

Factors Affecting Herbal Use Behaviors for Self-Healthcare of People in Mueang Nakhon Si Thammarat District, Nakhon Si Thammarat Province

Patcharaporn Hattiya¹ Theerawut Thammakun^{2*} Ananya Pradidthaprecha³

1 Student in Master of Public Health Program in Public Health Administration, Sukhothai Thammathirat Open University,

** Corresponding author contact E-mail address: 2635000314@g.stou.ac.th*

2 Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

3 Lecturer, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

Original article

Received: 10 April 2023

Revised: 25 April 2023

Accepted: 26 April 2023

Abstract

This research aimed to explore (1) predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and herbal use behaviors for self-healthcare and (2) factors related to herbal use behaviors for self-healthcare among the people in Mueang district, Nakhon Si Thammarat province.

This cross-sectional study was conducted in a sample of 766 people selected using multi-stage sampling method from all 155,965 residents in Mueang district of the province. The sample size was calculated based on the known population. Data were collected in September 2022 and then analyzed using descriptive statistics and multiple linear regression analysis.

The results showed that, behavior of using herbs for self-Healthcare was at a moderate level and factors related to herbal use behaviors among the people included age, herbal use experiences, place, price, product and herbal promotion, community promotion of herbal use and media exposure to such use; all of which had a predicting power of 23% on the behaviors towards the use of herbal remedies for self-healthcare among the people.

Recommendation is to encourage people to plant herbs around their homes to increase self-care with herbs of the people even more.

Keywords: PRECEDE - PROCEED model, Predisposing factors, Enabling factors,

Reinforcing factors, Herbal use behaviors

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

พัชรพร หัตถิยา¹ ธีระวุธ ธรรมกุล² อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา³

1 นักศึกษาหลักสูตรปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ อีเมลล์ 2635000314@stou.ac.th

2 รองศาสตราจารย์ ดร., อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

3 อาจารย์ ดร., อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทคัดย่อ

วันรับ 10 เม.ย. 2566 การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และ
วันแก้ไข 25 เม.ย. 2566 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพ และ (2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมาน
วันตอบรับ 26 เม.ย. 2566 ในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้ศึกษาในประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัด
นครศรีธรรมราช จำนวน 155,965 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 766 คน ได้จากการคำนวณขนาด
กลุ่มตัวอย่างแบบทราบขนาดประชากรและใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ใน
การศึกษาเป็นแบบสอบถาม เก็บข้อมูลในเดือนกันยายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย
สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน
อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพของ
ประชาชน ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ใช้สมุนไพรมาน ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพรมาน ค่าใช้จ่ายหรือ
ราคาของสมุนไพรมาน การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรมาน และการเปิดรับข้อมูล
ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานในการดูแลสุขภาพ
ของประชาชน ได้ร้อยละ 23.0

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรมานไว้ใช้เองที่บ้าน เพื่อให้ประชาชน
สามารถนำสมุนไพรมานมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : แบบจำลองพีรซิด-โพซิด ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการใช้
สมุนไพรมาน

บทนำ (Introduction)

ปัจจุบันปัญหาเรื่องโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่เรียกว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ทำให้ประชาชนบางส่วนพยายามแสวงหาทางเลือกในการดูแลและรักษาตนเอง โดยการเลือกนำพืชสมุนไพรมาบริโภคเพิ่มมากขึ้น ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพเบื้องต้นมุ่งเน้นการใช้สมุนไพร 4 ประเภท คือ 1) ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2) ใช้ในการบำบัดโรคเบื้องต้น 3) ใช้เพื่อรักษาโรคหรืออาการเรื้อรัง และ 4) ใช้เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ (Pongboriboon, U., 2014) จึงได้มีการส่งเสริมการนำสมุนไพรมาใช้เพิ่มมากขึ้น

รัฐบาลไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรซึ่งเป็นภูมิปัญญาและทรัพยากรที่สำคัญของประเทศไทยจึงได้จัดทำแผนการพัฒนาระบบอย่างยั่งยืนขึ้น มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรไทยอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร (Ministry of Public Health and public-private organizations, 2016) ทั้งนี้จังหวัดนครศรีธรรมราชได้มีการจัดทำแผนแม่บทอนุรักษ์ คัดกรอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี 2563-2567 ขึ้น และมีนโยบาย Thai herb first นครศรีธรรมราช เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรในหน่วยบริการ ซึ่งทุกหน่วยบริการจะต้องมีการใช้ยาสมุนไพร 5 รายการหลัก คือ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลาย โจร เถาวัลย์เปรียง จันทน์ลีลา และเหลียงปิดสมุทร (Working Group on the Master Plan for Conservation, Protection and Promotion of Traditional Thai Medicine Wisdom Nakhon Si Thammarat Province, 2019) จะเห็นได้ว่าจังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่เอื้อต่อการนำสมุนไพรมาใช้ รวมทั้งมีการสนับสนุนจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนเพิ่มมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบหลายปัจจัยที่ส่งผลให้เกิด

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ อายุ รายได้ โรคประจำตัว (Wichantuk, P., 2020) และการเปิดรับสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (Anekpunyakul, p., Sirilak, S., & Damee, P., 2020)

โดยได้นำแบบจำลองทฤษฎี PRECEDE Model (Green, L. & Kreuter, M., 2005) มาเป็นแนวทางในการศึกษา แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งทั้งสามปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในการนำมาจัดกระทำร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ (Ua-Kit, N., & Pensri, L., 2019) ที่ผ่านมามีงานวิจัยที่นำแบบจำลอง PRECEDE Model มาใช้โดยเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองยังมีน้อย ซึ่งจุดเด่นของการนำแบบจำลองดังกล่าวมาใช้นั้นจะช่วยให้สามารถศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ครอบคลุมสาเหตุพฤติกรรมของมนุษย์ที่สนใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งข้อค้นพบจะเป็นองค์ความรู้ที่นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา รวมถึงส่งเสริมให้ประชาชนได้มีการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ทั้งขณะที่มีสุขภาพปกติ และไม่ปกติ (เป็นโรค) โดยผลการศึกษาดังกล่าวจะสามารถหาปัญหาและลดอุปสรรคในการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ และเพื่อสนองนโยบายของภาครัฐในการสนับสนุนให้นำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ รวมถึงการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ลดค่าใช้จ่ายของประเทศในการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน และยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยให้คงอยู่สืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา (Methods)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research study) กลุ่มตัวอย่างอายุ 20-59 ปี จำนวน 766 คน จากประชากร 155,965 คน ได้จากสูตรในการคำนวณขนาดของตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie, R.V. & Morgan, D.W., 1970) อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) ได้แก่ 1. แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) เทศบาลนคร 2) เทศบาลเมือง 3) เทศบาลตำบล และ 4) องค์การบริหารส่วนตำบล 2. จับฉลากตัวแทนกลุ่มละ 1 แห่ง และ 3. จับฉลากรายชื่อประชากรแต่ละกลุ่มจากข้อมูล Health Data Center ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว การศึกษา รายได้ อาชีพ ประสบการณ์ใช้สมุนไพร จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ลักษณะข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบจำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ลักษณะข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเอง ประกอบด้วย ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร และรูปแบบของสมุนไพร ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม เป็นคำถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นข้อให้เลือกคำตอบและเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงของแต่ละคน จำนวน 2 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 30 ข้อ และลักษณะคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคปัญหาในการใช้สมุนไพร และข้อเสนอแนะ จำนวน 2 ข้อ

3. การตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และมีค่าดัชนีตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 (Rovinelli, R.J. & Hambleton, R.K., 1977) การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย (Reliability) โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของ Cronbach โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน พบว่า มีค่ามากกว่า 0.70 (DeVillis, R.K., 2012)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สาธารณสุขอำเภอเมือง และเข้าประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ใหญ่บ้าน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วทำการสุ่มตัวอย่างวิจัย หลังจากนั้นเตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็น

แพทย์แผนไทยและ อสม. นัดหมายวันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชน ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์สำหรับข้อมูลทั่วไป และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis)

6. จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ 026/2565 ณ วันที่ 12 กรกฎาคม 2565

ผลการศึกษา (Results)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 766 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 53.8 และ 46.2 ตามลำดับ มีอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 40.1 อายุเฉลี่ย 44 ปี (S.D. = 11.10) กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด ร้อยละ 93.3 มีโรคประจำตัว สำเร็จการศึกษา มัธยมศึกษา ร้อยละ 52.2 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.3 รองลงมารับจ้าง/อุตสาหกรรม ร้อยละ 17.2 มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 43.0 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้สมุนไพรนับปัจจุบันและมากกว่า 12 เดือนที่ผ่านมา คิดร้อยละ 50.4 และ 35.6 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 45.5 โดยมีค่าเฉลี่ย 7.14 คะแนน (S.D. = 1.59) ทักษะการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.1 โดยมีค่าเฉลี่ย 2.49 คะแนน (S.D. = 0.50) การรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับ

ปานกลาง ร้อยละ 76.8 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.42 คะแนน (S.D. = 0.35) มีแหล่งสมุนไพรที่เอื้อต่อการใช้อยู่ในระดับสูง (ได้มาง่าย) ร้อยละ 49.1 โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31 คะแนน (S.D. = 1.25) ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายหรือราคาถูกเอื้อต่อการนำมาใช้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.0 โดยมีค่าเฉลี่ย 2.6 คะแนน (S.D. = 0.68) และรูปแบบที่เอื้อต่อการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.5 โดยมีค่าเฉลี่ย 1.7 คะแนน (S.D. = 0.48) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.2 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.38 คะแนน (S.D. = 0.85) การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.8 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.21 คะแนน (S.D. = 0.88) และมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.1 โดยมีค่าเฉลี่ย 2.10 คะแนน (S.D. = 0.39)

จากการวิเคราะห์ Bivariate โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (linear regression) พบว่า ด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ใช้สมุนไพร ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการใช้สมุนไพร ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร รูปแบบของสมุนไพร และด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพร การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05 และจากการวิเคราะห์ Bivariate ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า P-value < 0.05 เข้าร่วมการวิเคราะห์แบบ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter ซึ่งมีการทดสอบ Multicollinearity ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยวิธี Pearson Correlation ระหว่างตัวแปรอิสระ เมื่อวิเคราะห์แบบ Multivariate โดยควบคุมปัจจัยที่มีทั้งหมดแล้ว พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเอื้อ และ

ปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี อยู่ 4.18 เท่า (Mean Diff. = -4.18, 95% CI : -6.53, -1.83) ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าประชาชนที่มีอายุ 50-59 ปี อยู่ 4.38 เท่า (Mean Diff. = -4.38, 95%CI : -6.63, -2.14) ประชาชนที่รู้จักและเคยใช้สมุนไพรในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาจะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าประชาชนที่ไม่เคยรู้จักไม่เคยใช้สมุนไพร อยู่ 16.21 เท่า (Mean Diff. = -16.21, 95%CI : -24.56, -7.86) และมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าประชาชนที่รู้จักแต่ไม่เคยใช้สมุนไพร อยู่ 5.17 เท่า (Mean Diff. = -5.17, 95%CI : -7.70, -2.64)

ด้านปัจจัยเชื้อ พบว่า ประชาชนมีแหล่งสมุนไพรที่เอื้อต่อการใช้อยู่ในระดับต่ำ (ได้มายาก) จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าประชาชนที่มีแหล่งสมุนไพรที่เอื้อต่อการใช้ในระดับสูง (ได้มาง่าย) อยู่ 2.34 เท่า (Mean Diff. = 2.34, 95%CI : 0.33, 4.35) ประชาชนที่มีความเห็นว่าสมุนไพร

มีราคาแพง จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าประชาชนที่มีความเห็นว่าสมุนไพรมีราคาถูก อยู่ 1.57 เท่า (Mean Diff. = 1.57, 95%CI : 3.63, 7.58)

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า ประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรระดับปานกลาง อยู่ 3.77 เท่า (Mean Diff. = 3.77, 95%CI : 0.83, 6.72) ประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรระดับสูง อยู่ 10.57 เท่า (Mean Diff. = 10.57, 95%CI : 7.35, 13.79) ประชาชนที่เปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าประชาชนที่เปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองระดับสูง อยู่ 3.58 เท่า (Mean Diff. = 3.58, 95%CI : 0.58, 6.58) โดยตัวแปรเหล่านี้มีความสามารถอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 23.00 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน

เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=766)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ								
ตัวแปร	n	Mean	S.D.	Mean Difference			VIF	P-Value
				Unadjusted	Adjusted*	95% CI		
1. อายุ								<0.001
20 - 29 ปี	119	57.00	16.07	0	0			
30 - 39 ปี	136	56.23	12.03	-0.83	-1.43	-4.00, 1.13	1.52	
40 - 49 ปี	204	52.02	10.06	-4.98	-4.18	-6.53, -1.83	1.07	
50 - 59 ปี	307	54.41	10.91	-2.55	-4.38	-6.63, -2.14	1.72	

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ								
ตัวแปร	n	Mean	S.D.	Mean Difference			VIF	P-Value
				Unadjusted	Adjusted*	95% CI		
2. การศึกษา								0.337
ประถมศึกษา	187	56.63	12.89	0	0			
มัธยมศึกษา	402	54.41	11.01	-1.22	-2.24	-4.15, -0.33	1.08	
ปริญญาตรี/	177	52.48	12.72	-3.47	-1.29	-3.65, 1.07	1.36	
สูงกว่าปริญญาตรี								
3. อาชีพ								0.063
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	51	58.37	9.32	0	0			
อาชีพ	355	55.04	11.64	-2.48	-2.34	-5.55, 0.88	1.10	
เกษตรกรรม	131	56.58	10.31	-1.13	-1.48	-5.01, 2.06	1.28	
รับจ้าง/	125	53.75	12.96	-4.12	-2.78	-6.30, 0.74	1.37	
อุตสาหกรรม	21	46.33	13.41	-11.37	-7.49	-12.87, -2.11	1.22	
ค้าขาย								
รับราชการ/	83	49.93	13.30	-8.02	-5.59	-9.34, -1.85	1.50	
รัฐวิสาหกิจ								
นักเรียน/								
นักศึกษา								
4. ประสบการณ์ใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ								<0.001
รู้จักและเคยใช้	386	54.95	11.84	0	0			
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	6	40.00	4.90	-15.08	-16.21	-24.56, -7.86	1.07	
ไม่เคยรู้จักไม่	101	48.04	10.69	-7.27	-5.17	-7.70, -2.64	1.45	
เคยใช้	273	56.39	11.36	1.42	0.22	-1.52, 1.95	1.37	
รู้จักแต่ไม่เคยใช้								
รู้จักและเคยใช้								
นานกว่า 12 เดือนที่ผ่านมา								
5. การรับรู้ประโยชน์ต่อการ								0.833
การใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ	588	53.73	12.14	0	0			
ระดับควรปรับปรุง								

ตัวแปร	n	Mean	S.D.	พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ			VIF	P-Value
				Mean Difference				
				Unadjusted	Adjusted*	95% CI		
ปรุงและระดับปานกลาง	178	57.35	11.17	3.70	0.20	-1.70, 2.10	1.28	0.023
ระดับสูง								
6. ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร								
ระดับต่ำ (ได้มายาก)	172	53.20	14.00	0	0			
ระดับปานกลาง	218	52.70	9.58	-0.62	-0.43	-2.59, 1.73	1.15	0.010
ระดับสูง (ได้มาง่าย)	376	56.22	12.04	3.01	2.34	0.33, 4.35	1.36	
7. ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร								
ระดับต่ำ (ราคาแพง)	87	47.13	10.26	0	0			
ระดับปานกลาง	97	52.50	11.46	5.37	-0.53	-3.85, 2.79	1.16	0.250
ระดับสูง (ราคาถูก)	582	55.82	11.91	8.82	1.57	3.63, 7.58	1.17	
8. รูปแบบที่เอื้อต่อการใช้สมุนไพร								
ระดับต่ำ และระดับปานกลาง	211	52.72	10.82	0	0			
ระดับสูง	555	55.19	12.31	2.47	-1.10	-2.98, 0.78	1.41	<0.001
9. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม								
ระดับต่ำ	83	45.78	6.52	0	0			
ระดับปานกลาง	346	50.86	10.07	5.07	3.77	0.83, 6.72	1.26	
ระดับสูง	337	60.40	12.00	14.62	10.57	7.35, 13.79	1.71	

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ								
ตัวแปร	n	Mean	S.D.	Mean Difference			VIF	P-Value
				Unadjusted	Adjusted*	95% CI		
10. การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร	124	48.43	7.99	0	0			0.019
ระดับต่ำ	412	53.13	11.18	4.76	-0.60	-3.33, 2.13	1.29	
ระดับปานกลาง	230	60.22	12.77	12.01	3.58	0.58, 6.58	1.52	
ระดับสูง								

หมายเหตุ: *Adjusted ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วม ได้แก่ อายุ, ประสบการณ์ใช้สมุนไพร, ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร, ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร, การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ, และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ผลการวิเคราะห์ได้ค่า $R = 0.48$ และ $R^2 = 0.23$

อภิปรายผล (Discussion)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.1 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mesuwan, J., et al. (2022) ที่พบว่าประชาชนบ้านซับตารี จังหวัดนนทบุรี มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Hemtrakoonwong, R., Nawsuwan, K., & Ployninpeach, J. (2020) ที่พบว่าประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นว่า ณ ปัจจุบัน พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้ว่ารัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้นำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพและมีการเผยแพร่ข้อมูลสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานแล้วก็ตาม อาจเนื่องจากสมุนไพรเห็นผลช้า และรูปแบบของสมุนไพรไม่สะดวกต่อการใช้ เมื่อพิจารณาจากข้อพบว่าพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน มีการใช้น้ำมันมะนาวเมื่อมีอาการเจ็บคอ ไอ มีเสมหะ และใช้ว่านหางจระเข้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ร้อยละ 63.7 และ 46.5

ตามลำดับ อาจเนื่องจากสมุนไพรทั้ง 2 ชนิดสามารถหาได้ง่าย ปลุกได้เองในครัวเรือน และมีวิธีการใช้ที่ไม่ซับซ้อน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่

1. ด้านลักษณะส่วนบุคคล

อายุ อาจกล่าวได้ว่า ปัจจุบันคนรุ่นใหม่มีความใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น อีกทั้งสมุนไพรได้กลายเป็นสินค้าที่ได้รับความนิยมของผู้คนในปัจจุบันเพื่อทำให้ชีวิตตัวเองแข็งแรงและดูดี จนทำให้ผู้ใช้สมุนไพรมีอายุน้อยลง ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Jaitae, S., et al. (2021) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรพื้นบ้านรวมเฉลี่ยในระดับน้อย มีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ประสบการณ์ใช้สมุนไพร อาจกล่าวได้ว่าสมุนไพรไทยนั้นพบได้ในพืชทั่วไป รวมถึงพืชผักสวนครัว เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย ก็จะมีการใช้พืชสมุนไพรเหล่านั้นในการบำบัดรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaimay, B., Boonrod, T., & Simla, W. (2012) พบว่า ผู้ที่มีความรู้

และประสบการณ์การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาสุขภาพเบื้องต้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองตามประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้หรือได้พบมา

2. ด้านปัจจัยเอื้อ

ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปลูกสมุนไพรไว้ใช้เองที่บ้าน ร้อยละ 90.6 ทำให้หาสมุนไพรได้ง่ายต่อการนำมาใช้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Mueangchang, W. (2016) พบว่า ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง ($r=0.412$) อย่างไรก็ตามแม้สมุนไพรส่วนใหญ่ปลูกไว้ใช้เอง แต่ถ้าไม่มีความรู้เรื่องการนำมาใช้ก็ไม่สามารถนำมาใช้ได้ถูกต้อง หากมีการเพิ่มความรู้อาจจะทำให้มีการใช้สมุนไพรเพิ่มมากขึ้น

ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสมุนไพรมีราคาถูกช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้ ร้อยละ 89.6 สอดคล้องกับการศึกษาของ Noipha, K., et al. (2022) พบว่า ราคาหรือค่าใช้จ่ายในการได้มาซึ่งสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ อาจเป็นไปได้ว่าสมุนไพรมีราคาถูกหาได้ง่ายในชุมชน จึงทำให้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพร

3. ด้านปัจจัยเสริม

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการใช้สมุนไพร อาจกล่าวได้ว่าส่วนใหญ่มีการสื่อสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บุคลากรทางสาธารณสุข และคนในครอบครัว/ญาติพี่น้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Mueangchang, W. (2016) พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองจาก สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ผู้สื่อสารจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

ตนเอง หากผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อนอาจนำไปสู่พฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่ไม่ถูกต้องได้

การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ อาจกล่าวได้ว่า ปัจจุบันการสื่อสารมีหลายช่องทางซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นทางอินเทอร์เน็ต/เว็บไซต์ ทำให้เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย และมีคนบางกลุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงช่องทางการสื่อสารแบบนี้ได้ โดยใช้ช่องทางการบอกต่อกันจากคนในครอบครัว/ญาติพี่น้อง รวมถึงการฟังวิทยุ และเสียงตามสายของหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ Noipha, K., et al. (2022) พบว่า การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้พืชกระท่อมในการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ข้อมูลข่าวสารจะต้องมีความถูกต้องและช่วยในการตัดสินใจเลือกใช้สมุนไพรมากขึ้น

สรุป (conclusion)

จากผลการศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เกิดจากหลายปัจจัยร่วมกันทั้งปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ PRECEDE Model ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากหลายปัจจัยทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกซึ่งเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน และการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างมากเพียงพอและเป็นตัวแทนที่ดี ทำให้ตัวแปรที่มีค่า $P\text{-value} < 0.05$ เข้าร่วมการวิเคราะห์แบบ Multivariate ได้หลายตัวแปร ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายหรือวางแผนการจัดกิจกรรมหรือโครงการ เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตนเองที่ถูกต้องและเพิ่มมากขึ้น โดยคำนึงปัจจัยต่างๆ ร่วมกันเพราะการจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่สามารถทำได้โดยการปรับเปลี่ยนโดยอาศัยปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง อาจต้องทำร่วมกันไปเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ได้ผลและยั่งยืนต่อไป

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ.2565 ซึ่งเป็นการศึกษาเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง อาจทำให้ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ในความสัมพันธ์เชิงเหตุของปัจจัยต่างๆ และผลอย่างชัดเจนได้

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรไว้ใช้เองที่บ้าน เพื่อให้ประชาชนสามารถนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น
2. ควรส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองภายในชุมชน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและทำให้มีการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น
3. ควรจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยการพัฒนาระบบส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอันจะนำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพด้านการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อแก้ไขและพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุคลากรสาธารณสุข ผู้นำชุมชน เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน
3. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบติดตามไปข้างหน้า หรือการศึกษาแบบย้อนหลัง เพื่อหาเหตุและผลของปัจจัยกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพตนเอง เช่น หมอพื้นบ้าน หรือผู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและส่งเสริมการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

เอกสารอ้างอิง (References)

- Anekpunyakul, p., Sirilak, S., & Damee, P. (2020). Herbal Use Behavior in Health Care among the People in Receiving Service at Naresuan University Hospital. *Council of University Administrative Staff of Thailand*. 9(2), 76-90. (in Thai).
- Deviliis, R.K. (2012). *Scale development: Theory and applications*. California: Sage Publications.
- Chaimay, B., Boonrod, T., & Simla, W. (2012). Factors Affecting Herbal Uses in Primary Health Care. *Burapha University Academic Journal*. 7(2), 25-37. (in Thai).
- Chainarong, W. (2011). *Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors of People in Thanyaburi District, Pathum Thani Province* (Publication No. 10.14457/KU.the.2011.838). [Master's thesis, Kasetsart University]. ProQuest Dissertation & Thesis.
- Green, L. & Kreuter, M. (2005) *Health program planning: An educational and ecological approach*. New York: McGraw Hill.

- Hemtrakoonwong, R., Nawsuwan, K., & Ployninpeach, J. (2020). *Behavior of Using Herbs for Primary Health Care of Population in Yala City Municipality, Meuang District, Yala Province*. (online), Retrieved from: [https://www.hu.ac.th/conference/proceedings2020/doc/G12/G12-5-092He-PP_โรสนานี%20เหมตระกูลวงศ์%20\(P1979-1986\).pdf](https://www.hu.ac.th/conference/proceedings2020/doc/G12/G12-5-092He-PP_โรสนานี%20เหมตระกูลวงศ์%20(P1979-1986).pdf). (in Thai).
- Jaitae, S., Pongchompoo, S., Tanaree, W., & Chompusri, A. (2021). Predictive Factors of Traditional Herbal Utilitier Among the Elderly in the Salung-Keelek Community, Mae Rim District, Chiang Mai Province. *Research and Development Journal Suan Sunandha Rajabhat University*. 13(2), 43-54. (in Thai).
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Mattavangkul, C., Kawitu, K., Deenoo, S., & sinwannakool, S. (2019). Factor Related to Herbal Use Behavior for Self-care among People in Phasi-Chareon District. *Journal of Nursing, Siam University*. 20(39), 99-109. (in Thai).
- Mesuwan, J., Apaipak, K., Hekkhunthod, A., & Jayathavaj, V. (2022). Factors affecting Self-care Herbal Usages Behaviors of the People At Ban Sabtari, Chantaburi Province. *Health Science Journal of Nakhon Ratchasima College*. 1(2), 1-13. (in Thai).
- Ministry of Public Health and public-private organizations. (2016). *national master plan on the development of Thai herbs*. (2d ed.). Nonthaburi: TS Interprint C0mpany Limited.
- Mueangchang, W. (2016). *Factors Related to Self-Treatment with Herbel Remedies of People in Mea Chai Didtrict, Phayao Province* (Publication No. 10.14457/TU.the.2016.1625). [Master's thesis, Thummasat University]. ProQuest Dissertation & Thesis.
- Noipha, K., Mard-e, W., Raweeya, P., & Kerdsuk, P. (2022). Factors Related to Herbs Use Behavior for COVID-19 Prevention Among People Living in Mueang District, Krabi Province. *Journal of Traditional Thai Medical Research*. 8(2), 59-80. (in Thai).
- Noipha, K., Mard-e, W., Hwangket, S., & Damkra, A. (2022). Factors Related to Self- Treatment with Kratom of People in Khanom District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Traditional Thai Medical Research*. 8(2), 81-98. (in Thai).
- Pongboriboon, U. (2014). Holistic Health Care by Using Thai Wisdom. *Journal of The Police Nurse*, 2(6), 250-262. (in Thai).
- Rovinelli, R.J. & Hambleton, R.K. (1977) On the Use of Content Specialists in the Assessment of Criterion-Referenced Test Item Validity (vol. 2). *Dutch Journal for Educational Research*. 2, 49-60.
- Ua-Kit, N., & Pensri, L. (2019). Utilization of the PRECEDE MODEL in Health Promotion. *Thai Red Cross Nursing Journal*. 12(1), 38-48. (in Thai).
- Wichantuk, P. (2020). Factors Associated with Herbal Medicinal Products Use Behavior among People in Nong Bua Sala Village, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*. 31(1), 12-21. (in Thai).
- Working Group on the Master Plan for Conservation, Protection and Promotion of Traditional Thai Medicine Wisdom Nakhon Si Thammarat Province. (2019). *master plan for conservation, protection and promotion of the landscape Wisdom of Thai Traditional Medicine Nakhon Si Thammarat Province, 2020 – 2024*. Nakhon Si Thammarat: Sand printing plant.