็จ

ขอบเขตด้านตัวแปรในการวิจัย

- 1) ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านจิตวิทยา
- 2) ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนัง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการทบทวน รวบรวมเอกสารต่างๆ รวมถึงมีการศึกษางานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับการสร้างเครื่องมือ

ในการวิจัยและได้สร้างเครื่องมือตามกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยในแต่ละข้อจะมีหลายตัวเลือก แต่สามารถเลือกได้เพียงคำตอบเดียว มีทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ อาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ของสมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังแบบสอบถามเป็นลักษณะของการเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ถูก ผิด โดยมีทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 13 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ซึ่งมีการแบ่งระดับของความรู้ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรู้ระดับต่ำ ปานกลาง และระดับสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ของ Bloom (1971) คือ

ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 - 100 (ช่วง 16 - 20 คะแนน)

ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79.99 (ช่วง 12 - 15 คะแนน)

ระดับต่ำ ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0 - 59.99 (ช่วง 0 - 11 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ แรงจูงใจ การรับรู้ การเรียนรู้ ทศนคติและความเชื่อ จำนวน 9 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 6 ข้อ และคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ การแบ่งซึ่งใช้ประเภทของอันตรภาคชั้น 3 ระดับ

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วย	3	1
ไม่เห็นด้วย	2	2
ไม่แน่ใจ	1	3

เกณฑ์ในการหาค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตวิทยาในการเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งวัดโดยการแบ่งตามอันตรภาคชั้น (Interval scale) ใช้เกณฑ์คำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันตรภาคชั้น}} \\ &= \frac{3 - 1}{3} \\ &= 0.66\end{aligned}$$

การแปลผลของค่าเฉลี่ยโดยการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) ผู้ศึกษาใช้เกณฑ์ในการอธิบายดังนี้

2.34 - 3.00	หมายถึง	มีทัศนคติในระดับสูง
1.67 - 2.33	หมายถึง	มีทัศนคติในระดับปานกลาง
1.00 - 1.66	หมายถึง	มีทัศนคติในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ แรงจูงใจ การรับรู้ และค่านิยม จำนวน 15 ข้อแบ่งเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 10 ข้อ และคำถามเชิงลบจำนวน 5 ข้อ การแบ่งซึ่งใช้ประเภทการตัดสินใจได้ใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น 3 ระดับ

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
มาก	3	1
ปานกลาง	2	2
น้อย	1	3

เกณฑ์ในการหาค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับปัจจัยการตัดสินใจในการเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งวัดโดยการแบ่งตามอันตรภาคชั้น (Interval scale) ใช้เกณฑ์คำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันตรภาคชั้น}} \\ &= \frac{3 - 1}{3} \\ &= 0.66\end{aligned}$$

การแปลผลของค่าเฉลี่ยโดยการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) ผู้ศึกษาใช้เกณฑ์ในการอธิบายดังนี้

2.34 - 3.00	หมายถึง	มีระดับการตัดสินใจสูง
1.67 - 2.33	หมายถึง	มีระดับการตัดสินใจปานกลาง
1.00 - 1.66	หมายถึง	มีระดับการตัดสินใจต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity)

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา รูปแบบของคำถาม ความเหมาะสมทางภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) โดยค่า IOC ที่ได้ทั้งฉบับเท่ากับ 0.99 สามารถนำไปใช้ได้

2) การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนในตำบลดอนตรอ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของชุดแบบสอบถาม ปัจจัยด้านความรู้ใช้ KR-20 (Kuder-Richardson20) ปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยด้านการตัดสินใจ ใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.701, 0.708 และ 0.787 ตามลำดับ โดยค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.705

4. การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1) ผู้ศึกษายื่นขอเอกสารเพื่อรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- 2) ผู้ศึกษาจัดทำหนังสือแนะนำตัวถึงนายอำเภอเฉลิมพระเกียรติ เพื่อขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บข้อมูลในการวิจัยจากประชาชนในพื้นที่ที่ท่านรับผิดชอบ
- 3) การดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาได้ขอความอนุเคราะห์จากอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล เนื่องจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้านสามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ง่าย และช่วยลดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ศึกษา
- 4) ผู้ศึกษาจะแนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถามไปแจกอธิบายถึงวัตถุประสงค์รวมถึงชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นในแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามอย่างอิสระ และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนทุกครั้งที่มีการเก็บข้อมูล
- 5) ระยะเวลาของการดำเนินการเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2563 – กุมภาพันธ์ 2564

6) สถานที่ในการเก็บข้อมูล คือ พื้นที่ในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 240 ครั้วเรือน

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ อาชีพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนัง มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ

2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ อาชีพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Fisher exact test

3) วิเคราะห์ปัจจัยด้านความรู้ การตัดสินใจ และปัจจัยด้านจิตวิทยาในเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้ Pearson correlation

ผลการศึกษา

1) ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีจำนวน 142 คน (คิดเป็นร้อยละ 59.2) อายุระหว่าง 18-40 ปี จำนวน 199 คน (คิดเป็นร้อยละ 83.0) การศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา/มัธยมศึกษา จำนวน 194 คน (คิดเป็นร้อยละ 80.8) สถานภาพโสดและสมรส จำนวน 104 (คิดเป็นร้อยละ 43.3) ประกอบอาชีพเกษตรกร/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 131 คน (คิดเป็นร้อยละ 54.6) และรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท จำนวน 211 คน (คิดเป็นร้อยละ 87.9) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 240)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	142	59.2
หญิง	98	40.8
อายุ		
18-30 ปี	116	48.4
31-40 ปี	83	34.6
41-50 ปี	30	12.5
51 ปีขึ้นไป	11	4.6
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	194	80.8
อนุปริญญา/ปริญญาตรีขึ้นไป	46	19.2
สถานภาพ		
โสด	104	43.3
สมรส	104	43.3
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	19	7.9
หม้าย	13	5.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานหน่วยงานของรัฐ	12	5.0
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	29	12.1
เกษตรกร/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	131	54.6
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/กำลังศึกษา	68	28.3
รายได้		
≤ 15,000	211	87.9
> 15,001	29	12.1

2) ความรู้ของชุมชนไพร่รักษาโรคผิวหนัง

จากการวัดความรู้ของชุมชนไพร่รักษาโรคผิวหนัง พบว่า ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อ 1 ฐานจากว่านหางจระเข้ช่วยรักษาแผลสด น้ำร้อนลวก จำนวน 225 คน (คิดเป็นร้อยละ 93.8) รองลงมา คือ ข้อ 5 ผักบุ้งทะเล มีดอกสีชมพูอมม่วง มักเจอได้บริเวณชายหาด สามารถรักษาแผลเรื้อรังได้ จำนวน 164 คน (คิดเป็นร้อยละ 68.3) และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 ว่านมหากาฬรักษาสะเก็ดเงิน จำนวน 80 คน (คิดเป็นร้อยละ 33.3) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละความรู้ของชุมชนไพร่รักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ข้อ	คำตอบ			
	ถูก		ผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ฐานจากว่านหางจระเข้ช่วยรักษาแผลสด น้ำร้อนลวก	225	93.8	15	6.2
2. ว่านมหากาฬรักษาสะเก็ดเงิน	80	33.3	160	66.7
3. บัวบก มีสรรพคุณรักษาแผล ฝีหนอง	128	53.3	112	46.7
4. ใบสดของเสลดพังพอนตำละเอียดสามารถแก้ลมพิษ	156	65.0	84	35.0
5. ผักบุ้งทะเล มีดอกสีชมพูอมม่วง มักเจอได้บริเวณชายหาด สามารถรักษาแผลเรื้อรังได้	164	68.3	76	31.7
6. ยางสีดาของว่านหางจระเข้สามารถนำมาพอกบริเวณแผลไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกได้	141	58.8	99	41.2
7. ใบพลูช่วยรักษาแผลหนองเรื้อรังได้	157	65.4	83	34.6
8. ใบน้อยหน่าตำละเอียดผสมเหล้ารักษาไฟลามทุ่ง	116	48.3	124	51.7
9. มะหาดแก้คัน	162	67.5	78	32.5
10. น้อยหน่าสามารถฆ่าพยาธิผิวหนัง หิด เหาได้	150	62.5	90	37.5
11. ฟ้ายทลายโจรตำละเอียดผสมกับเหล้าขาวช่วยรักษาแผล ฝี ได้	145	60.4	95	39.6
12. กลากน้ำนมรักษาได้โดยนำน้ำมันมะพร้าวมาทาบริเวณที่เป็น	107	44.6	133	55.4
13. ไม่ควรใช้ใบผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	115	47.9	125	52.1
14. น้ำมันมะพร้าวรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	139	57.9	101	42.1
15. มะคำดีควายตำพอแหลกสามารถรักษาชันนะตุ	150	62.5	90	37.5

ข้อ	คำตอบ			
	ถูก		ผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
16. ผักบุ้งทะเลห้ามใช้ในผู้ที่โดนแมลงสัตว์กัดต่อย	115	47.9	125	52.1
17. ใบชุมเห็ดเทศต้มแล้วนำมาล้างบริเวณที่เป็นฝีช่วยให้แผลแห้งเร็วขึ้น	147	61.2	93	38.8
18. โรคกลาก เกื้อื้อสามารถใช้น้ำเือรทองพันชั่งในการรักษา	120	50.0	120	50.0
19. กระเทียมมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อโรคบริเวณผิวหนังได้	116	48.3	124	51.7
20. มะคำดีควายไม่สามารถรักษาอาการน้ำเหลือง	154	64.2	86	35.8

3) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง

จากข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง พบว่ามีความรู้ระดับสูง จำนวน 23 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.6) มีความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 84 คน (คิดเป็นร้อยละ 35.0) และมีความรู้ระดับต่ำ จำนวน 133 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.4) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยด้านความรู้ในการเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ปัจจัยด้านความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (ช่วง 16 – 20 คะแนน)	23	9.6
ระดับปานกลาง (ช่วง 12 – 15 คะแนน)	84	35.0
ระดับต่ำ (ช่วง 0 – 11 คะแนน)	133	55.4

4) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตวิทยาต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง

จากข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตวิทยาต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง พบว่ามีการเลือกใช้สมุนไพรสูง จำนวน 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 4.6) เลือกใช้ปานกลาง จำนวน 228 คน (คิดเป็นร้อยละ 95.0) และเลือกใช้ต่ำ จำนวน 1 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.4) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยด้านจิตวิทยาในการเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ปัจจัยด้านจิตวิทยา	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (2.34 – 3.00 คะแนน)	11	4.6
ระดับปานกลาง (1.67 – 2.33 คะแนน)	228	95.0
ระดับต่ำ (1.00 – 1.66 คะแนน)	1	0.4

$$\bar{X} = 2.09, S.D. = 0.17, \text{Max} = 2.48, \text{Min} = 1.81$$

5) ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนัง

จากข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนัง พบว่ามีการตัดสินใจในการเลือกใช้สมุนรักษาโรคผิวหนังในระดับสูง จำนวน 17 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.1) รองลงมาการตัดสินใจในระดับปานกลาง จำนวน 221 คน (คิดเป็นร้อยละ 92.1) และการตัดสินใจในระดับต่ำ จำนวน 2 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.8) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ระดับการตัดสินใจ		จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	(2.34 – 3.00 คะแนน)	17	7.1
ระดับปานกลาง	(1.67 – 2.33 คะแนน)	221	92.1
ระดับต่ำ	(1.00 – 1.66 คะแนน)	2	0.8
$\bar{X} = 2.10$, S.D. = 0.18, Max = 2.08, Min = 1.60			

6) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง

จากความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง พบว่า เพศ สถานภาพ อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชน ในตำบลสวนหลวงอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่นัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) อายุ การศึกษา และรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการตัดสินใจ					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	2	0.8	127	52.9	13	5.4
หญิง	0	0.0	94	39.2	4	1.7
$\chi^2 = 3.274$			$p\text{-value} = 0.178$			
อายุ (ปี)						
18 – 30	0	0.0	113	47.1	3	1.25
31 - 40	2	0.8	68	28.3	13	5.4
41 - 50	0	0.0	29	12.1	1	0.4
51 ปีขึ้นไป	0	0.0	11	4.6	0	0.0
$\chi^2 = 15.877$			$p\text{-value} = 0.005^*$			
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษา	2	0.8	187	77.9	5	2.1
อนุปริญญา/ปริญญาตรีขึ้นไป	0	0.0	34	14.2	12	5.0
$\chi^2 = 26.992$			$p\text{-value} = 0.000^*$			
สถานภาพ						
โสด	0	0.0	99	41.3	5	2.1
สมรส	2	0.8	90	37.5	12	5.0
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	0	0.0	19	7.9	0	0.0
หม้าย	0	0.0	13	5.4	0	0.0
$\chi^2 = 7.770$			$p\text{-value} = 0.190$			

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการตัดสินใจ					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ						
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	1	0.4	10	4.2	1	0.4
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	0	0.0	26	10.8	3	1.2
เกษตรกร/ค้าขาย/ธุรกิจ	1	0.4	119	49.6	11	4.9
ส่วนตัว						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/กำลังศึกษา	0	0.0	66	27.5	2	0.6
$\chi^2 = 8.401$						$p\text{-value} = 0.152$
รายได้ (บาท)						
≤ 15,000	2	0.8	200	83.3	9	3.8
> 15,001	0	0.0	21	8.8	8	3.3
$\chi^2 = 23.293$						$p\text{-value} = 0.000^*$

* แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

7) ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ และด้านจิตวิทยากับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson Correlation

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง โดยการใช้ค่าสัมพัทธ์เพียร์สัน พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการสนใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง ปัจจัยด้านจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.628$, $p\text{-value} < 0.05$) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ และระดับจิตวิทยากับระดับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง (n = 240)

ตัวแปรที่ศึกษา	การตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง	
	r	sig.
ปัจจัยด้านความรู้	0.171	0.089
ปัจจัยด้านจิตวิทยา	0.628	0.031*

* แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p\text{-value} < 0.05$)

อภิปราย

จากการวิจัยพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน เนื่องจากบริบทการอยู่อาศัยที่ใกล้เคียงกัน สภาพแวดล้อมแบบเดียวกัน และยังมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้ เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นจึงมีการแนะนำจากเพื่อนบ้านหรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเป็นผลให้เพศที่ต่างกันมีการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรที่ไม่แตกต่างกัน ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความรู้ ทั้งยังมีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติในเรื่องต่างๆ ได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงการศึกษาจะทำให้ประชาชน

เกิดค่านิยม และเกิดการตระหนักหาความรู้เพิ่มเติมได้อย่างไม่จำกัด โดยส่วนใหญ่ประชาชนได้รับความรู้จากการใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้น รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรม และสภาพแวดล้อมรอบข้างมีผลให้เกิดการตัดสินใจและทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรที่แตกต่างกันออกไป สภาพภาพ และอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด อยู่ในช่วงอายุ 18 - 30 ปี และมีอาชีพเป็นเกษตรกร ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ซึ่งอาจคุ้นเคยกับพืชสมุนไพรเพราะมีการแนะนำบอกต่อจากคนรู้จัก ทั้งการได้มาซึ่งสมุนไพรที่หาได้ง่ายตามท้องตลาด และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้มองว่าการใช้พืชสมุนไพรจะใช้ในผู้สูงอายุหรือทำให้ถูกมองว่าล่าสมัยแต่ในกลุ่มคนวัยทำงานก็ยังมีการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลตนเอง เพราะมีรูปแบบที่สามารถพกพาได้สะดวกใช้ได้หลากหลายอาการโรค อายุมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของความคิดของแต่ละช่วงอายุ โดยช่วงอายุ 18 - 30 ปี อยู่ในช่วงวัยทำงานมีการดูแลสุขภาพตนเองได้ดี และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพืชสมุนไพรจากสื่อต่างๆ รายได้มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน โดยเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกวิธีการรักษาตนเองเมื่อมีการเจ็บป่วยจากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท ซึ่งมีการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาโดยใช้สมุนไพรสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 15,001 บาท เพราะพืชสมุนไพรเป็นยาที่สามารถปลูกเองได้ มีราคาถูก หาซื้อได้ง่ายตามท้องตลาด ทั้งยังมีสรรพคุณในการรักษาที่มีประสิทธิภาพได้รับการรับรองรับรองถึงในปัจจุบันมีการสนับสนุนให้ใช้สมุนไพรเพิ่มมากขึ้น ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพร เนื่องจากประชาชนมีระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 55.4) เนื่องจากปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น ประชาชนส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา จึงทำให้มีระดับความรู้ต่ำ และส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกร ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว มีรายได้เฉลี่ย น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท ซึ่งในแต่ละวันต้องออกไปทำงานค่อนข้างหนักจึงทำให้ไม่ค่อยมีเวลาศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพืชสมุนไพรเพิ่มเติมหรือบางครั้งได้รับการถ่ายทอดความรู้ผิดๆ มาจากคนรอบข้าง และจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า โดยส่วนใหญ่ประชาชนมีการรับรู้ความรู้มาจากบรรพบุรุษ การบอกต่อจากคนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน ในส่วนของการสนับสนุนจากบุคลากรทางสาธารณสุข หรือแรงกระตุ้นจากผู้ขายในหมู่บ้านน้อย เมื่อไม่มีการสนับสนุนทำให้ประชาชนไม่กล้าที่จะตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพร เพราะไม่มีความมั่นใจทั้งยังไม่ทราบสรรพคุณ วิธีใช้ จึงเป็นเหตุผลให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาษีเจริญ พบว่าประชาชนมีระดับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในระดับต่ำ [9] สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในอำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรในระดับต่ำ เนื่องจากประชาชนมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และยังขาดการสนับสนุนจากสังคม ขาดผู้เชี่ยวชาญในการแนะนำให้มีความรู้ประชาชน จึงทำให้ประชาชนมีระดับความรู้ต่ำ [10] สอดคล้องกับแนวคิดของคาร์เตอร์ วี กู๊ด [11] ที่กล่าวว่า บุคคลควรจะต้องรู้เรื่องเกี่ยวกับสิ่งนั้นเพื่อประกอบการตัดสินใจนั้นก็คือบุคคลจะต้องมีข้อเท็จจริงหรือข้อมูลต่างๆ ที่สนับสนุนและให้คำตอบข้อสงสัยที่บุคคลมีอยู่ โดยได้รับการชี้แจงให้บุคคลเกิดความเข้าใจ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งรวมทั้งเกิดความตระหนักความเชื่อ และค่านิยมต่างๆ ด้วย เช่นเดียวกับงานวิจัยของสุกิจที่กล่าวว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคตามแนวคิดของกรีนและกรูเธอร์ [12] ซึ่งกล่าวว่าความรู้ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเพราะความรู้สามารถส่งผลถึงพฤติกรรมได้ แต่ในทางกลับกันความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้นุชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ แต่ต้องมีปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

จิตวิทยามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากการมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพร และแรงสนับสนุนจากสังคมให้มีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือน การรับรองจาก อย.ให้สามารถนำสมุนไพรมาใช้ได้อย่างปลอดภัยถูกกฎหมาย จะทำให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของพืชสมุนไพรที่มีการใช้มาอย่างยาวนานแพร่หลายมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษา

โรคของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพฤติกรรมในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคในชีวิตประจำวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) [13] และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง [14] เช่นเดียวกับงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลนามล จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การที่ประชาชนมีเจตคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพรจะส่งผลดี เนื่องจากเจตคติเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการตัดสินใจและทัศนคติในทิศทางบวก รวมทั้งจิตวิทยาต่อการเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคในชีวิตประจำวันของประชาชน [15] ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Model [12] ซึ่งกล่าวว่า ทัศนคติเป็นปัจจัยภายในที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม หากประชาชนมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

สรุป

จากการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ในครั้งนี้ พบว่า ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในระดับต่ำ ซึ่งหากประชาชนไม่มีพื้นฐานความรู้เบื้องต้นอาจก่อให้เกิดการสูญหายของวิถีชีวิตที่ใช้สมุนไพรในการบรรเทา บำบัดโรคได้ในอนาคต รวมถึงควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้สมุนไพร สนับสนุนให้มีการปลูกและเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน เกี่ยวกับพืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาการรักษาโรคที่มีการสั่งสมมาตั้งแต่บรรพบุรุษรวมถึงรณรงค์ให้มีการใช้ยาจากสมุนไพรในการดูแลตัวเองในเบื้องต้น ลดภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเมื่อเจ็บป่วยได้

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสโครงการ SCPHYLEC-001/2564

การอ้างอิง

อัสมาอี อาแซ, พิจิตรา คงเกิด, โรสนานี เหมตระกูลวงศ์, และนวลพรรณ ทองคุปต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของประชาชนในตำบลสวนหลวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข. 2566; 1(3): 140-152.

Asae A, Khongkoed P, Hemtrakoonwong R, and Thongkoop N. Factors Related to People's Decision to Use Herbs to Treat Skin Diseases in Suan Luang Subdistrict Chaloe Phrakiat District Nakhon Si Thammarat Province. Journal of Education and Research in Public Health. 2023; 1(3): 140-152.

เอกสารอ้างอิง

- [1] ปรียา กุลละวณิช และประวิตร พิศาลบุตร. ตำราโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติปัจจุบัน. กรุงเทพฯ, บริษัทโฮลิสติก แพบลิชซิง, 2555.
- [2] สมคิด วีระเทพสุภรณ์. รายงานผู้ป่วยแผลไฟไหม้ด้วยน้ำมันมะพร้าว. วารสารทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2556; 11(3): 227-232.
- [3] กระทรวงสาธารณสุข และองค์การภาครัฐ – เอกชน. แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 – 2564. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรปราการ, ทีเอส อินเตอร์พรีนท์. 2559.
- [4] นางเยาว์ ชัดดี. การพัฒนาเจลบำรุงผิวจากสารสกัดสมุนไพรไทยบางชนิดที่สามารถยับยั้งแบคทีเรีย

- ก่อโรคผิวหนัง [วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2558.
- [5] Tangjitjareonkun J, and Supabphol R. Application of Aloe Vera on Wound Healing. *Journal of Medicine and Health Sciences*. 2015; 22(3): 53-67.
- [6] สถาบันโรคผิวหนัง. ข้อมูลด้านสถิติ สถิติโรคผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย ปีงบประมาณ 2559-2562. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2566 จาก <https://www.iod.go.th>.
- [7] Erdfelder E, Faul F, and Buchner A. GPOWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods. Instruments & Computers*. 1996; 28(1): 1-11. DOI: 10.3758/BF03203630
- [8] Hair JF, Black WC, Babin BJ, and Anderson RE. *Multivariate Data Analysis*. 7th Edition. New York, Pearson. 2010.
- [9] ชนิตา มัททวงกูร, ขวัญเรือน กำวิตุ, สุธิดา ดีหนู, และสิริณัฐ สนิวรรณกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*. 2562; 20(39): 99-109.
- [10] กฤติเดช มิ่งไม้. ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในอำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*. 2560; 36(2): 56-69.
- [11] Good CV. *Dictionary of Education*. New York, McGraw-Hill Book. 1973.
- [12] Green LW, Kreuter MW, Deeds SG, and Partridge KB. *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*. Mountain View, Mayfield. 1980.
- [13] สันฐิตาพร กลิ่นทอง. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในจังหวัดเพชรบุรี. การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏเพชรบุรี วิจัยเพื่อแผ่นดินไทยที่ยั่งยืน ครั้งที่ 7 “สหวิทยาการ สู่ไทยแลนด์4.0”, มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. 2560.
- [14] สมเกียรติยศ วรเดช, ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์, เรณู สะแหละ, และยุวดี กองมี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูกามยาว จังหวัดพัทลุง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2558; 24(1): 50-59.
- [15] นิตยา แสงประจักษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลนามล จังหวัดกาฬสินธุ์. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาศาสตร์สุขภาพ, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. 2562.