



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

นवलพรรณ ทองคุปต์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา



FACTORS RELATED WITH BEHAVIOR TOWARDS USING HERBAL
MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE OF VILLAGE HEALTH
VOLUNTEER IN TAKBAI DISTRICT, NARATHIWAT PROVINCE



NUALPAN THONGKOOP

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH
OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2019

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

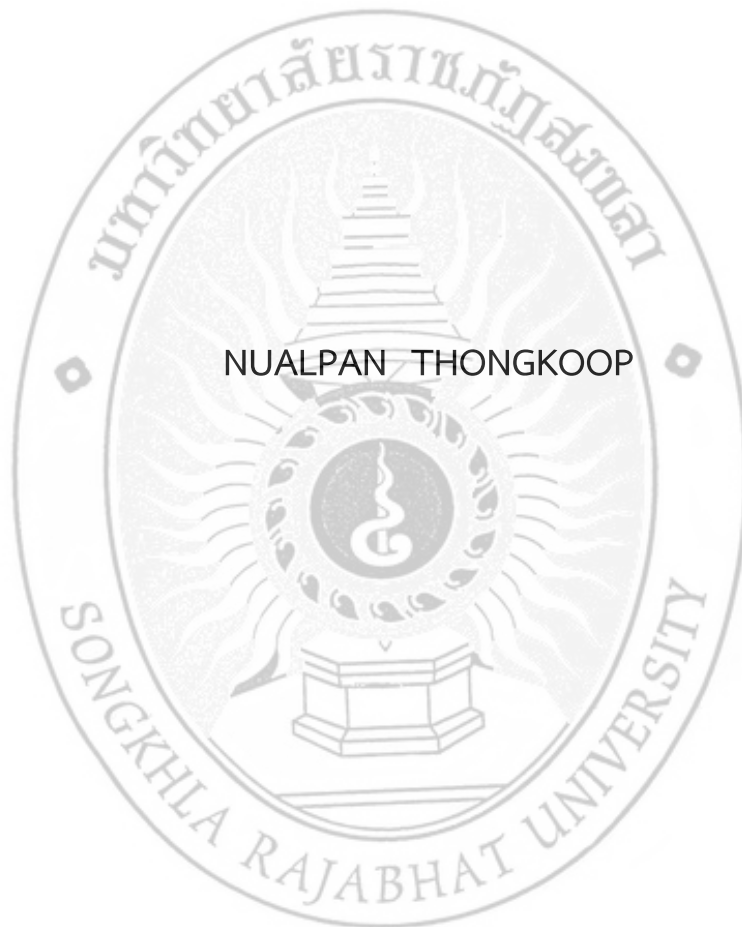


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

THESIS

FACTORS RELATED WITH BEHAVIOR TOWARDS USING HERBAL
MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE OF VILLAGE HEALTH
VOLUNTEER IN TAKBAI DISTRICT, NARATHIWAT PROVINCE



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH
OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2019

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส
FACTORS RELATED WITH BEHAVIOR TOWARDS USING HERBAL MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEER IN TAKBAI DISTRICT, NARATHIWAT PROVINCE

ผู้วิจัย นางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ดร.จีราพัชร พลอยนิลเพชร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ)

.....ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(ดร.อัญชลี พงศ์เกษตร)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา รับรองวิทยานิพนธ์แล้ว

.....รักษาราชการแทน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศิริโชติ) อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส
ผู้วิจัย	นางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ ปีการศึกษา 2562
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขชุมชน
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.จีราพัชร พลอยนิลเพชร
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.กิตติพร เนาวีสุวรรณ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่างจำนวน 246 คน ทำการสุ่มอย่างง่าย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.9 ระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในระดับไม่ดี ร้อยละ 41.1 ระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.6 ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อการใช้สมุนไพรในอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 37.4 และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.8 อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ด้านช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่าช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับต่ำ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนตัวแปรด้านอายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ รายได้ การศึกษา ความรู้และทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

Thesis Title	Factors Related with Behavior Towards Using Herbal Medicine in Primary Health Care of Village Health Volunteer in Takbai District Narathiwat Province	
Researcher	Miss Nualpan Thongkoop	Academic year: 2019
Degree	Master of Public Health Program in Community Health	
Advisors	1. Dr. Jirapatch Ployninpetch 2. Dr. Kittiporn Nawsuwan	

Abstract

The objectives of this survey were to elucidate behavior towards using herbal medicine in primary health care of village health volunteer in Takbai District Narathiwat Province and to explore factors related to self treatment with herbal medicine in primary health care of village health volunteer in Takbai District Narathiwat Province. The sample size was 246 samples which were randomized from simple random sampling. Statistics used in data analysis include frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi - square and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results revealed that the level of knowledge about herbs in primary health care was a moderate level (45.9%). The level of attitude towards the uses of herbal in primary health care was a low level (41.1%). The source of herbal primary health care showed a high level (51.6%). The level of exposure to information about the uses of herbal in primary health care was a high level (37.4%) and the use of herbal in primary health care was a high level (35.8%). The occupation had a correlation with the use of herbal in primary health care. The source of information had a low positive correlation with the use of herbal in primary health care at 0.05 level of statistical significantly. The exposure to information had a correlation with the use of herbal in primary health care at 0.01 level of statistical significantly. As for variables regarding age, sex, religion, status, income, education, knowledge and attitudes towards herbal use in primary health care did not correlate with the use of herbal in primary health care.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจากกรรมการวิทยานิพนธ์ทุกท่านขอขอบพระคุณ ดร.อัญชลี พงศ์เกษตร ประธานกรรมการ วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันทมาทน์ กาญจนภูมิ กรรมการวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความกรุณา สละเวลามาเป็นกรรมการและที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ดร.จีราพัชร พลอยนิลเพชร และ ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาชี้แนะคอยรับฟัง ปัญหาเป็นที่ปรึกษา ช่วยตรวจสอบข้อบกพร่อง และให้คำแนะนำแก้ไขต่าง ๆ ตลอดจนติดตามการทำ วิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิด ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์ รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ดร.กรรณภา ไชยประสิทธิ์ รองคณบดีฝ่ายนโยบาย และแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ อาจารย์กนกกร มอหะหมัด หัวหน้าหลักกลุ่มงานหลักสูตรการแพทย์แผนไทยวิทยาลัยการสาธารณสุขสุษสิรินธร จังหวัดยะลา ที่ได้กรุณาตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุน เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณทุกคนในครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจ เข้าใจ และให้การสนับสนุนการศึกษา ในครั้งนี้มาโดยตลอดขอบคุณกำลังใจจากเพื่อนร่วมงาน ขอขอบคุณมิตรภาพดี ๆ จากเพื่อนร่วมชั้นเรียน ตลอดจนทีมเจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาที่ช่วยให้คำแนะนำ และอำนวยความสะดวกในการศึกษาเสมอมา

นवलพรรณ ทองคุปต์

พฤษภาคม 2563

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
สารบัญภาพ	(9)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
สมมติฐานการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	7
แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model.....	11
สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	12
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
แบบแผนการวิจัย	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	40
การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ	44

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 (ต่อ)	
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	45
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	46
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
ข้อมูลส่วนบุคคล	48
พฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน	50
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	53
ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	60
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	63
ช่องทางการได้มาของสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	68
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	70
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุป	74
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	83
บรรณานุกรม	84
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	89
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	91
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	95
ภาคผนวก ง การหาคุนภาพเครื่องมือ	106
ภาคผนวก จ เอกสารรับรองโครงการวิจัย	117
ประวัติผู้วิจัย	119

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรคกระเพาะอาหาร.....	14
2 สมุนไพรเพื่อรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด.....	14
3 สมุนไพรเพื่อรักษาอาการโรคท้องเดิน.....	17
4 สมุนไพรรักษาอาการคลื่นไส้.....	20
5 สมุนไพรรักษาโรคพยาธิลำไส้.....	20
6 สมุนไพรรักษาอาการปวดฟัน.....	22
7 สมุนไพรรักษาอาการเบื่ออาหาร.....	22
8 สมุนไพรรักษาอาการไอ ระคายคอจากเสมหะ.....	23
9 สมุนไพรรักษาอาการขัดเบา.....	24
10 สมุนไพรรักษาโรคกลากเกลื้อน.....	26
11 สมุนไพรรักษาชันนะตุ.....	27
12 สมุนไพรรักษาแผลไฟไหม้.....	27
13 สมุนไพรรักษาแผลพุพอง.....	28
14 สมุนไพรรักษาอาการแพ้ภัยจากแมลงสัตว์กัดต่อย.....	29
15 สมุนไพรรักษาเริ่ม งูสวัด.....	29
16 สมุนไพรรักษาอาการเคล็ดขัดยอก.....	30
17 สมุนไพรรักษาอาการนอนไม่หลับ.....	30
18 สมุนไพรรักษาไข้.....	30
19 สมุนไพรรักษาเหา.....	31
20 จำนวนและร้อยละประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกรายตำบล	39
21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	48
22 ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	50
23 แสดงระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	50

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
24 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	53
25 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	54
26 ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	55
27 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	56
28 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาสุ ษมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	57
29 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	58
30 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	59
31 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	60
32 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอ ตากใบ จังหวัดนราธิวาส เป็นรายชื่อ.....	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
33	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	63
34	แสดงระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	63
35	แสดงระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	64
36	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	67
37	แสดงระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	68
38	ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	68
39	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ คือช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	70
40	ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส.....	70
41	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นรายข้อ.....	71
42	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม คือการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	73

สารบัญภาพ

ภาพ

หน้า

1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
---	-------------------------	---



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สมุนไพรมีประโยชน์มากมายสามารถนำมารับประทานเป็นอาหารให้คุณค่าทางโภชนาการ รวมทั้งถูกนำมาใช้เป็นยาแผนโบราณของไทยมาตั้งแต่อดีต สมุนไพรหาได้ง่าย มีราคาถูกปลอดภัยและมีผลข้างเคียงน้อย สามารถปลูกได้เองที่บ้านถือเป็นการพึ่งพาตนเองอย่างเหมาะสมเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการนำเข้ยาจากต่างประเทศได้อีกด้วย (วิริญญา เมืองช้าง, 2560) การรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้สมุนไพรเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อบรรเทาอาการหรือลดความเจ็บป่วยเบื้องต้นเป็นการรักษาในขั้นปฐมภูมิได้ด้วยตนเองถือเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ประชาชน ครอบครัวและชุมชนมีโอกาสในการช่วยเหลือตนเองและรับผิดชอบกันเองด้านสุขภาพอนามัยได้

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญพร้อมทั้งสนับสนุนให้เกิดการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งจะเห็นได้จากการมีนโยบายในการส่งเสริมและเผยแพร่ให้มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคมมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (2525 - 2529) จนถึงปัจจุบัน (สุกิจ ไชยชมพู และคณะ, 2555) โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้วางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้สมุนไพรหรือยาสมุนไพรและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการสนับสนุนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเห็นถึงคุณประโยชน์ในการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพและรักษาเบื้องต้น (วิริญญา เมืองช้าง, 2559) ซึ่งสมุนไพรที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้ใช้นั้นเป็นสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการประชุมคัดเลือกรายชื่อสมุนไพรตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 และมีการปรับปรุงในปี พ.ศ. 2542 มีทั้งหมด 61 ชนิด โดยได้ผ่านการทดสอบความปลอดภัยแล้วว่าไม่มีพิษเฉียบพลัน และระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2537)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแกนนำสำคัญที่มีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน ในการแจ้งข่าวสาร สํารวจข้อมูลสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านพฤติกรรมการใช้ยาซึ่งย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชน เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับเชื่อถือและให้ความไว้วางใจ

ในชุมชน (ดาวรุ่ง คำวงศ์ และคณะ, 2555) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงเป็นกลุ่มประชากรตัวอย่างที่น่าสนใจว่ามีข้อมูลพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างไร ปัจจัยใดที่มีผลต่อการใช้สมุนไพร รวมทั้งมีอุปสรรคใดบ้างที่มีผลต่อการใช้สมุนไพร

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรนั้นมีทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม จึงใช้แบบจำลอง Precede Model (Green et al., 1999) มาเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผน เพิ่มพูนความรู้สนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองซึ่ง PRECEDE Model เป็นกรอบแนวคิดเพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย (Multiple Casuality Assumption)

จังหวัดนราธิวาสเป็นหนึ่งในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสได้กำหนดนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐเปิดให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อเป็นทางเลือกในการใช้บริการของประชาชน แต่พบว่า การใช้ยาสมุนไพรใน จังหวัดนราธิวาสไม่ถึงเกณฑ์หรือมีน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าของการใช้จ่ายทั้งหมดของจังหวัดเช่น อำเภोजะเอนก อำเภोजะเรง อำเภอดากใบมีเพียง ร้อยละ 3.14, 2.01 และ 0.38 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2557) ทั้งนี้พบว่า อำเภอดากใบมีอาสาสมัครสาธารณสุขกระจายอยู่ทุกหมู่บ้านรวม 638 คนมีตำบลที่รับผิดชอบดูแลทั้งสิ้น 8 ตำบลแต่จากผลการใช้ยาสมุนไพรของอำเภอดากใบมีเพียงร้อยละ 0.38 เท่านั้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส เพื่อที่จะนำไปวางแผนการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำไปสู่การเป็นต้นแบบให้แก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไปและสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมและพัฒนาปรับปรุงแนวทางการให้สุศึกษาด้านสมุนไพรแก่ประชาชนโดยเฉพาะการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ

สมมติฐานการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

1. ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบการสำรวจภาคตัดขวาง (Cross - sectional Study) โดยผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 638 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 246 คน

2. ขอบเขตตัวแปร

2.1 ตัวแปรต้น (Independent Variables) ประกอบด้วย

2.1.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานและทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานรักษาโรค

2.1.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน

2.1.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยจึงขอกำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึงปัจจัยพื้นฐานที่อยู่ภายในตัวบุคคล และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบจังหวัดนราธิวาส ได้แก่

1.1 ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาในการที่จะเรียนรู้และมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานหรือบำบัดรักษาอาการของโรค สามารถแยกแยะออกจากกันได้ว่าชนิดไหนมีสรรพคุณอย่างไร มีวิธีการใช้อย่างไร และมีผลการรักษาอย่างไรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

1.2 ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานรักษาโรค หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจ ความเชื่อ ความคิดเห็น ค่านิยมต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factor) หมายถึง ปัจจัยที่เอื้ออำนวยทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

2.1 ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง แหล่งที่ได้มาสมุนไพรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ได้แก่ การปลูกเอง ได้จากเพื่อนบ้าน วัด ร้านค้า ตลาด ร้านขายยา โรงพยาบาลป่า เป็นต้น

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เป็นแรงเสริม หรือ แรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การได้รับความรู้ หรือข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานซึ่งเป็นผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาสปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ เอกสารใบปลิว/แผ่นพับ บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากท้องถิ่น เช่น กำนัน

ผู้ใหญ่บ้าน บุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน หรือ บอร์ดประชาสัมพันธ์

4. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน รักษาโรคเบื้องต้นโดยจำแนกออกเป็น 5 กลุ่มอาการ ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ โรคผิวหนัง และกลุ่มโรครักษาอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

5. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง สมุนไพรที่ถูกคัดเลือกเพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค/อาการเบื้องต้นโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพ ความปลอดภัย สอดคล้องกับองค์ความรู้และทรัพยากรของชุมชน สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น เป็นสมุนไพรที่ประชาชนนิยมใช้ซึ่งแยกตาม 5 กลุ่มอาการ ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ โรคผิวหนัง และกลุ่มโรครักษาอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ได้แก่ เคล็ด ขัด ยอก นอนไม่หลับ และโรคเหา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้วิจัยได้รับความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
2. ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการกำหนดเป็นแนวทาง และวิธีดำเนินงานให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อใช้ในการส่งเสริม ให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น
3. หน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์การพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุข
4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่สนใจสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นฐานในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลตัวเองและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทาง และกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
2. แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model
3. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

1. นิยามของพฤติกรรม

Lefton & Brannon (2008) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมไว้ว่า เป็นการแสดงออกมา เช่น การเคลื่อนไหว การสนทนา การตอบสนองทางอารมณ์ หัวเราะ ร้องไห้ ยังรวมไปถึงการแสดงออกทางระบบทางร่างกายภายใน เช่น การเต้นของหัวใจ การทำงานของสมอง ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ คือ กระบวนการคิดที่เกี่ยวข้องกับเหตุและผล และสามารถทำนายกระบวนการทางจิตผ่านการศึกษา พฤติกรรม

ลักษณะ สรีวิวัฒน์ (2554) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมในมนุษย์ หมายถึง อาการกระทำหรือ กิริยาที่แสดงออกมาทางร่างกายกล้ามเนื้อสมองในทางอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมเป็นผล จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้าเมื่อมีสิ่งกระตุ้นมาจะมีการตอบสนองทันที

Bloom (1968 อ้างถึงใน วิไลวรรณ ชัยณรงค์, 2554) กล่าวว่า ถึงพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรม ทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 ด้าน

1) พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัยนี้เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ และทักษะทางด้านสมอง การใช้ความคิด สติปัญญา จำแนกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.1) ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2) ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถทางสติปัญญาที่ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์

1.3) การนำไปประยุกต์ (Application) คือความสามารถที่จะนำความเข้าใจจากหลักสูตร กฎเกณฑ์และวิธีการดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4) การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกไปในส่วนย่อย และมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบขึ้นเป็นปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5) การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง การนำส่วนย่อย ๆ มาประกอบเข้ากันเป็นรูปใหม่เป็นการนำแนวคิดมาจัดกลุ่มเกิดเป็นรูปแบบใหม่ หรือจัดสิ่งต่าง ๆ เข้าเป็นโครงสร้างใหม่

1.6) การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาและตัดสินไม่ว่าด้วยมาตรฐานที่ผู้อื่นกำหนดไว้หรือกำหนดขึ้นเอง

2) พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึกเท่าที่ ความไม่ชอบ ทศนคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือ อยู่ในพฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่จะต้องใช้เครื่องมือพิเศษวัดพฤติกรรมเหล่านี้ ขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านจิตพิสัยมีดังต่อไปนี้

2.1) การรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) บุคคลที่จะถูกกระตุ้นให้ทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับสิ่งเร้าหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น

2.2) การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากพฤติกรรมขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดความยินยอม พอใจ และเต็มใจที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้นที่ยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติหรือค่านิยมต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้า นั้น ๆ อย่างไร

2.3) การให้ค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกิริยาหรือพฤติกรรมที่แสดงว่าเข้ายอมรับหรือรับรู้สิ่งนี้ เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างใดอย่างการรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) บุคคลที่จะถูกกระตุ้นให้ทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับสิ่งเร้าหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้า นั้น

2.4) การจัดกลุ่ม (Organization) บุคคลเกิดค่านิยมต่าง ๆ ขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นจะมีหลายชนิดจึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization) พฤติกรรมนี้ในขั้นนี้อาจแสดงให้เห็นได้โดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตสำหรับตนเองหรือคิตกฎต่าง ๆ ในการปฏิบัติตนโดยพิจารณาถึงเหตุผลทางด้านศีลธรรม จรรยา และประชาธิปไตย เป็นต้น

3) พฤติกรรมด้านทักษะพิสัยหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมการใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย เป็นพฤติกรรมที่สามารถในการแสดงออกทางร่างกาย พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอนในทางด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี 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

จากความหมายของพฤติกรรม พอจะสรุปได้ว่าพฤติกรรมคือการตอบสนองของมนุษย์ที่แสดงต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งภายนอกร่างกาย และระบบอวัยวะภายในร่างกาย เช่น ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ความคิด ความเชื่อ เป็นต้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลหรือกระบวนการคิดภายในจิตใจที่สั่งสมมา

2. นิยามของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ในรูปของความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเรียกว่าพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ทำที่ ความคิดเห็น ที่บุคคลมีต่อบุคคล สังคม หรือเหตุการณ์ซึ่งเรียกว่า เจตพิสัย (Affective Domain) และในรูปของการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งเรียกว่า ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain)

2.1 พฤติกรรมสุขภาพจำแนกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่

2.1.1 พฤติกรรมการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยของคนเราจะเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเชื่อในสาเหตุ อากาศ อันตรายที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเองจะ

เป็นตัวกำหนดการรักษาพยาบาล เช่น เมื่อเจ็บคอเชื่อว่าสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรียพฤติกรรมกรแสดงออกเมื่อตัวเองป่วย (รับรู้) สิ่งที่แสดงออกถึงอาการเจ็บป่วยคือการรักษาพยาบาล

2.1.2 พฤติกรรมการรักษาโรค คือ การแสดงออกโดยการกระทำหรือไม่กระทำถ้าพฤติกรรมตัวนี้ไม่ดีก็จะเกิดการเจ็บป่วย เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยดังนั้นการจะแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคได้ก็ต้องมองเห็นแล้วว่าสิ่งที่ทำอยู่นั้นจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย

2.1.3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คือสิ่งที่กระทำเพื่อให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น การออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่ปฏิบัติแล้วทำให้ร่างกายดี ระบบต่าง ๆ ดี จิตดี ทุกองค์ประกอบของร่างกายต้องป้องกันด้วยการส่งเสริมสุขภาพ

2.1.4 พฤติกรรมการมีส่วนร่วมคือการกระทำเพื่อส่งผลดีต่อส่วนรวม เช่น คนในชุมชน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก

3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Chang Behavior)

การปรับเปลี่ยนทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพภายใน (Covert Behavior) เป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรมที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพ ของร่างกายส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา

พฤติกรรมสุขภาพภายนอก (Overt Behavior) เป็นปฏิกิริยาต่าง ๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ , 2562)

พฤติกรรมสุขภาพของงานวิจัยนี้คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งจัดได้ว่าเป็นบุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย ซึ่งพฤติกรรมในมนุษย์ คือ อาการกระทำหรือกิริยาที่แสดงออกมาทางร่างกายกล้ามเนื้อสมองในทางอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมเป็นผลจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งกระตุ้นมาจะมีการตอบสนองทันที

แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model

วิริยญา เมืองช้าง (2560: 125) ความหมายแนวคิดทฤษฎี PRECEDE - PROCEED model ของ Green & Kreuter (1999) มีองค์ประกอบมากมายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยในโมเดลได้แบ่งกลุ่มขององค์ประกอบทางสุขศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) และปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวมาแล้ว คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ดังนั้นในการศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคล จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

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

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extr Individual Casual Assumption) ได้แก่ ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบของประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสหปัจจัย (Multiple Casual Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อการเกิดโรครี องค์ประกอบทางสังคม ความรู้องค์ประกอบทางด้านประชาชน

จากแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model กล่าวว่าการศึกษาที่บุคคลมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยร่วม 3 ประการคือ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) รายละเอียดดังนี้คือ

ปัจจัยนำเป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลปัจจัยซึ่งเป็นปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ทักษะคติกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย เช่น สถานบริการทางสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน เป็นต้น รวมทั้งสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้นด้วย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับราคา

ระยะเวลา และอื่น ๆ สิ่งสำคัญก็คือ การทำได้ง่าย และความสามารถเข้าถึงได้ของสิ่งที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่ายขึ้น ได้แก่ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ปัจจัยเสริม หมายถึง เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้นมีทั้งสิ่งที่ให้รางวัล สิ่งยวนใจ และการลงโทษ ผลสะท้อนเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากคนอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน หัวหน้า คนไข้ แพทย์ เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ นี้ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคล และสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากแนวคิดทฤษฎี PRECEDE - PROCEED model พอจะสรุปได้ว่าอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยในโมเดลนี้ได้แบ่งกลุ่มขององค์ประกอบทางสุขภาพออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เช่น ความรู้ ทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ช่องทางการได้มา และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) การได้รับข้อมูลข่าวสาร การศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคล จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวร่วมกันเสมอ

สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

1. ความหมายของสมุนไพร

สมุนไพร (Medicinal Plant หรือ Herbs) หมายถึงสิ่งที่ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ส่วนในพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 สมุนไพรยังรวมถึงจุลชีพด้วย สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพรส่วนยาสมุนไพรตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ ในพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ให้หมายรวมถึงยาที่ได้จากสมุนไพรที่มีการแปรสภาพด้วย ดังนั้นความหมายโดยรวมของยาสมุนไพรหมายถึงยาที่ได้จากพืช สัตว์ แร่ธาตุ และจุลชีพ

2. ความเป็นมาของสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน

สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานหมายถึงสมุนไพรที่ถูกคัดเลือกเพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค/อาการเบื้องต้นโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพ ความปลอดภัย สอดคล้องกับองค์ความรู้และทรัพยากรของชุมชน สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น เป็นสมุนไพรที่ประชาชนนิยมใช้

สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานได้เกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อประมาณปี พ.ศ.2525 โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) มีแนวคิดที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า แต่เนื่องจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกในขณะนั้นขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และงบประมาณ ทำให้การเข้าถึงการบริการสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงเป็นไปได้ยาก องค์การอนามัยโลกจึงใช้วิธีการส่งเสริมให้แต่ละประเทศมีการพึ่งตนเองโดยการนำภูมิปัญญาและวัตถุดิบในแต่ละประเทศมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด สำหรับประเทศไทยมีการใช้แผนพัฒนาสาธารณสุขเริ่มต้นที่ฉบับที่ 4 มีการส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรโดยใช้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าซึ่งรับผิดชอบโดยสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานกระทรวงสาธารณสุข (ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน) โดยในตอนเริ่มต้นมีสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานเพียง 5 ชนิดเท่านั้นคือ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ไพล พญาอ และชุมเห็ดเทศ หลังจากนั้นมีการบรรจุสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่มีการวิจัยรองรับเพิ่มขึ้น ปัจจุบันนี้มีสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมากกว่า 50 ชนิด (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561)

3. รายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน

3.1 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร โรคกระเพาะอาหาร ได้แก่ กลัวยน้ำว่า, ขมิ้นชัน อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด ได้แก่ กระชาย, กะทือ, กระเทียม, กระวาน, กะเพรา, กานพลู, ขมิ้นชัน, ขิง, ข่า, ดีปลี, ตะไคร้, พริกไทย, มะนาว, เรว์, หัวหมู อาการท้องเสีย ได้แก่ กลัวยน้ำว่า, ทับทิม, ฝรั่ง, ฟ้าทะลายโจร, มังคุด, สีเสียดเหนือ อาการท้องผูก ได้แก่ ขี้เหล็ก, คุน, ชุมเห็ดเทศ, มะขาม, มะขามแขก, แมงลัก อาการคลื่นไส้ อาเจียน ได้แก่ ขิง, ยอ โรคพยาธิลำไส้ ได้แก่ พักทอง, มะหาด, มะเกลือ, เล็บมือนาง อาการปวดฟัน ได้แก่ แก้ว, ข่อย, ผักคราดหัวแหวน อาการเบื่ออาหาร ได้แก่ ขี้เหล็ก, บอระเพ็ด, มะระ, สะเดาบ้าน

3.2 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ คือ อาการไอ ระคายคอกจากเสมหะ: ขิง, ดีปลี, เพกา, มะขาม, มะขามป้อม, มะนาว, มะแว้งเครือ, มะแว้งต้น

3.3 สมุนไพรเพื่อรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบระบบทางเดินปัสสาวะ คือ อาการขัดเบา กระเจี๊ยบแดง, ชลู่, ตะไคร้, สัปะรด, หญ้าคา, อ้อยแดง

3.4 เพื่อรักษากลุ่มโรคผิวหนัง ได้แก่ โรคกลาก เกื้อื้อน: กระเทียม, ชุมเห็ดเทศ, ทองพันชั่ง, พลุ โรคชันนะตุ: มะคำดีควาย แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก: บัวบก, น้ำมันมะพร้าว, ว่านหางจระเข้ ฝี่ แผลพุพอง: ขมิ้นชัน, ชุมเห็ดเทศ, เทียนบ้าน, ฟ้าทะลายโจร, ว่านมหากาฬ, ว่านหางจระเข้ อาการแพ้ อักเสบจากแมลงกัดต่อย: ขมิ้นชัน, ตำลึง, ผักบุงทะเล, พญาอ, เสลดพังพอน อาการลมพิษ: พลุ งูสวัดเริ่ม: พญาอ

3.5 สมุนไพรเพื่อรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยอื่น ๆ อาการเคล็ด ขัด ยอก: โพล อาการนอนไม่หลับ: ขี้เหล็ก อาการไข้: บอระเพ็ด, ฟ้าทะลายโจร โรคเหา: น้อยหน่า (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561)

4. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน

4.1 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร

ตาราง 1 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรคกระเพาะอาหาร

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ขมิ้นชัน	<i>Curcuma longa</i> Linn. (Zingiberaceae)	เหง้า	เหง้าสดตากแห้ง บดเป็นผง ให้ละเอียด ผสมกับน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอนหรือบรรจุแคปซูลรับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน
กล้วย	<i>Musa sapientum</i> Linn. (Moraceae)	ผลกล้วยดิบ/ห่าม	กล้วยน้ำว้าดิบฝานเป็นแว่นตากแดด อบให้แห้ง บดเป็นผงรับประทานโดยนำมาชงกับน้ำหรือผสมน้ำผึ้ง 1 ช้อนโต๊ะดื่ม หรือนำผงกล้วยดิบมาปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 4 เม็ด วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน อาจมีอาการท้องอืดเพื่อจากการรับประทานกล้วยดิบสามารถป้องกันได้โดยใช้ร่วมกับยาขับลม เช่น น้ำขิง พริกไทย เป็นต้น

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 2 สมุนไพรเพื่อรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ขมิ้นชัน	<i>Curcuma longa</i> Linn. (Zingiberaceae)	เหง้า	1. ยาลูกกลอน ล้างขมิ้นให้สะอาด (ไม่ต้องปอกเปลือก) หั่นเป็นชิ้นบาง ๆ ตากแดดจัด 1 - 2 วัน บดให้ละเอียดผสมน้ำผึ้ง

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
			<p>ปั่นเป็นเม็ดขนาดปลายนิ้วก้อยฝึ้งลมให้แห้งและเก็บในขวดสะอาดมิดชิดรับประทานครั้งละ 2 - 3 เม็ดวันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน</p> <p>2. ยาแคปซูล ใช้ขมิ้นสดล้างสะอาด หั่นเป็นชิ้นบาง ๆ ตากแดดอบแห้งบรรจุ 250 มิลลิกรัมต่อแคปซูล รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้งหลังอาหารและก่อนนอน</p>
ขิง	<i>Zingiber officinale</i> Rose (Zingiberaceae)	เหง้าแก่สด	เหง้าขิงแก่ใช้เป็นยารักษาอาการท้องอืดท้องเพื่อแน่นจุกเสียด อาการคลื่นไส้อาเจียน เนื่องจากเมารถเมาเรือ โดยใช้เหง้าแก่สดขนาดเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 5 กรัม) ทูบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่ม
กานพลู	<i>Eugenia caryophyllus</i> (Sprengel) Bullock&Harrison	ดอกตูม	ดอกแห้งของกานพลูรักษาอาการท้องอืดท้องแน่นจุกเสียดโดยใช้ดอกแห้ง 5 - 8 ดอก (0.12 - 0.16 กรัม) ต้มน้ำดื่ม หรือบดเป็นผง ชงน้ำดื่มนอกจากนี้ยังป้องกันไม่ให้ เด็กอ่อนท้องอืดเพื่อได้ โดยใช้ดอกแห้ง 1 ดอก แช่น้ำไว้ในกระติกน้ำร้อนที่ใช้ชงนมให้เด็กอ่อน
กระเทียม	<i>Allium sativum</i> Linn.	หัวใต้ดิน	รับประทานกระเทียมสดครั้งละ 5 - 7 กลีบ หลังอาหารหรือเวลามีอาการ
กระเพรา	<i>Ocimum tenuiflorum</i> Linn.	ใบ	ใช้ลำต้นและเหง้าแก่สด ๆ ประมาณ 1 กำมือ ทูบพอแหลกต้มกับน้ำประมาณครึ่งลิตร (500 มิลลิลิตร)
ตะไคร้	<i>Cymbopogon citratus</i> (Dc.) Stapf.	เหง้าและลำต้นแก่	ใช้ลำต้นและเหง้าแก่สด ๆ ประมาณ 1 กำมือ ทูบพอแหลกต้มกับน้ำประมาณครึ่งลิตร (500 มิลลิลิตร) เอาน้ำดื่ม หรือประกอบอาหาร

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
พริกไทยดำ	<i>Piper nigrum</i> Linn.	ผลแก่จัดแต่ยังไม่สุกนํามาตากแห้ง	นำผลแก่แห้งบดเป็นผงและปั้นเป็นลูกกลอนรับประทานครั้งละ 0.5 - 1 กรัม (ประมาณ 15 - 20 ผล) หรือใช้วิธีบดเป็นผงและชงน้ำรับประทานได้
ดีปลี	<i>Piper retrofractum</i> Vahl.	ผลแก่จัดตากแดดให้แห้ง	ผลแก่แห้งประมาณ 10 ดอก ใส่น้ำประมาณครึ่งลิตร ต้มเอาน้ำดื่ม ถ้าไม่มีดอกใช้เถาต้มแทนได้
ข่า	<i>Alpinia galanga</i> (Linn.) Sw.	เหง้าแก่	ใช้เหง้าแก่ สด หรือแห้ง ครั้งละขนาดเท่าหัวแม่มือ (สดหนัก 5 กรัมแห้งหนัก 2 กรัม) ทบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่ม
กระชาย	<i>Boesenbergia pandurata</i> (Roxb.) Schitr.	เหง้าใต้ดินและราก	เหง้าและรากกระชายประมาณครึ่งกำมือ บุกพอแหลกต้มเอาน้ำดื่มเวลามีอาการหรือปรุงเป็นอาหารรับประทาน
แห้วหมู	<i>Cyperus rotundus</i> Linn.	เหง้าใต้ดินและราก	ใช้หัวครั้งละ 1 กำมือ (60 - 70 หัว หรือหนัก 15 กรัม) ทบให้แตกต้มเอาน้ำดื่มหรือใช้หัวสดครั้งละ 5 หัว โขลกให้ละเอียดผสมน้ำผึ้งรับประทาน
กระวานไทย	<i>Amomum kervonh</i> Pierre.	เมล็ดแก่แห้ง	เอาเมล็ดบดเป็นผงรับประทานครั้งละ 1.5 - 3 ช้อนชาชงกับน้ำอุ่นเมล็ดกระวานยังใช้ผสมกับสมุนไพรที่มีฤทธิ์ขับถ่าย เช่น มะขามแขกเพื่อบรรเทาอาการท้อง
เร่ว	<i>Amomum xanthioides</i> Wall.	เมล็ดแห้ง	ปอกเปลือกผลเร่วออก ใช้เมล็ดบดเป็นผงรับประทานครั้งละ 3 - 9 รับประทานวันละ 3 ครั้ง
มะนาว	<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm. And Panz.) Swing.	เปลือกของผลมะนาว	นำเอาเปลือกของผลสดประมาณครึ่งผลคั้นหรือทุบเล็กน้อยพอให้น้ำมันออกชงน้ำร้อนดื่มเวลามีอาการ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
กระเทียม	<i>Zingiber zerumbet</i> Smith.	หัวหรือเหง้า แก่สด	นำเอาเหง้าหรือหัวสดขนาดเท่าหัวแม่มือ 2 หัว อย่างไฟพอสุกตำกับน้ำปูนใส คั้นเอาน้ำดื่มเวลามีอาการ

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 3 สมุนไพรเพื่อรักษาอาการโรคท้องเดิน

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ฟ้าทะลายโจร	<i>Andrographis paniculata</i> Wallex Nees.	ใบและลำต้น	1. ยาลูกกลอน นำใบสดล้างให้สะอาด ตีลงหมกให้แห้ง บดเป็นผงให้ละเอียดปั้นกับน้ำผึ้งเป็นลูกกลอน เก็บไว้ในขวดแห้งมิดชิด รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน 2. ยาดองเหล้า ใบแห้งหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ในขวดแก้วใช้เหล้าโรงแช่ให้ท่วมยาเล็กน้อย ปิดฝาให้แน่น เขย่าขวดหรือคนยาวันละ 1 ครั้ง ครบ 7 วันเอาแต่ในเก็บในขวดที่มิดชิดและสะอาดรับประทานครั้งละ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 3 - 4 ครั้ง ก่อนอาหาร
ฝรั่ง	<i>Psidium guajava</i> Linn.	ใบแก่สด หรือผลอ่อน	ใช้ใบแก่ 10 - 15 ใบ ปิ้งไฟและชงน้ำ รับประทาน หรือใช้ผลอ่อน 1 ผล ผงกับน้ำปูนใส รับประทานเมื่อมีอาการท้องเสีย
กล้วยน้ำว้า	<i>Musa sapientum</i> Linn.	ลูกดิบหรือ ลูกห่าม	รับประทานครั้งละ ครึ่งผล - หนึ่งผล หรือใช้กล้วยน้ำว้าดิบฝานเป็นแว่น ตากแดดให้แห้ง บดเป็นผง ชงน้ำดื่มครั้งละครึ่งผลถึงหนึ่งผลหรือบดเป็นผงปั้นเป็นยาลูกกลอน รับประทานครั้งละ 4 เม็ด วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ทับทิม	<i>Punica granatum</i> Linn.	เปลือกผล แห้ง	เปลือกทับทิมใช้เป็นยาแก้ท้องเดินและ บิด มีวิธีใช้คือใช้เปลือกผลแห้งประมาณ 1 ใน 4 ของผล ผนกับน้ำปูนใสให้ข้น ๆ รับประทานครั้งละ 1 - 2 ช้อนแกง หรือ ต้มกับน้ำปูนใสแล้วดื่มที่ต้มก็ได้
มังคุด	<i>Garcinia</i> <i>mangostana</i> Linn.	เปลือกผล แห้ง	เปลือกผลแห้ง ประมาณครึ่งผล อย่างไฟให้ เกรียม ผนกับน้ำปูนใสประมาณ ครึ่งแก้ว หรืออบเป็นผงละลายน้ำข้าว หรือน้ำสุก ดื่มทุก 2 ชั่วโมง
สีเสียดเหนือ	<i>Acacia catechu</i> (Linn.t) Willd.	ก้อนสีเสียด	ก้อนสีเสียดช่วยฟาดเสมานแก้ท้องเดินใช้ ผงครั้งละ 1/3 - 1/2 ช้อนชา ต้มเอาน้ำ ดื่ม (ก้อนสีเสียดเป็นสิ่งสกปรกที่ได้จาก การนำเนื้อไม้มาตัดให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ต้มกับน้ำกรอง และเคี้ยวให้งวด จนเหลือ ก้อนแข็ง สีดำ และเป็นเงา
ชุมเห็ดเทศ	<i>Cassia alata</i> Linn.	ดอกสดใบสด หรือแห้ง	ใบและดอกใช้เป็นยารักษาอาการท้องผูก เตรียมได้ 4 วิธีคือ 1. ใช้ดอกสด 1 ช่อ ต้มรับประทานกับ น้ำพริก 2. ยาต้ม นำใบย่อย 12 ใบ (ใบสด) หั่น ตากแห้งใช้ต้มและเอาน้ำดื่ม 3. ยาขง นำใบมาอบเป็นผง ใช้ผงยาครั้งละ 3 - 6 กรัม บรรจุในถุงกระดาษเป็นลักษณะ ถุงชา นำมา แช่น้ำ 120 มิลลิลิตร นาน 10 นาที และให้ผู้ป่วยดื่มน้ำยาขงในเวลา ก่อนนอนหรือเมื่อมีอาการ 4. ยาลูกกลอน รับประทานครั้งละ 3 เม็ด ก่อนนอนหรือเมื่อมีอาการท้องผูก
มะขาม	<i>Tamarindus</i> <i>indica</i> Linn.	เนื้อฝักแก่ เนื้อเมล็ด	มะขามเปียก 10 - 20 ฝักจิ้มเกลือรับประทาน แล้วดื่มน้ำตามมาก ๆ หรือดื่มน้ำคั้นใส่เกลือ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
		มะขามแก่	เล็กน้อยต้มเป็นน้ำมะขามเพราะมีกรดอินทรีย์ ทำให้มีฤทธิ์ระบาย ลดความร้อนของร่างกาย
มะขามแขก	<i>Cassia angustifolia</i> Vahl.	ใบและฝักแห้ง	ใช้ใบแห้ง 1 - 2 กำมือ (3 - 10 กรัม) ต้มกับน้ำดื่ม หรือใช้วิธีบดเป็นผงชงน้ำดื่ม ข้อห้าม: ผู้หญิงท้องหรือมีประจำเดือนห้ามรับประทาน
แมงลัก	<i>Ocimum basilim</i> Linn. f. var. <i>citratum</i> Back.	เมล็ดแมงลักแก่	เมล็ดแมงลัก 1 - 2 ช้อนชา ล้างน้ำให้สะอาด แช่น้ำอุ่น 1 แก้วจนพองตัวเต็มที่รับประทานก่อนนอน
คูน	<i>Cassia fistula</i> Linn.	เนื้อในฝักแก่	เนื้อในฝักคูนแก่อาการท้องผูกโดยเอาเนื้อในฝักแก่ก้อนเท่าหัวแม่มือ ต้มกับน้ำใส่เกลือเล็กน้อย ต้มก่อนนอนหรือตอนเช้าก่อนอาหารเหมาะเป็นยาระบายสำหรับคนที่ท้องผูกเป็นประจำและสตรีมีครรภ์ก็ใช้เป็นยาระบายได้
ขี้เหล็ก	<i>Cassia siamea</i> Britt.	ใบอ่อนและดอก	ใช้ใบขี้เหล็ก 4 - 5 กำมือต้มน้ำดื่มก่อนอาหารหรือเวลามีอาการขี้เหล็ก นอกจากจะมีสรรพคุณเป็นยาระบายแล้ว ยังมีสรรพคุณช่วยลดอาการนอนไม่หลับได้อีกด้วย แต่ได้มีข่าวเกี่ยวกับตำรับยาขี้เหล็กว่าได้ถูกถอนออกจากบัญชียาเนื่องจากพบผลข้างเคียงว่า จะรบกวนการทำงานของตับ หากรับประทานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานแต่ในใบขี้เหล็กสามารถรับประทานเป็นอาหารได้

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 4 สมุนไพรรักษาอาการคลื่นไส้

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ยอ	<i>Morinda citrifolia</i> Linn.	ผลดิบหรือ ผลห่าม	ตำรายาโบราณ ใช้ผลยอหั่นบั้งไฟพอเหลือง กรอบต้มเอาน้ำเป็นกระสายยาใช้ร่วมกับ ยาอื่น แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนได้ผล หรือเอา ผลดิบหรือผลห่ามสดฝานเป็นชิ้นบาง ๆ ย่างหรือคั่วไฟอ่อน ๆ ให้เหลืองกรอบต้ม หรือชงน้ำดื่มใช้ครั้งละประมาณ 2 กำมือ เอาน้ำที่ได้จิบทีละน้อยและบ่อย ๆ ครั้งจะ ได้ผลดีกว่าดื่มทีเดียว
ขิง	<i>Zingiber officinale</i> Rose.	เหง้าแก่สด	ใช้เหง้าแก่สดขนาดเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 5 กรัม) ทูบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่ม

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 5 สมุนไพรรักษาโรคพยาธิลำไส้

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
มะเกลือ	<i>Diospyros mollis</i> Griff.	ผลดิบสด	ผลดิบสด (ผลแก่มีสีขาว ผลสุกสีเหลือง หรือผลสีดำห้ามใช้) ได้ผลดีสำหรับพยาธิ ปากขอ และพยาธิเส้นด้าย โดยใช้ผลสด สีเขียวไม่ซ้ำไม่ดำจำนวนเท่าอายุของคนไข้ (1 ปี ต่อ 1 ผล) แต่ไม่เกิน 25 ผล (คนไข้ที่มี อายุเกินกว่า 25 ปีใช้เพียง 25 ผล) นำมา โพลกพอแหลกแล้วผสม กับหัวกะทิสด (2 ช้อนชาต่อมะเกลือ 1 ผล) คั้นเอาแต่น้ำ ดื่มให้หมดก่อนรับประทานอาหารเช้า ถ้า 3 ชั่วโมงแล้วยังไม่ถ่ายให้รับประทานยา ระบาย

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
เล็บมือนาง	<i>Quisqualis indica</i> Linn.	เมล็ด	เมล็ดเล็บมือนาง ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือนและพยาธิเส้นด้ายสำหรับเด็กใช้ 2 - 3 เมล็ด ผู้ใหญ่ใช้ 5 - 7 เมล็ด ทบพอแตก ต้มเอาน้ำดื่มหรือหั่นทอดกับไข่รับประทาน (ข้อควรระวัง อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน)
มะหาด	<i>Artocarpus lakoocha</i> Roxb.	แก่นต้นมะหาด	เอาแก่นมะหาดต้มเคี่ยวด้วยน้ำ จะมีฟองเกิดขึ้นใช้ผ้าขาวบางกรองบีบเอากาก และนำมาตากแห้ง จะได้ผงสีเหลือง เรียกว่า ปวกหาด วิธีใช้นำปวกหาดมาบดให้ละเอียด รับประทานกับน้ำสุกเย็น ครั้งละ 1 - 2 ช้อนชา (3 - 5 กรัม) ก่อนอาหารเช้า หลังรับประทานปวกหาด 2 ชั่วโมงให้รับประทานยาระบายตามไป ใช้ถ่ายพยาธิตัวตืดและพยาธิไส้เดือน
ฟักทอง	<i>Cucurbita moschata</i> C. <i>pepo</i> Linn.	เมล็ดฟักทอง แก่	เมล็ดฟักทอง ประมาณ 60 กรัม ทบให้แตกผสมกับน้ำตาลและนมหรือน้ำที่เติมลงไปจนได้ปริมาณ 500 มิลลิลิตร แบ่งรับประทาน 3 ครั้งห่างกันทุก 2 ชั่วโมง หลังจากให้ยาแล้วประมาณ 2 ชั่วโมงก็รับประทานน้ำมันละหุ่งระบายตาม นิยมใช้ฆ่าพยาธิตัวตืด

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 6 สมุนไพรรักษาอาการปวดฟัน

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
แก้้ว	<i>Murraya paniculata</i> (Linn.) Jack.	ใบสด	ใบแก้้วรักษาอาการปวดฟัน โดยใช้ใบสดตำพอแหลกแช่เหล้าโรงในอัตราส่วน 1.5 ใบย่อยหรือ 1 กรัม ต่อเหล้าโรง 1 ซ้อนชา หรือ 5 มิลลิลิตรและเอาน้ำยาที่ได้มาทาบริเวณที่ปวด
ข่อย	<i>Streblus asper</i> Lour.	เปลือกต้นสด	ใช้เปลือกต้นสดขนาดประมาณ 1 ฝ่ามือ สับเป็นชิ้นต้มกับน้ำพอควรใส่เกลือเล็กน้อย ต้มนาน 10 - 15 นาที เอาน้ำมาอมบ่อย ๆ
ผักคราดหัวแหวน	<i>Spilanthes acmella</i> (Linn.) Murr.	ดอกสด	ดอกสดปริมาณพอเหมาะตำกับเกลืออมหรือกัดไว้บริเวณที่ปวด

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 7 สมุนไพรรักษาอาการเบื่ออาหาร

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook	เถาหรือลำต้นสด	ขนาดและวิธีใช้: เป็นยาช่วยเจริญอาหาร โดยใช้เถาหรือต้นสด ครั้งละ 2 คืบครั้ง ต้มน้ำเอาน้ำดื่มหรือต้มกับน้ำโดยใช้น้ำ 3 ส่วน ต้มเคี้ยวให้เหลือ 1 ส่วน ต้มก่อนอาหารวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น หรือ เวลามีอาการหรืออาจใช้ดองน้ำผึ้ง หรือ ปั่นเป็นลูกกลอน
ขี้เหล็ก	<i>Cassia siamea</i> Britt.	ใบอ่อนและดอก	ใช้ดอกตูมและใบอ่อนปรุงเป็นอาหารแต่ไม่ควรคั้นน้ำหลายครั้งจะทำให้รสขมหมดไป

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
มะระขี้นก	<i>Momordica charantia</i> Linn.	เนื้อผลอ่อนและลูก	ผลอ่อนใช้รับประทานเพื่อเจริญอาหาร ผลมะระสุกห้ามรับประทาน เพราะจะทำให้อาการคลื่นไส้ อาเจียน
สะเดา	<i>Azadirachta indica</i> A. Juss. Var. <i>siamensis</i> valetton	ยอดและดอกสะเดา	ยอดและดอกสะเดาลวกหรือต้ม รับประทานร่วมกับน้ำปลาหวานจะช่วยเจริญอาหารได้

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

4.2 สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร

ตาราง 8 สมุนไพรรักษาอาการไอ ระคายคอจากเสมหะ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ขิง	<i>Zingiber officinale</i> Rose.	เหง้าสด	เหง้าขิงแก่ฝนกับน้ำมะนาวหรือเหง้าขิงสดตำผสมน้ำเล็กน้อยคั้นเอาน้ำและแทรกเกลือชนิดน้อยใช้กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
ตีปาลี	<i>Piper retrofractum</i> Vahl.	ผลแก่แห้ง	ใช้ผลแก่แห้งประมาณครึ่งผลถึงหนึ่งผล ฝนกับน้ำมะนาวแทรกเกลือ กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ
เพกา	<i>Oroxylum indicum</i> Vent.	เมล็ด	เมล็ดเพกาใช้แกัร้อนใน แกัไอ และขับเสมหะ โดยใช้เมล็ดครึ่งละ 1 กำมือ (1.5 - 3 กรัม) ใส่น้ำประมาณ 300 มิลลิลิตร ต้มไฟอ่อนพอเดือดนานประมาณ 1 ชั่วโมง รับประทานวันละ 3 ครั้ง
มะขามป้อม	<i>Phyllanthus emblica</i> Linn.	ผลสด	เนื้อผลแก่สดครึ่งละประมาณ 2 - 3 ผล โขลกพอแหลกแทรกเกลือเล็กน้อยอมหรือเคี้ยว รับประทาน วันละ 3 - 4 ครั้ง

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
มะขาม	<i>Tamarindus indica</i> Linn.	เนื้อฝักแก่	ใช้เนื้อฝักแก่ของมะขามเปรี้ยวจิ้มเกลือรับประทานพอสมควร หรืออาจคั้นเป็นน้ำมะขามแทรกเกลือเล็กน้อยและจิบบ่อย ๆ
มะนาว	<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm) Swing.	เปลือกและน้ำลูกมะนาว	ใช้ผลสดคั้นน้ำใส่เกลือเล็กน้อย จิบบ่อย ๆ
มะแว้งเครือ	<i>Solanum trilobatum</i> Linn.	ผลแก่สด	นำผลแก่สด 5 - 10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาน้ำ ใส่เกลือ รับประทานบ่อย ๆ
มะแว้งต้น	<i>Solanum indicum</i> Linn.	ผลแก่สด	นำผลแก่สด 5 - 10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาน้ำ ใส่เกลือ รับประทานบ่อย ๆ

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

4.3 ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ

ตาราง 9 สมุนไพรรักษาอาการขัดเบา

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
กระเจียวแดง	<i>Hibiscus sabdariffa</i> Linn.	กลีบเลี้ยงและกลีบรองดอก	ดอกสีม่วงแดงตากแห้งและบดเป็นผง ใช้ครั้งละ 1 ช้อนชา ชงกับน้ำเดือด 1 ถ้วย ทิ้งไว้ 5 - 10 นาที รินเฉพาะน้ำสีแดงใส ดื่มวันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันทุกวันจนกว่าอาการขัดเบาจะหายไป
ขลุ้	<i>Pluchea indica</i> Less.	ใช้ส่วนของต้นที่อยู่เหนือดิน ทั้งสดและแห้ง	ใช้เป็นยาแก้อาการขัดเบา วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 40 - 50 กรัม แห้งหนัก

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
			(15 - 20 กรัม) หั่นเป็นชิ้น ต้มกับน้ำดื่ม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ถ้วย (75 มล.)
ตะไคร้	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf.	ลำต้นและเหง้าแก่ สดหรือแห้ง	ใช้ต้นแก่สดหั่นซอยเป็นแว่นบาง ๆ วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 40 - 60 กรัม แห้งหนัก 20 - 30 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา ก่อนอาหารหรือใช้เหง้าแก่ผ่านเป็นแว่นบาง ๆ คั่วไฟอ่อนพอเหลือง ชงเป็นยาต้ม ครั้งละ 1 ถ้วยชา
หญ้าคา	<i>Imperata cylindrica</i> Beauv.	รากสดหรือแห้ง	ใช้รากสดของหญ้าคาสับเป็นชิ้นเล็ก ๆ วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 40 - 50 กรัม แห้งหนัก 10 - 25 กรัม) หั่นเป็นชิ้น ๆ ต้มกับน้ำรับประทานก่อนอาหาร
อ้อยแดง	<i>Saccharum sinense</i> Roxb.	ลำต้นสดหรือแห้ง	ใช้ลำต้นสด สับเป็นชิ้นเล็ก วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 70 - 90 กรัม แห้งหนัก 30 - 40 กรัม) หั่นเป็นชิ้น ต้มกับน้ำรับประทานวันละ 2 - 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

4.4 ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคผิวหนัง

ตาราง 10 สมุนไพรรักษาโรคกลากเกลื้อน

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
กระเทียม	<i>Allium sativum</i> Linn.	หัวใต้ดิน	ทำโดยฝานกลีบกระเทียมแล้วนำมาถูบ่อย ๆ หรือตำคั้นน้ำทาบริเวณที่เป็น ทาบ่อย ๆ หรือวันละ 3 - 4 ครั้ง เมื่อหายแล้วทาต่ออีก 7 วัน
ข่า	<i>Languas galangal</i> (L.) Stantz.	เหง้าแก่สดหรือแห้ง	เอาหัวข่าแก่ล้างให้สะอาดฝานเป็นแว่นบาง ๆ หรือทุบให้แตกนำไปแช่เหล้าขาวทิ้งไว้ 1 คืน ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นและใช้ใบบาง ๆ ขูดให้ผิวมีสีแดง ใช้น้ำยาทาบริเวณที่เป็น ทาวันละ 3 - 4 ครั้ง จนกว่าจะหาย เมื่อหายแล้วทาต่ออีก 7 วัน
ชุมเห็ดเทศ	<i>Cassia alata</i> Linn.	ดอกสด ใบสด หรือแห้ง	ขี้หรือตำใบชุมเห็ดเทศสดเติมน้ำเล็กน้อย หรือใช้ใบชุมเห็ดเทศกับหัวกระเทียมเท่า ๆ กันผสมปูนแดงที่กินกับหมากเล็กน้อย
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> Kurz.	ใบหรือรากสด หรือแห้ง	ใบหรือรากสดหรือแห้งของทองพันชั่งตำให้ละเอียด แช่เหล้าหรือแอลกอฮอล์พอท่วมยาและทิ้งไว้ 7 วัน นำมาทาบริเวณที่เป็นบ่อย ๆ หรือวันละ 3 - 4 ครั้ง จนกว่าจะหาย
พลู	<i>Piper betle</i> Linn.	ใบสด	ใบพลูสดประมาณพอเหมาะล้างให้สะอาด ตำละเอียดผสมแอลกอฮอล์หรือเหล้าขาว คั้นน้ำทาอย่างน้อยวันละ 4 - 5 ครั้ง จนกว่าจะหาย

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 11 สมุนไพรรักษาชั้นนตะ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
มะคำดีควาย	<i>Sapindus rarak</i> A.DC.	ผลแก่	เอาผลประมาณ 5 ผลทุบพอแตกต้มกับน้ำประมาณ 1 ถ้วยทาที่หนังศีรษะบริเวณที่เป็น วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น จนกว่าจะหาย หรือใช้ผล 1 ผล แกะเอาแต่เนื้อมาตีกับน้ำจนเกิดฟองแล้วนำมาสระผมเด็ก วันละ 1 ครั้ง จนกว่าจะหาย

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 12 สมุนไพรรักษาแผลไฟไหม้

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
บัวบก	<i>Centella asiatica</i> (Linn.) Urban	ต้นสดและใบสด	เอาบัวบกทั้งต้นสด 1 กำมือ ล้างให้สะอาดและตำให้ละเอียดคั้นน้ำ และเอาน้ำทาขลุ่ยบริเวณที่เป็นแผลให้ชุ่มอยู่เสมอในช่วงแรก ต่อจากนั้นทาววันละ 3 - 4 ครั้ง จนหาย
มะพร้าว	<i>Cocos nucifera</i> Linn.	น้ำมะพร้าว	เอาน้ำมันมะพร้าว 1 ส่วน ใส่ในภาชนะคนพร้อม ๆ กับเติมน้ำปูนใส 1 ส่วน โดยเติมทีละน้อยพร้อมกับคนไปด้วยจนก้นดี แล้วใช้ทาที่แผลบ่อย
ว่านหางจระเข้	<i>Aloe barbadensis</i> Mill.	วุ้นจากใบ	ใช้วุ้นโดยล้างยางสีเหลืองให้สะอาดด้วยน้ำต้มสุกเอาวุ้นใสมาพอกบริเวณแผลให้ชุ่มอยู่ตลอดเวลาในช่วงแรก ต่อจากนั้นทาววันละ 3 ครั้ง

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 13 สมุนไพรรักษาแผลพุพอง

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ขมิ้น	<i>Curcuma longa</i> Linn.	เหง้าสดและ แห้ง	นำเหง้าขมิ้นยาวประมาณ 2 นิ้ว ผน กับน้ำต้มสุกทาบริเวณที่เป็น หรือใช้ ผงขมิ้นโรยทาบริเวณที่มีอาการผื่น คันจากแมลงสัตว์กัดต่อย ใช้วันละ 3 ครั้ง
ชุมเห็ดเทศ	<i>Cassia alata</i> Linn.	ดอกสด ใบสด หรือแห้ง	นำใบชุมเห็ดเทศ 1 กำมือ ต้มกับน้ำ พอท่วมยา แล้วเคี่ยวให้เหลือ 1 ใน 3 ชะล้างบริเวณที่เป็นวันละ 2 ครั้ง ถ้าเป็นมากให้ใช้ประมาณ 10 กำมือ ต้มอาบ
เทียนบ้าน	<i>Impatiens</i> <i>balsamina</i> Linn.	ใบสด ดอกสด	ใช้ใบสดและดอกสดประมาณ 1 กำมือ ตำละเอียดพอกฝีหรือคั้นน้ำทาบริเวณ ที่เป็นฝีและแผลพุพองวันละ 3 ครั้ง
ว่านหาง จระเข้	<i>Aloe barbadensis</i> Mill	วุ้นจากใบ	เหมือนวิธีการรักษาแผลไฟไหม้ น้ำ ร้อนลวก
ว่านมหากาฬ	<i>Gynura</i> <i>pseudochina</i> DC. Var. <i>hispida</i> Thv.	หัวใต้ดิน	นำหัวว่านมหากาฬมาตำพอกหรือผน กับน้ำปูนใส ทาบริเวณที่เป็นฝี แผล พุพอง
ฟ้าทะลายโจร	<i>Andrographis</i> <i>paniculata</i> Wall.ex Nees.	ใบสดหรือแห้ง	ใช้ใบฟ้าทะลายโจรตำพอกฝี หรือคั้น น้ำทาบริเวณที่เป็น

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 14 สมุนไพรรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ตำลึง	<i>Coccinia grandis</i> (L.) Voigt.	ใบสด	ใช้ใบสด 1 กำมือ ล้างให้สะอาด ตำให้ละเอียดผสมน้ำเล็กน้อย แล้วคั้นน้ำจากใบเอามาทาบริเวณที่มีอาการพองน้ำแห่งทาซ้ำบ่อย ๆ
พญาขอ	<i>Clinacanthus nutan</i> (Burm.f) Lindau	ใบ	ใช้ใบสด 10 - 15 ใบล้างให้สะอาดใส่ในครกย่ำตำให้ละเอียด เติมห่อผ้าขาวพอชุ่มยา ใช้น้ำและกากทาบริเวณที่ถูกแมลงกัดต่อยทาซ้ำบ่อย ๆ จนหาย
เสลดพังพอน	<i>Barleria lupulina</i> Lindi	ใบสด	ใช้ใบสด 1 กำมือ ตำให้ละเอียดคั้นเอาน้ำทาบริเวณที่เป็นหรือตำผสมเหล้าหรือแอลกอฮอล์
พลู	<i>Piper betle</i> Linn.	ใบสด	ใช้ใบสด 1 - 2 ใบ ตำให้ละเอียดคั้นเอาน้ำทาบริเวณที่เป็นหรือตำผสมเหล้าหรือแอลกอฮอล์ห้ามใช้กับแผลเปิดเพราะจะทำให้แสบ

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 15 สมุนไพรรักษาเริม งูสวัด

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
พญาขอ	<i>Clinacanthus nutan</i> (Burm.f) Lindau	ใบ	วิธีใช้เหมือนวิธีการรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

4.5 ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

ตาราง 16 สมุนไพรรักษาอาการเคล็ดขัดยอก

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ไพล	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb	เหง้าแก่	ใช้เหง้าประมาณ 1 เหง้า ตำแล้วคั้นเอาน้ำทาถูขนาด บริเวณที่มีอาการ หรือทำให้ละเอียดผสมเกลือเล็กน้อย คลุกเคล้าแล้วนำมาห่อเป็นลูกประคบ อังไอน้ำให้ความร้อนแล้วประคบบริเวณที่ปวดเมื่อย ฟกช้ำ หรือใช้น้ำมันไพลทาถูขนาด

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 17 สมุนไพรรักษาอาการนอนไม่หลับ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ขี้เหล็ก	<i>Cassia siamea</i> Britt.	ใบและดอก	ใช้ใบขี้เหล็กแห้งหนัก 30 กรัม หรือใช้ใบสดหนัก 50 กรัม ต้มรับประทานก่อนนอน หรือใช้ใบอ่อนทำเป็นยาตองเหล้าแช่ไว้ 7 วัน กรองเอากากทิ้งดื่มครั้งละ 1 - 2 ช้อนชา ก่อนนอน

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 18 สมุนไพรรักษาไข้

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
ฟ้าทะลายโจร	<i>Andrographis paniculata</i> Wall.ex Nees.	ใบ	1. ยาลูกกลอน นำใบฟ้าทะลายโจรล้างให้สะอาดผึ่งลมให้แห้งบิดเป็นผงละเอียดปั้นกับน้ำผึ้งเป็นยาเม็ดลูกกลอน ผึ่งลมให้แห้ง

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
			รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม (3 - 4 เม็ด) วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน 2. ยาดองเหล้า นำใบฟ้าทะลายโจรแห้ง ทำให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ในขวดแก้ว ใช้เหล้า โรงแช่พอให้ท่วมยาเล็กน้อยปิดฝาให้แน่น เขย่าขวดหรือคนยาวันละ 1 ครั้ง พอลบ 7 วัน กรองเอาแต่น้ำเก็บไว้ในขวดที่มิดชิด และสะอาด รับประทาน 1 - 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 3 - 4 ครั้ง ก่อนอาหาร
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.&Thoms.	เถาหรือลำ ต้นสด	ใช้เถาหรือต้นสดครั้งละ 30 - 40 กรัม ตำคั้นเอาน้ำดื่ม หรือต้มกับน้ำ โดยใช้ น้ำ 3 ส่วน ต้มเคี่ยวให้เหลือ 1 ส่วน ดื่มก่อน อาหารวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็นหรือเวลา มีอาการ

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

ตาราง 19 สมุนไพรรักษาเหา

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	ขนาดและวิธีใช้
น้อยหน่า	<i>Annona squamosa</i> Linn.	ใบสดและ เมล็ด	ใช้เมล็ดน้อยหน่าประมาณ 10 เมล็ด หรือใบสดประมาณ 1 กำมือ (15 กรัม) ตำให้ละเอียด ผสมกับน้ำมันมะพร้าว 1 - 2 ช้อนโต๊ะ ขยี้ให้ทั่วศีรษะแล้วใช้ผ้า คลุมโปกไว้ประมาณครึ่งชั่วโมง สระผม ให้สะอาด ระวังอย่าให้เข้าตา

ที่มา: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561.

สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พอดีสรุปได้ว่า สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นสิ่งที่คุ้นเคยกับชีวิตประจำวันของเรามาเนิ่นนาน และเป็นสิ่งที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น โดยสามารถนำมาใช้ ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ มากมาย หลายด้าน แนวการนำสมุนไพรมาใช้ในสาธารณสุขมูลฐานจะเน้นให้ ประชาชนมีความรู้ในการป้องกัน และรักษาตัวเองในโรคสามัญที่สามารถรักษาตนเองได้ ทำให้ ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้จริง โดยแบ่งเป็นตามกลุ่มโรคหรืออาการผิดปกติในระบบต่าง ๆ ได้ 5 กลุ่มอาการคือ ระบบทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ โรคและ อาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1. ความหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตร ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม สุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การ วางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การ ส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ ยาและ เวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562)

2. บทบาทหน้าที่

อสม. มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพ อนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

2.1 เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมาย เพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุขแจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรค ระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้ว แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือ โรคติดต่อต่าง ๆ รับข่าวสารแล้ว จดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม.

2.2 เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย

การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหิงอกและฟัน การดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย ฯลฯ

2.3 เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระจกหัก ข้อเคล็ด ฯลฯ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

2.4 หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. โดยมีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่ จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

2.5 ฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น ฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน ฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด ฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

2.6 เป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

2.7 เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ

2.8 ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, 2561)

สรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การฝ้าระวังและ

ป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่ได้ทบทวนวรรณกรรมจากที่กล่าวมาในข้างต้นนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อของ Green & Kreuter (1999) มาเป็นกรอบในการศึกษาและวิเคราะห์ ซึ่งสามารถหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานการศึกษาต่อไปนี้

1. งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยนำต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีดังนี้

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย มีอายุเฉลี่ย 41.43 ปี โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี ซึ่งมักจะมีพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่ กลุ่มโรคผิวหนัง ที่เคยใช้ว่านหางจระเข้รักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกอยู่ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตามยังมีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในกลุ่มโรคทางเดินอาหาร กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคทางเดินปัสสาวะ กลุ่มโรคผิวหนังและการเจ็บป่วยอื่น ๆ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางในส่วนของทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) (สุกิจ ไชยชมพู และคณะ, 2555) และนอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ร้อยละ 66.2 มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรรักษาโรครู้จักการนำเอาพืชมาใช้เป็นยารักษาโรค ร้อยละ 90.8 และรู้ว่าพืชเหล่านั้นเป็นสมุนไพร ร้อยละ 92.1 กลุ่มตัวอย่างหญิงมีประสบการณ์ในการใช้ว่านหางจระเข้มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ มะเกลือ ใช้ชุมเห็ดเทศน้อยที่สุด วิธีการรักษามีทั้งกินและทาผลการรักษาส่วนใหญ่จะหายสมุนไพรที่ใช้รักษาหายมากที่สุดคือขมิ้นชัน ว่านหางจระเข้ ส่วนผลการศึกษาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ สมุนไพรกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดมากที่สุด กลุ่มที่ใช้รักษาอาการขัดเบา ปัสสาวะขัด ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างชายมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับความรู้ต่ำ กลุ่มตัวอย่างหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัด

มากที่สุด รองลงมาคือสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคหรืออาการลมพิษ ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับความรู้ต่ำ (สง่า อยู่คง, 2556)

2. งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีดังนี้

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานพบว่า ช่องทางการได้มาของสมุนไพร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 วิริญญา เมืองช้าง (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าปัจจัยเอื้อมีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ประชาชนมีความสนใจที่จะใช้สมุนไพรแต่สมุนไพรบางชนิดหายาก บางตัวมีข้อจำกัดและมีค่าใช้จ่ายสูงประกอบกับมีขั้นตอนที่ยุ่งยากในการเตรียมยานุรักษ์เสียเวลา และรับประทานยาก ทั้งสี และกลิ่นไม่น่ารับประทาน ที่สำคัญคือไม่ค่อยรู้จักสมุนไพรสรรพคุณ ขั้นตอนวิธีใช้ ข้อห้ามข้อควรระวังในการใช้แต่ถ้าจำเป็นต้องไปถามผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านสมุนไพรในชุมชนซึ่งอยากให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนำความรู้เรื่องสมุนไพรมาให้คำแนะนำ

3. งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีดังนี้

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานพบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) (สุกิจ ไชยชมพู และคณะ, 2555) จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน และภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่กัน บางรายเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบันก่อนการตัดสินใจใช้วิธีอื่นเหตุผลหลัก ๆ เช่น อยากรู้ อยากเห็น อยากรอง เพื่อนแนะนำ ใช้ตามบทความ หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร โฆษณาต่าง ๆ และการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน หลังจากได้รับการรักษาจะมีอาการที่ดีขึ้น ถ้าไม่ดีขึ้น ก็จะเปลี่ยนสถานที่หรือเปลี่ยนตัวยาหรือสมุนไพรที่ใช้รักษาแต่จะไม่เข้าใจในเรื่องผลข้างเคียง การแพ้ยา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปัญหาส่วนใหญ่คือมีการใช้ยาโดยไม่ได้ตระหนักถึงอันตราย ขาดความรู้ขาดความเข้าใจในอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากความเชื่อผิด ๆ (สินีนานู วิทย์พิเชฐสกุล และอุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์, 2557) ได้มีข้อเสนอแนะจากประชาชนว่าควรมีการส่งเสริมการปลูกพืชผักพื้นบ้านที่เป็นสมุนไพรไว้ในครัวเรือน และส่งเสริมความรู้ทางวิชาการเรื่องการใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับชนิดของโรคประจำตัวที่ประชาชนเป็น

(บุญญพัฒน์ ไชยเมธ และคณะ, 2555) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านการใช้
สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพร
ในงานสาธารณสุขมูลฐานจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข
มูลฐาน



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. ในเขตอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) แบบศึกษาภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) การตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้ศึกษาได้ สอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส 8 ตำบล จำนวน 638 คน

1.1 เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1.1.1 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส
- 1.1.2 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาอย่างน้อย 6 เดือน
- 1.1.3 อายุระหว่าง 20 – 60 ปี
- 1.1.4 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

1.2 เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

- 1.2.1 กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกตอบแบบสอบถาม
- 1.2.2 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบ
- 1.2.3 ระหว่างเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างไม่ได้อยู่ในพื้นที่

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 8 ตำบล 246 คน คำนวนกลุ่มตัวอย่างโดย สูตร Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2551) มีระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) 95% และค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มเท่ากับ 0.05 ซึ่งได้จากสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ N = จำนวนประชากร

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.05

แทนค่าสูตร

$$n = \frac{638}{1+(638)(0.05)^2}$$

$$n = 245.85 \text{ คน}$$

$$n = 246 \text{ คน}$$

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาอาการภูมิแพ้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประชากรที่ต้องการศึกษา คือ ประชากรทั้ง 8 ตำบล ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยการแบ่งแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling)

ขั้นตอนที่ 2 นำขนาดกลุ่มประชากรมากำหนดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละตำบล โดยการเทียบสัดส่วนซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 246 คน ดังตารางที่ 3.1

สูตร

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบล} = \frac{\text{จำนวนประชากรแต่ละตำบล} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตัวอย่าง ตำบลเจ๊ะเห

แทนค่าสูตร

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง หมู่ที่ 1} = \frac{144 \times 246}{638}$$

$$= 55.52$$

จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของตำบลเจ๊ะเห จำนวน 56 คน

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกรายตำบล

ลำดับ	ตำบล	จำนวนประชากร (N=638)	จำนวนตัวอย่าง (n=246)
1.	ตำบลเจ๊ะเห	144	56
2.	ตำบลไพรวัน	78	30
3.	ตำบลพร่อน	81	31
4.	ตำบลศาลาใหม่	78	30
5.	ตำบลบางขุนทอง	79	30
6.	ตำบลเกาะสะท้อน	77	30
7.	ตำบลน่านาค	43	17
8.	ตำบลโฆษิต	58	22

ขั้นตอนที่ 3 ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการหยิบฉลากรายชื่อของ อสม. แต่ละตำบลตามสัดส่วนของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้โดยการหยิบฉลากแบบไม่ใส่คืน

ขั้นตอนที่ 4 นำเครื่องมือไปเก็บจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการสุ่มไว้โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) ในกลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยมีแบบแผนการวิจัย ดังนี้

1. ระยะเตรียมการ

1.1 เสนอหัวข้อวิทยานิพนธ์ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและหนังสือติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง

1.2 จัดทำเครื่องมือการวิจัยและตรวจคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พร้อมปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

1.3 ติดต่อประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอดงขี้เหล็ก จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูล อสม. ทั้ง 8 ตำบล

2. ระยะดำเนินการ

2.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 8 ตำบล ตามวัน เวลา ที่ได้นัดหมายไว้

2.2 นำแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือการวิจัยแจกให้กลุ่มตัวอย่าง ตามวัน เวลา ที่ได้นัดหมายไว้ และผู้วิจัยจะเป็นผู้อธิบายวิธีการทำแบบสอบถามและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2.4 รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำผลการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งอภิปรายผลและข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้พร้อมทั้งส่งตีพิมพ์เผยแพร่วิทยานิพนธ์

2.5 ผู้วิจัยทำการสอบวิทยานิพนธ์ ส่งรูปเล่มวิทยานิพนธ์ให้บัณฑิตวิทยาลัยตรวจรูปแบบเพื่อทำการแก้ไข และส่งรูปแบบวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์พร้อมหลักฐานตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นด้วยตนเองซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อ ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยจำนวน 8 ข้อ มีทั้งข้อคำถามให้เติมและเลือกตอบ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล

2. ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ แบ่งออกเป็น 2 ตอนได้แก่

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือด้วยตนเอง โดยใช้เนื้อหาเรื่องสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) จำนวน 30 ข้อ ข้อถูก 20 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, และ 30 ข้อผิด 10 ข้อ ได้แก่ 4, 6, 10, 11, 14, 17, 19, 21, 26 และ 29 โดยในแต่ละข้อมี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก	ให้	1	คะแนน
ตอบผิด	ให้	0	คะแนน

เมื่อพิจารณาภาพรวมมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) แปลผลโดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับขั้นคะแนนแบบเกณฑ์อ้างอิงตามหลักการ Learning for Mastery ของบลูม (Bloom, 1968) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ	0 - 59
ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ	60 - 79
ระดับสูง	คะแนนร้อยละ	80 - 100

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 20 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนน ดังนี้

ช่วงคะแนนระหว่าง 0 - 17	ระดับความรู้ต่ำ
ช่วงคะแนนระหว่าง 18 - 23	ระดับความรู้ปานกลาง
ช่วงคะแนนระหว่าง 24 - 30	ระดับความรู้สูง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยใช้การดัดแปลงแบบสอบถามจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (วิไลวรรณ ชัยณรงค์, 2554) จำนวน 19 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 10 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 14, และ 16 ข้อคำถามเชิงลบ 9 ข้อ ได้แก่ 3, 7, 11, 12, 13, 15, 17, 18 และ 19 โดยในแต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย โดยมีเกณฑ์การแบ่งระดับทัศนคติการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนี้

ระดับทัศนคติการใช้สมุนไพร	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วย	3	1
ไม่เห็นด้วย	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

เกณฑ์ในการแบ่งระดับทัศนคติโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้

0.00 - 2.26 คะแนน	มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ
2.27 - 2.61 คะแนน	มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง
2.62 - 3.00 คะแนน	มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง

3. ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่

ตอนที่ 4 ช่องทางในการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยเป็นการดัดแปลงแบบสอบถามจากงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา (วิญญา เมืองช้าง, 2560) จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก โดยในแต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก คือ เป็นประจำ บางครั้ง ไม่เคย โดยมีเกณฑ์การแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนี้

ระดับช่องทางในการได้มา ของสมุนไพร	ข้อคำถามเชิงบวก คะแนน	ข้อคำถามเชิงลบ คะแนน
เป็นประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่เคย	1	3

เกณฑ์ในการแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้

0.00 - 1.66 คะแนน	ช่องทางในการได้ของสมุนไพรอยู่ในระดับต่ำ
1.67 - 1.97 คะแนน	ช่องทางในการได้มาของสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง
1.98 - 3.00 คะแนน	ช่องทางในการได้มาของสมุนไพรอยู่ในระดับสูง

4. ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่

ตอนที่ 5 การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยเป็นการดัดแปลงแบบสอบถามจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (วิไลวรรณ ชัยณรงค์, 2554) จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 7 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 3, 4, 6, 8 และ 10 ข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ ได้แก่ 5, 7 และ 9 โดยในแต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก คือ เป็นประจำ บางครั้ง ไม่เคย โดยมีเกณฑ์การแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนี้

ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร ของการใช้สมุนไพร	ข้อคำถามเชิงบวก คะแนน	ข้อคำถามเชิงลบ คะแนน
เป็นประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่เคย	1	3

เกณฑ์ในการแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้

0. 00 - 2.29 คะแนน การได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ

2.10 - 2.34 คะแนน การได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง

2.35 - 3.00 คะแนน การได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง

5. ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยใช้การดัดแปลงแบบสอบถามจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (วิไลวรรณ ชัยณรงค์, 2554) จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 และ 20 ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ 2, 4, 6, 8, 10 และ 12 โดยในแต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติตามข้อคำถามทุกครั้ง
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติตามข้อคำถามบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติตามข้อคำถามเลย

เกณฑ์ในการให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก		ข้อคำถามเชิงลบ
	คะแนน		คะแนน
ปฏิบัติทุกครั้ง	3		1
ปฏิบัติบางครั้ง	2		2
ไม่ปฏิบัติเลย	1		3

เกณฑ์ในการแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้

0 - 1.90 คะแนน	พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ
1.91 - 2.01 คะแนน	พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง
2.02 - 3.00 คะแนน	พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาตรวจสอบคุณภาพโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์, ดร.กรรณภา ไชยประสิทธิ์ และนางสาวกนกกร มอหะหมัด ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. นำแบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัย แล้วนำกลับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยไปทำการทดสอบหาค่าความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

2.1 การหาความตรง โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุขจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) และโครงสร้างของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC: Item Objective Congruence index) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

+1 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่

-1 หมายถึง คำถามไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตร ดังนี้

$$IOC = \sum R/N$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างเครื่องมือกับวัตถุประสงค์

R หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับเกณฑ์ในการพิจารณาว่าค่าดัชนีความสอดคล้อง พิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ดังต่อไปนี้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

พิจารณาเกณฑ์ IOC อยู่ระดับเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป ถือว่าข้อนั้นมีความสอดคล้องเหมาะสม ซึ่งจากผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67 – 1.00

3. การหาความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของคำถาม ตามกรอบแนวคิด แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุง จากนั้นได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Tryout) โดยเก็บข้อมูลจากประชาชน ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่มีลักษณะภูมิประเทศและการประกอบอาชีพของประชาชนคล้ายคลึงกับอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง หาค่าสัมประสิทธิ์โดยใช้สูตร KR – 20 ของ Kuder – Richardson 0.86

แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง แบบสอบถามด้านช่องทางการได้มาของสมุนไพร แบบสอบถามด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเท่ากับ และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น(Reliability) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.75, 0.79, 0.72 และ 0.82 ตามลำดับโดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.89

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะเวลาเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเลขที่ EH2019 - 002 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

1.2 ผู้วิจัยนำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 8 แห่งในอำเภอ ได้แก่ รพ.สต.เจ๊ะเห, รพ.สต.ไพรวัน, รพ.สต. พร่อน, รพ.สต.ศาลาใหม่, รพ.สต.บางขุนทอง, รพ.สต.เกาะสะท่อน, รพ.สต.น่านาค, และ รพ.สต.โฆษิต เพื่อติดต่อประสานงานผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือไปยัง อสม. ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

2. ระยะดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา สถานที่เก็บข้อมูลกับ อสม. โดยประสานงานกับประธานชมรม อสม. เพื่อนัด อสม. มาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้วันหยุดคือ วันเสาร์ และวันอาทิตย์

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาแก่ อสม. และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของ อสม. ในแต่ละตำบลที่ได้คำนวณไว้

2.2 นำแบบสอบถามแจกให้กับ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเอง โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนให้ อสม. ชักถามข้อสงสัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.2.1 เป็น อสม. ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

2.2.2 สนใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถถอนการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดการศึกษา

2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์เพื่อติดต่อประสานงาน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือไปยัง อสม. ในการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและนำตัวแปรมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ก่อนการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ประกอบด้วยการมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) และตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในแนวเส้นตรง จึงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติและมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยแบ่งเป็น

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ประสบการณ์ในการเป็น อสม. ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และนำเสนอโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ได้แก่

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างด้านปัจจัยนำ คือ เพศ, อายุ, ศาสนา, สถานภาพ ปัจจัยเอื้อ คือ อาชีพ, รายได้, ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi - square)

2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างด้านปัจจัยนำ คือ ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน, ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีเกณฑ์การแปลผลความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เป็น 5 ระดับ ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

ค่า $r = 0.81$ ขึ้นไป	หมายความว่า	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ค่า $r = 0.61 - .80$	หมายความว่า	มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง
ค่า $r = 0.41 - .60$	หมายความว่า	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ค่า $r = 0.20 - .41$	หมายความว่า	มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ
ค่า $r = 0.20$ ลงมา	หมายความว่า	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

หากค่า r มีค่าเป็นบวก (+) หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันทางบวก หรือ สัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

หากค่า r มีค่าเป็นลบ (-) หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันทางลบ หรือ สัมพันธ์กันในทางผกผันในทิศทางตรงกันข้าม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการตอบคำถามทั้งหมด จำนวน 246 ชุด ได้รับคืนจำนวน 246 ชุด ค่า Respond Rate คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ของการศึกษาดังต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 246)	ร้อยละ
อายุ Mean = 44.78 S.D. = 9.64 Max = 60 Min = 22		
21 – 30 ปี	17	6.9
31 – 40 ปี	71	28.9
41 – 50 ปี	77	31.3
51 – 60 ปี	81	32.9
เพศ		
ชาย	22	8.9
หญิง	224	91.1
ศาสนา		
พุทธ	121	49.2
อิสลาม	125	50.8

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 246)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	16	6.5
สมรส	202	82.1
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	28	11.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	68	27.6
มัธยมศึกษา/ปวช	142	57.7
อนุปริญญา/ปวส.ขึ้นไป	36	14.7
อาชีพ		
เกษตรกร	85	34.6
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	19	7.7
รับจ้าง	68	27.6
แม่บ้าน	74	30.1
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	135	54.9
5,001 – 10,000 บาท	68	27.6
มากกว่า 10,001 บาท	43	17.5

จากตาราง 21 พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 50 – 60 ปี ร้อยละ 32.9 รองลงมาอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 31.3 อายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 28.9 และอายุ 21 – 30 ปี ร้อยละ 6.9 ตามลำดับ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.1 เพศชาย ร้อยละ 8.9 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 50.8 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 49.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 82.1 รองลงมาสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 11.4 โสดคิดเป็น ร้อยละ 6.5 ตามลำดับ ระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 57.7 รองลงมาประถมศึกษา ร้อยละ 27.6 อนุปริญญา/ปวส.ขึ้นไป ร้อยละ 14.7 ตามลำดับ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.6 รองลงมาคือแม่บ้าน ร้อยละ 30.1 รับจ้าง ร้อยละ 27.6 ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 7.7 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 54.9 รายได้ 5,001 – 10,000 ร้อยละ 27.6 รายได้ มากกว่า 10,001 ร้อยละ 17.5 ตามลำดับ

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตาราง 22 ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ระดับความพฤติกรรมการใช้สมุนไพร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0.00 - 1.90 คะแนน)	81	32.9
ปานกลาง (1.91 - 2.00 คะแนน)	77	31.3
สูง (2.02 - 3.00 คะแนน)	88	35.8
รวม	246	100.0
Mean = 1.92 S.D. = 0.13 Max = 2.32 Min = 1.53		

จากตาราง 22 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.8 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 32.9 และกลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.3 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.13 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.53 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 2.32 คะแนน

ตาราง 23 แสดงระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ข้อความ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การรับประทานครเทียมสด รักษา	69	164	13	1.77	0.53
อาการจุกเสียด	(28.0)	(66.7)	(5.3)		
2. การใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษา	23	135	88	2.26	0.61
โรคก่อนใช้สมุนไพรเสมอ	(9.3)	(54.9)	(35.8)		

ตาราง 23 (ต่อ)

ข้อความ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
3. การรับประทานไขมันชั้น รักษา อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจาก กินมากเกินไปหรือเร็วเกินไป	60 (24.4)	37 (15.0)	149 (60.6)	2.36	0.84
4. การไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานในการรักษาโรคเพราะท่าน คิดว่าท่านนำสมุนไพรมาประกอบ เป็นอาหารอยู่แล้ว	127 (51.6)	47 (19.1)	72 (29.3)	1.78	0.87
5. การดื่มน้ำใบชี่เหล็กต้ม เพื่อรักษา อาการนอนไม่หลับ	97 (39.4)	60 (24.4)	89 (36.2)	1.97	0.87
6. ไม่ได้ปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานไว้ที่บ้าน	93 (37.8)	39 (15.9)	114 (46.3)	2.09	0.91
7. การใช้ใบฝรั่งปิ้งไฟชงกับน้ำดื่มเพื่อ รักษาอาการท้องเสีย	37 (15.0)	39 (15.9)	170 (69.1)	1.50	0.7
8. แนะนำให้ประชาชนใช้ยาแผนปัจจุบัน รักษาโรคเก๊าต์	166 (67.5)	37 (15.0)	43 (17.5)	1.98	0.77
9. การกินมะขามเปียกสเบรียวจิมเกลือ รักษาอาการท้องผูก	139 (56.5)	49 (19.9)	58 (23.6)	1.67	0.78
10. แนะนำให้ประชาชนของใช้ยาแผน ปัจจุบันรักษาโรคกระเพาะอาหาร	61 (24.8)	89 (36.2)	96 (39.0)	2.14	0.83
11. การใช้ขิงทุบให้แตกต้ม น้ำดื่ม เพื่อรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน	82 (33.3)	155 (63.0)	9 (3.7)	1.70	0.53
12. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ควรไปพบแพทย์ เพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยอาการ ที่เกิดขึ้น ว่าเกิดจากสาเหตุใด	41 (16.7)	109 (44.3)	96 (39.0)	2.22	0.71

ตาราง 23 (ต่อ)

ข้อความ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	Mean	S.D.
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	เลย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
14. การใช้ใบแก้วแก้สดตำแล้วทาบริเวณ ที่ปวดฟัน	83 (33.7)	76 (30.9)	87 (35.4)	2.02	0.83
15. การรับประทานยอดสะเดาลวกหรือ ต้มเพื่อช่วยทำให้เจริญอาหาร	53 (21.5)	18 (7.3)	175 (71.1)	2.50	0.82
16. การรับประทานผลมะระขึ้นก่อน ต้มให้สุกร่วมกับน้ำพริกเพื่อรักษา อาการเบื่ออาหาร	122 (49.6)	106 (43.1)	18 (7.3)	1.58	0.62
17. การดื่มน้ำมะนาวผสมเกลือเพื่อ ลดอาการไอ ขับเสมหะช่วยให้ ลำคอชุ่มชื้น	110 (44.7)	101 (41.1)	35 (14.2)	1.70	0.70
18. การรับประทานฟ้าทะลายโจร แทนยาแก้ไอเพื่อรักษาอาการ เจ็บคอ เป็นหวัด	121 (49.2)	65 (26.4)	60 (24.4)	1.75	0.82
19. การดื่มน้ำตะไคร้ต้มเพื่อรักษา อาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบเวลาถ่ายปัสสาวะ	173 (70.3)	61 (24.8)	12 (4.9)	1.35	0.57
20. การใช้กระเทียมสดทาเพื่อรักษา โรคเก๊าต์	99 (40.2)	74 (30.1)	73 (29.7)	1.89	0.83

จากตาราง 23 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่แสดงระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน สูง 3 อันดับแรก ได้แก่ คือ การรับประทานยอดสะเดาลวกหรือต้มเพื่อช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น ร้อยละ 71.1 รองลงมาคือการใช้ใบฝรั่งต้มน้ำพริกเพื่อรักษาอาการท้องเสีย ร้อยละ 69.1 และการรับประทานขมิ้นชัน รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจากกินมากเกินไป ร้อยละ 60.6 ตามลำดับ

51 - 60 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 27.3 และอยู่ในช่วงอายุ 21 - 30 ปี ร้อยละ 23.5 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูง พบว่า อยู่ในช่วงอายุ 21 - 30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 47.1 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 37.7 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 51 - 60 ปี ร้อยละ 34.6 และอยู่ในช่วงอายุ 31 - 40 ปี ร้อยละ 32.4 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้ไคสแควร์ (Chi - square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส (p-value = 0.88)

ตาราง 25 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

เพศ	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร						รวม	
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	10	45.5	9	40.9	3	13.6	22	100
หญิง	71	31.7	68	30.4	85	37.9	224	100
รวม	81	32.9	77	31.3	88	35.8	246	100.0

$\chi^2 = 5.17$

df = 2

Sig. = 0.07

จากตาราง 25 พบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับต่ำ พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 45.5 มากกว่าเพศหญิง ร้อยละ 31.7 เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ในระดับปานกลาง พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 40.9 มากกว่าเพศหญิง ร้อยละ 30.4 และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูง พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 37.9 มากกว่าเพศชาย ร้อยละ 13.6

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้

ไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.07$)

ตาราง 26 ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ศาสนา	พฤติกรรมการใช้สมุนไพร							
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	45	37.2	35	28.9	41	33.9	121	100.0
อิสลาม	36	28.8	42	33.6	47	37.6	125	100.0
รวม	81	32.9	77	31.3	88	35.8	246	100.0

$\chi^2 = 1.98$ $df = 2$ $Sig. = 0.37$

จากตาราง 26 พบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับต่ำ พบว่าเป็นศาสนาพุทธ ร้อยละ 37.2 มากกว่าศาสนาอิสลาม ร้อยละ 28.8 เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับปานกลาง พบว่า ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 33.6 มากกว่าศาสนาพุทธ ร้อยละ 28.9 และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูง พบว่าเป็นศาสนาอิสลาม ร้อยละ 37.6 มากกว่าศาสนาพุทธ ร้อยละ 33.9 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.37$)

ตาราง 27 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

สถานภาพ	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร							
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	3	18.8	3	18.8	10	62.5	16	100.0
สมรส	70	34.7	64	31.7	68	33.7	202	100.0
หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่	8	28.6	10	35.7	10	35.7	28	100.0
รวม	81	32.9	77	31.3	88	35.8	246	100.0
$\chi^2 = 5.75$	df = 4	Sig. = 0.21						

จากตาราง 27 พบว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ พบว่า สถานภาพสมรส ร้อยละ 34.7 มากที่สุด รองลงมาสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 28.6 และ สถานภาพโสด ร้อยละ 18.8 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับปานกลาง พบว่า สถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 35.7 มากที่สุด รองลงมาสถานภาพสมรส ร้อยละ 31.7 และ สถานภาพโสด ร้อยละ 18.8 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูง พบว่า สถานภาพโสด ร้อยละ 62.5 มากที่สุด รองลงมาสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 35.7 และ สถานภาพสมรส ร้อยละ 33.7 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.21$)

ตาราง 28 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

การศึกษา	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร								
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประถมศึกษา	28	41.2	18	26.5	22	32.4	68	100.0	
มัธยมศึกษา/ ปวช.	45	31.7	45	31.7	52	36.6	142	100.0	
อนุปริญญา ปวส. ขึ้นไป	8	32.0	14	38.9	14	38.9	36	100.0	
รวม	81	32.9	77	31.3	88	35.8	246	100.0	
$\chi^2 = 4.24$		df = 4		Sig. = 0.37					

จากตาราง 28 พบว่าเมื่อพิจารณาระดับการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ พบว่า ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 41.2 มากที่สุด รองลงมา ระดับการศึกษาอนุปริญญา ปวส. ขึ้นไป ร้อยละ 32.0 และ ระดับการศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 31.7 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ระดับการศึกษาอนุปริญญา ปวส. ขึ้นไป ร้อยละ 38.9 มากที่สุด รองลงมา ระดับศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 31.7 และ ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 26.5 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง พบว่า ระดับการศึกษาอนุปริญญา ปวส. ขึ้นไป ร้อยละ 38.9 มากที่สุด รองลงมา ระดับศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 36.6 และ ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 32.4 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.37$)

ตาราง 29 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

อาชีพ	พฤติกรรมการใช้สมุนไพร							
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกรกรรม	36	42.4	23	27.1	26	30.6	85	100.0
ค้าขาย/ธุรกิจ ส่วนตัว	7	38.9	2	11.1	10	50.6	19	100.0
รับจ้าง	25	37.3	24	35.3	19	27.9	68	100.0
แม่บ้าน	13	17.6	28	37.8	33	44.6	74	100.0
รวม	81	32.9	76	31.3	88	35.8	246	100.0

$\chi^2 = 17.37$ $df=6$ $Sig. = 0.01$

จากตาราง 29 พบว่าเมื่อพิจารณาอาชีพเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ พบว่า อาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 42.4 มากที่สุด รองลงมาอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 38.9 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.3 และ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 17.6 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาอาชีพเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 37.8 มากที่สุด รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 35.3 รองลงมาอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 27.1 และ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาอาชีพเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง พบว่า อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 50.6 มากที่สุด รองลงมาอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 44.6 รองลงมาอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 30.6 และ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 27.9 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาสโดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพร

ในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.01$)

ตาราง 30 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

รายได้ (บาท)	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร								
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000บาท	46	34.1	35	25.9	54	40.0	135	100.0	
5,001 - 10,000	23	33.8	24	35.3	21	30.9	68	100.0	
มากกว่า 10,001	12	27.9	18	41.9	13	30.2	43	100.0	
รวม	81	32.9	77	31.3	88	35.8	246	100.0	
$\chi^2 = 5.02$		df = 4		Sig. = 0.28					

จากตาราง 30 พบว่าเมื่อพิจารณารายได้เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ พบว่า รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 34.1 มากที่สุด รองลงมารายได้ 5,001 -10,000 ร้อยละ 33.8 และ รายได้ มากกว่า10,001 ร้อยละ 27.9 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายได้เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า รายได้มากกว่า10,001 ร้อยละ 41.9 มากที่สุด รองลงมารายได้ 5,001 - 10,000 ร้อยละ 35.3 และ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000บาท ร้อยละ 25.9 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายได้เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000บาท ร้อยละ 40.0 มากที่สุด รองลงมารายได้ 5,001 - 10,000 ร้อยละ 30.9 และ รายได้มากกว่า10,001 ร้อยละ 30.2 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้

ไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p = 0.28$)

ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตาราง 31 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0 - 17 ข้อ)	35	14.2
ปานกลาง (18 - 23 ข้อ)	113	45.9
สูง (24 - 30 ข้อ)	98	39.8
รวม	246	100
Mean = 2.25	S.D. = 0.69	

จากตาราง 31 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมา มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 39.8 และมีระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 14.2 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69

ตาราง 32 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส เป็นรายข้อ

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. กลัวย้ำน้ำหว่าสามารถรักษาโรคกระเพาะอาหารได้	240	97.6	6	2.4
2. เม็ดแมงลักนำมาใช้เป็นยาระบาย ขับถ่ายสะดวก	242	98.4	4	1.6
3. เปลือกทับทิมนำมาใช้แก้อาการแก้ท้องเสีย	217	88.2	29	11.8
4. ใบแก้วสามารถแก้ปวดฟัน	166	67.5	80	32.5

ตาราง 32 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบผิด		ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. มะระขึ้นกทำให้เจริญอาหาร	214	87.0	32	13.0
6. เมื่อมีอาการไอ ระบายเคืองคอจากเสมหะ ไม่ควร รับประทานขิง	166	67.5	80	32.5
7. เมื่อมีอาการไอ มีเสมหะ ใช้มะแว้งต้นในการรักษา	213	86.6	33	13.4
8. มะนาว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ	225	91.5	21	8.5
9. รับประทานตีปัสแก่การไอได้	150	61.0	96	39.0
10. กลัวย่น้ำหว่า สามารถบรรเทาอาการไอ ระบาย เคืองคอจากเสมหะได้	177	72.0	69	28.0
11. การดื่มรากหญ้าคาแดงต้มจะทำให้กลิ่นปัสสาวะ ไม่ได้	143	58.1	103	41.9
12. เมื่อมีอาการขัดเบาใช้กระเจี๊ยบแดงแก้การได้	190	77.2	56	22.8
13. เหง้าสับประรดสามารถแก้การขัดเบาได้	196	79.7	50	20.3
14. ดื่มน้ำตะไคร้ต้มทำให้ปัสสาวะกระปริดกระปรอย	130	52.8	116	47.2
15. การดื่มน้ำกระเจี๊ยบแดงมากเกินไปอาจทำให้ ท้องเสียได้	157	63.8	89	36.2
16. ว่านหางจระเข้สามารถแก้ไฟไหม้น้ำร้อนลวกได้	224	91.1	22	8.9
17. ชันตุไม่สามารถรักษาให้หายได้โดยใช้สมุนไพร	122	49.6	124	50.4
18. ขมิ้นชันสามารถรักษาฝี แผลพุพองได้	177	72.0	69	28.0
19. ห้ามใช้ใบบัวบกรักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกเพราะ จะทำให้แผลเป็นหนองได้	91	37.0	155	63.0
20. พญาขอสามารถรักษาโรคงูสวัดได้	206	83.7	40	16.3
21. ไม่ควรรับประทานฟ้าทะลายโจรในขณะมีไข้	150	61.0	96	39.0
22. ไพลมีสรรพคุณแก้การเคล็ด ขัด ยอก ได้	209	85.0	37	15.0

ตาราง 32 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบผิด		ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
23. บอระเพ็ดบรรเทาอาการไข้ได้	188	76.4	58	23.6
24. ขี้เหล็กสามารถแก้อาการนอนไม่หลับได้	208	84.6	38	15.4
25. ใบน้อยหน่านำมาสระผมแก้เหาได้	220	89.4	26	10.6
26. ถ้ามีอาการผื่นแดงขึ้นบริเวณลำตัวขณะใช้สมุนไพรให้ใช้สมุนไพรชนิดนั้นต่อไปเพราะเป็นการขับพิษ	105	42.7	141	57.3
27. หากมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา	172	69.5	74	30.1
28. เมื่อใช้สมุนไพรแล้วมีอาการหุ้อ ตามืด ชาที่ลิ้นที่ผิวหนัง ๆ คือ อาการแพ้สมุนไพร	186	75.6	60	24.4
29. หากมีอาการไข้สูงและติชาน อ่อนเพลียมากอาจ	173	70.3	73	29.7
30. เจ็บแถวชายโครงควรใช้สมุนไพรในการรักษาอาการของไส้ติ่งอักเสบไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา	178	72.4	68	27.6

จากตาราง 32 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตอบถูก 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 2 เม็ดแมงลัก นำมาใช้เป็นยาระบาย ขับถ่ายสะดวก ร้อยละ 98.4 รองลงมาคือ ข้อที่ 1 กลัวยน้ำหว่าสามารถรักษาโรคกระเพาะอาหารได้ ร้อยละ 97.6 และ ข้อที่ 8 มะนาว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ ร้อยละ 91.5 ตามลำดับ

ข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 19 ห้ามใช้ใบบัวบกรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกเพราะจะทำให้แผลเป็นหนองได้ ร้อยละ 63.0 รองลงมา ข้อที่ 26 ถ้ามีอาการผื่นแดงขึ้นบริเวณลำตัวขณะใช้สมุนไพรให้ใช้สมุนไพรชนิดนั้นต่อไปเพราะเป็นการขับพิษ ร้อยละ 57.3 และ ข้อที่ 17 ชันตุ่มไม่สามารถรักษาให้หายได้โดยใช้สมุนไพร ร้อยละ 50.4 ตามลำดับ

ตาราง 33 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร	
	r	Sig.
ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0.08	0.22

จากตาราง 33 พบว่าผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตาราง 34 แสดงระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่ดี (0 - 2.26 คะแนน)	101	41.1
ปานกลาง (2.27 - 2.61 คะแนน)	64	26.0
ดี (2.62 - 3.00 คะแนน)	81	32.9
รวม	246	100

Mean = 2.44 S.D. = 0.36 Max = 3.00 Min = 1.68

จากตาราง 34 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติกับการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับทัศนคติไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมาคือมีระดับทัศนคติดี คิดเป็นร้อยละ 32.9 และระดับทัศนคติปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.0 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.68 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 3 คะแนน

ตาราง 35 แสดงระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การใช้สมุนไพรในการสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นช่วย ประหยัดค่าใช้จ่ายกว่ายาแผนปัจจุบัน	199 (80.90)	34 (13.8)	13 (5.3)	2.76	0.54
2. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นเป็น การรู้จักใช้ทรัพยากรธรรมชาติ	211 (85.8)	29 (11.8)	6 (2.4)	2.83	0.43
3. ไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากหายากไม่สะดวกในการ ใช้	84 (34.1)	80 (32.5)	82 (33.3)	2.00	0.82
4. ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูล ฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นเพื่อช่วย ลดการสะสมสารเคมีในร่างกายและ มีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน	194 (78.9)	50 (20.3)	2 (0.8)	2.78	0.43
5. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูล ฐานทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้ เองและหาได้ในชุมชน	224 (91.1)	19 (7.7)	3 (1.2)	2.90	0.34
6. ไม่ควรนำสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานมาใช้เพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะมีขั้นตอนการใช้ที่ยุ่งยาก	187 (76.0)	48 (19.5)	11 (4.5)	2.72	0.54
7. ไม่ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะผ่านการรับรองว่าใช้แล้วมี ความปลอดภัยต่อร่างกายสูง	101 (41.1)	69 (28.0)	76 (30.9)	2.10	0.84

ตาราง 35 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
8. ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นแม้จะ ถูกมองว่าเป็นคนล่าหลัง	186 (75.6)	41 (16.7)	19 (7.7)	2.68	0.61
9. ควรจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาเบื้องต้นเพราะ มั่นใจว่ามีความปลอดภัยสูง	151 (61.4)	80 (32.5)	15 (6.1)	2.55	0.60
11. ไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เพราะไม่คุ้มค่ากับผลการรักษา	106 (43.1)	76 (30.9)	64 (26.0)	2.17	0.81
12. หากใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเป็นประจำทำให้ร่างกาย อ่อนแอภูมิคุ้มกันต่ำ	95 (38.6)	114 (46.3)	37 (15.0)	2.24	0.69
13. ไม่ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอนใช้ยุ่งยาก	92 (37.4)	66 (26.8)	88 (35.8)	2.02	0.85
14. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษสืบทอด กันมานานควรได้รับการอนุรักษ์	203 (82.5)	39 (15.9)	4 (1.6)	2.81	0.43
15. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่สามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วย ได้เพราะมีฤทธิ์ทางการรักษาต่ำ	103 (41.9)	86 (35.0)	57 (23.2)	2.19	0.78

ตาราง 35 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	Mean	S.D.
	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
16. ในฐานะอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านแนะนำให้ประชาชน รู้วิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานรักษาโรคเบื้องต้น	193 (78.5)	49 (19.9)	4 (1.6)	2.77	0.46
17. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ยากลำบากถึงแม้จะมี ความปลอดภัยในการใช้แต่เทียบ กับการรักษาด้วยการแพทย์ปัจจุบัน ไม่ได้	101 (41.1)	71 (28.9)	74 (30.1)	2.11	0.83
18. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นไม่มี ความปลอดภัย เมื่อดูจากลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติ	110 (44.7)	60 (24.4)	76 (30.9)	2.14	0.86
19. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นเป็น การเสี่ยงมากเกินไปเพราะสมุนไพร ส่วนใหญ่ให้โทษมากกว่าให้ประโยชน์	125 (50.8)	53 (21.5)	68 (27.6)	2.23	0.85

จากตาราง 35 พบว่าแสดงระดับทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่กลุ่มตัวอย่าง
เลือกตอบจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดี 3 อันดับแรก
ได้แก่ การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้เองและหาได้
ในชุมชน ร้อยละ 91.1 รองลงมาคือ การใช้พืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรค

เบื้องต้น เป็นการรู้จักใช้ทรัพยากรธรรมชาติ ร้อยละ 85.8 และสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็น ภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษสืบทอดกันมานานควรได้รับการอนุรักษ์ไว้ ร้อยละ 82.5

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ หากใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นประจำจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ ภูมิต้านทานต่ำ ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือ ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นก่อนทุกครั้ง ถึงแม้ว่าจะสามารถใช้การรักษาได้ด้วยวิธีอื่น ร้อยละ 42.3 และสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่สามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยได้เพราะมีฤทธิ์ทางการรักษาต่ำ ร้อยละ 35.0 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่ดี 3 อันดับแรก ได้แก่ คือ ไม่ควรสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอนวิธีการใช้ที่ยุ่งยาก ร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ ไม่ควรใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากหายากไม่สะดวกในการใช้ ร้อยละ 33.3 และไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะผ่านการรับรองว่าใช้แล้วมีความปลอดภัยต่อร่างกายสูง ร้อยละ 30.9 ตามลำดับ

ตาราง 36 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร	
	r	Sig.
ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0.08	0.21

จากตาราง 36 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตาราง 37 แสดงระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0 - 1.66 คะแนน)	81	32.9
ปานกลาง (1.67 - 1.97 คะแนน)	38	15.4
สูง (1.98 - 3.00 คะแนน)	127	51.6
รวม	246	100

Mean = 1.82 S.D. = 0.33 Max = 3.00 Min = 1.00

จากตาราง 37 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 51.6 รองลงมามีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 31.9 และมีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 15.4 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 3 คะแนน

ตาราง 38 ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ข้อความ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน	14 (5.7)	134 (54.5)	98 (39.8)	2.34	0.58
2. ได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากเพื่อนบ้าน	81 (32.9)	100 (40.7)	65 (26.4)	1.93	0.76

ตาราง 38 (ต่อ)

ข้อความ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
3. ได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานมาจากวัด/พระภิกษุสงฆ์	83 (33.7)	112 (45.5)	51 (20.7)	1.87	0.72
4. หมอจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. จ่ายยาสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐาน	78 (31.7)	132 (53.7)	36 (14.6)	1.83	0.66
5. หาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต.	40 (16.3)	164 (66.7)	42 (17.1)	2.01	0.57
6. หาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานจากร้านขายยา	115 (46.7)	112 (45.5)	19 (7.7)	1.61	0.62
7. หาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานจากตลาด	136 (55.3)	96 (39.0)	14 (5.7)	1.50	0.60
8. หาสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานได้จากป่า	137 (55.7)	100 (40.7)	9 (3.7)	1.48	0.56

จากตาราง 38 กลุ่มตัวอย่างที่มีช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ปลุกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน ร้อยละ 39.8 รองลงมาคือ ได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 26.4 และได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมาจากวัด/พระภิกษุสงฆ์ ร้อยละ 20.7 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ หาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต. ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ ปลุกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน ร้อยละ 54.5 และหมอจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. จ่ายยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานให้ท่าน ร้อยละ 53.7 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานต่ำ 3 อันดับแรก ได้แก่ หาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานได้จากป่า ร้อยละ 55.7 รองลงมาคือ หาซื้อสมุนไพร

ในงานสาธารณสุขมูลฐานจากตลาด ร้อยละ 55.3 และ หาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากร้านขายยา ร้อยละ 46.7

ตาราง 39 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ คือช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร	
	r	Sig.
ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0.17	0.01

จากตาราง 39 พบว่าผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับต่ำ

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตาราง 40 ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัด นราธิวาส

ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อการใช้สมุนไพร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0 - 2.29 คะแนน)	83	33.7
ปานกลาง (2.10 - 2.34 คะแนน)	71	28.9
สูง (2.35 - 3.00 คะแนน)	92	37.4
รวม	246	100.0

Mean = 2.22 S.D. = 0.26 Max = 2.80 Min = 1.70

จากตาราง 40 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อการใช้สมุนไพร ในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมา มีระดับการได้รับข้อมูล ข่าวสารต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 33.7 และมีระดับ การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 28.9 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.26 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.70 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 2.80 คะแนน

ตาราง 41 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพร ในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นรายข้อ

ข้อความ	ต่ำ	ปาน กลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ได้รับข้อมูลต่อผลเสียของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	45 (18.3)	149 (60.6)	52 (21.1)	2.03	0.62
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	17 (6.9)	122 (49.6)	107 (43.5)	2.37	0.61
3. บุคคลในครอบครัวให้คำแนะนำวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเหมาะสมกับโรค	9 (3.7)	163 (66.3)	74 (30.1)	2.26	0.56
4. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	10 (4.1)	130 (52.8)	106 (43.1)	2.39	0.56

ตาราง 41 (ต่อ)

ข้อความ	ต่ำ	ปาน กลาง	สูง	Mean	S.D.
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
5. บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	61 (24.8)	62 (25.2)	123 (50.0)	2.25	0.82
6. บุคคลในครอบครัวให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐาน	30 (12.2)	108 (43.9)	108 (43.9)	2.32	0.68
7. ในชุมชนไม่มีบอร์ดประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐาน	47 (19.1)	130 (52.8)	69 (28.0)	2.09	0.68
8. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ วิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค เบื้องต้น	16 (6.5)	136 (55.3)	94 (38.2)	2.32	0.59
9. หัวหน้าชุมชนไม่แนะนำให้ใช้สมุนไพร ในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรค เบื้องต้น	91 (37.0)	73 (29.7)	82 (33.3)	1.96	0.84
10. ชุมชนมีการจัดอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษา โรคเบื้องต้น	44 (17.9)	104 (42.3)	98 (39.8)	2.22	0.72

จากตาราง 41 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ คือ บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 50.0 รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษา

โรคเบื้องต้น ร้อยละ 43.5 และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 43.1 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ ซื่อสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต. ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 55.3 และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น และในชุมชนไม่มีบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน ร้อยละ 52.8 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานต่ำ 3 อันดับแรก ได้แก่ หัวหน้าชุมชนไม่แนะนำให้ใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 37.0 รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 24.8 และในชุมชนไม่มีบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน ร้อยละ 19.1

ตาราง 42 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม คือการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน	
	r	Sig.
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน	0.25	<0.001

จากตาราง 42 พบว่าผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส และ 2) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ (อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานรักษาโรค) ปัจจัยเอื้อ (ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน) และปัจจัยเสริม (การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน) ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้รูปแบบสำรวจเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 246 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ด้านเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน แบบสอบถามทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน แบบทดสอบช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยใช้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับความเชื่อมั่น 95% สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) และไคร้สแควร์ (Chi - Square) ซึ่งนำผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สรุป

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 50 – 60 ปี ร้อยละ 32.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.1 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 50.8 สถานภาพสมรส ร้อยละ 82.1 มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 57.7 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.6 รายได้ส่วนใหญ่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 54.9

2. พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.8 ข้อคำถามที่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูงมากที่สุดคือ ท่านรับประทานยอดสะเดาลวกหรือต้มเพื่อช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น ร้อยละ 71.1 ข้อคำถามที่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลางมากที่สุดคือ ท่านรับประทานกระเทียมสดรักษาอาการจุกเสียด แน่น เนื่องจากอาหารไม่ย่อย ร้อยละ 66.7 ข้อคำถามที่มีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด คือ ท่านแนะนำให้ประชาชนของท่านใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาโรคเกลื้อน ร้อยละ 67.5

3. ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 45.9 ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุดคือ เม็ดแมงลักนำมาใช้เป็นยาระบาย ชัยถ่ายสะดวก คนร้อยละ 98.4 ข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุดคือ ห้ามใช้ใบบัวบกรักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกเพราะจะทำให้แผลเป็นหนองได้ ร้อยละ 63.0

4. ทักษะคิดต่อการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติไม่ดี ร้อยละ 41.1 ข้อคำถามที่มีระดับทัศนคติดีมากที่สุดคือ การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้เองและหาได้ในชุมชน ร้อยละ 91.1 ข้อคำถามที่มีระดับทัศนคติปานกลางมากที่สุดคือ หากเราใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นประจำจะทำให้ร่างกายอ่อนแอภูมิคุ้มกันต่ำ ร้อยละ 46.3 ข้อคำถามที่ข้อคำถามที่มีระดับทัศนคติไม่ดีมากที่สุดคือ ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอน วิธีการใช้ที่ยุ่งยาก ร้อยละ 35.8

5. ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูง ร้อยละ 51.6 ข้อคำถามที่มีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูงมากที่สุดคือ ท่านปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน ร้อยละ 39.8 ข้อคำถามที่มีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลางมากที่สุดคือ ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต. ร้อยละ 66.7 ข้อคำถามที่ข้อคำถามที่มีระดับช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานต่ำมากที่สุดคือ ท่านหาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานได้จากป่า ร้อยละ 55.7

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 37.4 ข้อคำถามที่มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสูงมากที่สุด บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ท่านใช้สมุนไพร

ในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 50.0 ข้อคำถามที่มีระดับการได้รับข้อมูล ข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานปานกลางคือ ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต. ร้อยละ 66.7 ข้อคำถามที่มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานต่ำมากที่สุดหัวหน้าชุมชนไม่แนะนำให้ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ร้อยละ 37.0

7. ผลการทดสอบสมมติฐาน จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส กับสมมติฐาน 4 ข้อ พบว่า มีความสัมพันธ์ ดังนี้

7.1 ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน ดังนี้

7.1.1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.2 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.3 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.4 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.5 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.6 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.1.7 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร

7.2 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร พบว่า

7.2.1 ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

7.2.2 ปัจจัยนำด้านทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

7.3 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร พบว่า ปัจจัยเอื้อ คือ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับต่ำ

7.4 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร พบว่า ปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.00$) มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ

อภิปรายผล

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จากการทดสอบสมมติฐานด้วยการหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ได้ดังนี้

1.1 ด้านอายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ($p\text{-value} = 0.88$) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 51 - 60 ปี และกลุ่มตัวอย่างทุกระดับช่วงอายุมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไปทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้นซึ่งสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นอีกองค์ความรู้หนึ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะได้รับการอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุข (สิริญา ไผ่ป้อง และ สมเดช พิณจสุนทร, 2559: 291) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิริญญา เมืองช้าง (2560: 125) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ($p\text{-value} = 0.657$) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พัชรพรรณ อ่วมเกิด (2560: 66) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี

1.2 ด้านเพศ ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส (p -value = 0.07) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงซึ่งถือได้ว่าเป็นเพศที่มีการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชาย แต่ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูงทั้งนี้เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องมีการฝึกอบรมอยู่เป็นประจำเพื่อนำความรู้มาเผยแพร่สู่ประชาชนในความดูแล ประกอบกับรูปแบบการดำรงชีวิตที่คล้ายคลึงกันทำให้ทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานที่เหมือนกัน (วิริญญา เมืองช้าง, 2560: 110) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชราพร แซ่ตั้ง และคณะ (2561: 171) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผลการศึกษาพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิริญญา เมืองช้าง (2560: 125) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา (p -value = 0.473)

1.3 ด้านศาสนา ผลการศึกษาพบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน (p -value = 0.37) จากงานวิจัยนี้พบว่าบริบทพื้นที่ที่มีความเป็นอยู่ร่วมกันของชาวไทยพุทธและไทยมุสลิมกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ มีประเพณี วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ที่คล้ายคลึงกันจึงทำให้การดูแลสุขภาพตัวเองของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะนับถือศาสนาไหนก็ยังมีการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐานในการรักษาโรค ที่ถือเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแบบพึ่งพาตนเองที่สามารถใช้ได้ทั่วไป อีกทั้งศาสนาไม่มีการจำกัดกรอบความรู้ แต่ยังส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดเวลาจึงเป็นผลให้ไม่มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัสนีย์ มะนอ และคณะ (2561: 127) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่าศาสนาที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

1.4 ด้านสถานภาพ ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน (p -value = 0.21) จากงานวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

สถานภาพสมรส ซึ่งได้รับการดูแลให้ความเอาใจใส่จึงทำให้เกิดแรงจูงใจจากคู่สมรสที่จะปฏิบัติจะดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น (สุคนธ์ธิดา นพเก้า และคณะ, 2560: 9) และประกอบกับเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงทำให้การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมากกว่าประชาชนทั่วไป รวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตที่คล้ายกันทำให้ต่างได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่เหมือนกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชรินทร์ แซ่ตั้ง และคณะ (2561: 171) ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฤทธิชัย พิมปาน และคณะ, (2557: 22) พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี (p-value = 0.16)

1.5 ด้านการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน (p-value = 0.37) จากงานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ซึ่งถือเป็นการสำเร็จขั้นพื้นฐานที่ทำให้ประกอบอาชีพอื่นต่อได้ และยังมีความรู้ไว้ต่อยอดงานอื่น ๆ ได้ เช่น การใช้ประโยชน์จากสื่อออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นนอกจากนี้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่สูงจะมีทักษะ ประสบการณ์ และยังเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่างได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่เหมือนกันจึงอาจส่งผลให้ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชรินทร์ แซ่ตั้ง และคณะ (2561: 171) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พัชรินทร์ อ่วมเกิด (2560: 66) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี

1.6 ด้านอาชีพ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.01) จากงานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรและมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่

ในระดับต่ำ ซึ่งอาชีพสังคมหรือสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญในการตัดสินใจในการเลือกใช้หรือเลือกปฏิบัติในสิ่งต่าง ๆ ทำให้แต่ละบุคคลตระหนักและเข้าใจในเหตุผล อีกทั้งอาชีพยังทำให้เกิดความแตกต่างทางความคิด ทศนคติ ค่านิยมของแต่ละบุคคลจึงส่งผลให้แต่ละบุคคลมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานงานสาธารณสุขมูลฐานที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา สิทธิกัน (2560: 61) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบ้านโอง อำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบ้านโอง อำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริญญา เมืองช้าง (2560: 125) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพของประชาชนในอำเภอมะเใจ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพของประชาชนในอำเภอมะเใจ จังหวัดพะเยา (p-value = 0.63)

1.7 ด้านรายได้ ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐาน (p-value = 0.28) จากงานวิจัยนี้พบว่าอาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสืบทอดการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพมาจากบรรพบุรุษและส่วนมากสมุนไพรมานวดสุขภาพหาได้ง่ายในชุมชน แม้ไม่มีรายได้ก็สามารถปลูกหรือหาได้จึงทำให้รายได้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นุชราพร แซ่ตั้ง และคณะ (2561: 171) ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมใช้ยาสมุนไพรในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมใช้ยาสมุนไพรในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ฤทธิชัย พิมปาน และคณะ (2557: 22) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี (p-value = 0.26)

2. พฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอดากใบจังหวัดนราธิวาสจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีความรู้ทางด้านสมุนไพรมานวดสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่แล้ว และบริบทพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นชนบทอยู่กันแบบครอบครัวใหญ่อาจได้รับข้อมูลการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพที่คล้ายคลึงกันซึ่งการใช้ยาสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันจากบรรพบุรุษ จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริญญา เมืองช้าง (2560: 125) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรมานวดสุขภาพของประชาชนในอำเภอมะเใจ จังหวัดพะเยา และสอดคล้องกับ สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ (2558: 57)

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอองครักษ์ จังหวัดพิจิตร ซึ่งประชาชนมีความสนใจที่จะใช้สมุนไพร แต่สมุนไพรบางชนิดหายาก บางตัวมีข้อจำกัดและมีค่าใช้จ่ายสูงประกอบกับมีขั้นตอนที่ใช้ยุ่งยากในการเตรียมยานานรู้สึกเสียเวลา และรับประทานยาก ทั้งสี และกลิ่นไม่น่ารับประทาน และที่สำคัญคือไม่ค่อยรู้จักสมุนไพรและสรรพคุณ ขั้นตอนวิธีใช้ ข้อห้ามข้อควรระวังในการใช้แต่ถ้าจำเป็นต้องไปถามผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านสมุนไพรในชุมชนซึ่งอยากให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนำความรู้เรื่องสมุนไพรมาให้คำแนะนำ

3. ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำได้แก่ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานและ ทักษะคิดต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ได้ดังนี้

3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ($p\text{-value} = 0.22$) จากงานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับปานกลางอาจเนื่องจากที่ผ่านมาประชาชนอาจยังไม่ได้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ถูกต้องและอาจจะขาดการรณรงค์ที่ต่อเนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งตรงกับสมมติฐานของ Green and Kreuter (1999) ได้กล่าวถึงความรู้อาจเป็นปัจจัยนำที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมแต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ด้วยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นุชราพร แซ่ตั้ง และคณะ (2561: 171) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผลการศึกษาพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัญญานุช ไพรวงษ์ และคณะ (2561: 391) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ทักษะคิดอาจไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

3.2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ($p\text{-value} = 0.21$) จากงานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอาจมีความเป็นไปได้ว่าการ

ดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีแค่ทัศนคติไม่เพียงพอจะต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวันอีกด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เอกพล กาละดี (2557: 56) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ: การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ: การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ ($p\text{-value} = 0.52$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัญญานุช ไพรวงษ์ และคณะ (2561: 391) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าทัศนคติอาจไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

4. ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ได้ดังนี้

4.1 ด้านช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่าช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับต่ำ จากงานวิจัยนี้พบว่าช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน พื้นที่อาศัยเป็นชนบทซึ่งมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษทำให้ในชุมชนหาสมุนไพรได้อย่างง่ายแต่อาจมีสมุนไพรบางชนิดที่ไม่เพียงพอต่อการเลือกใช้ บางชนิดหายากไม่สะดวกต่อการใช้ จึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริญญา เมืองช้าง (2560: 125) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยาพบว่า ช่องทางการได้มาของสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ($p < 0.001$)

5. ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ได้ดังนี้

5.1 การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (p -value = <0.001) มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำ เนื่องจากปัจจุบันประชากรส่วนใหญ่สามารถรับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรได้อย่างง่ายดาย เช่น การใช้ประโยชน์จากสื่อออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น จึงส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ จะส่งผลต่อการใช้สมุนไพรเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริยญา เมืองช้าง (2560: 125) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยาพบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ($p < 0.001$) และสอดคล้องกับ สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ (2558: 57) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากการศึกษาพบว่าปัจจัยเอื้อคือ ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้น ผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องควรมีนโยบายในการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ประชาชนได้รับ คือ การจัดหาแหล่งสมุนไพรต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้นกว่าปลูกไว้ใช้เองหรือการเก็บจากแหล่งธรรมชาติ

1.2 จากการศึกษาพบว่าปัจจัยเสริมคือ การได้รับข้อมูลข่าวสารของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้น ผู้นำชุมชน หรือผู้เกี่ยวข้องควรมีนโยบายในการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ประชาชนได้รับ คือ ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรจากผู้เชี่ยวชาญเรื่องสมุนไพร

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร ว่ามีการใช้ยาสมุนไพรชนิดไหน รักษาโรคอะไรบ้าง

2.2 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในด้านอื่น ๆ เช่น การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟู



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2561). **สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน** (Online). <http://www.dtam.moph.go.th/indigenous/index.htm>, 4 กรกฎาคม 2561.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). **คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อการยกระดับเป็น อสม. หมอประจำบ้าน** (Online). <http://www.xn--y3cri.com/document.pdf>, 4 กรกฎาคม 2562.
- ชัยญานุช ไพรวงษ์ และคณะ. (2561). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.” **วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ**. 380 – 393.
- ดาวรุ่ง คำวงศ์ และคณะ. (2555). “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.” **วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ**. 7(3), 121 – 126.
- นุชราพร แซ่ตั้ง และคณะ. (2561). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.” **วารสารพยาบาลทหารบก**. 17 (พิเศษกันยายน – ธันวาคม), 166 -174.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2551). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 10 . กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ. (2555). “ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น.” **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา**. 7(2), 25 – 37.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักทดสอบทางการศึกษาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- พัชรสมธิ อ่วมเกิด. (2560). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฤทธิชัย พิมพ์าน และคณะ. (2557). “พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี.” **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**. 30(3), 14 – 25.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2554). **การคิด**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- วาสนา สิทธิกัน. (2560). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านไธสง อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). **ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย**. **ข่าวสารการวิจัยการศึกษา**. 18 (2), 63-74.

- วิริญญา เมืองช้าง. (2560). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วีไลวรรณ ชัยณรงค์. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาเบื้องต้นของประชาชน ในเขตอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สง่า อยู่คง. (2556). “ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร.” **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช**. 15(1), 70 – 79.
- สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ. (2558). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง.” **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 24(1), 50 – 59.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส. (2557). **รายงานการดำเนินงานแพทย์แผนไทย ปี2557** (Online). <http://www.ntwo.moph.go.th/blog/wpcontent/doc/rep57/7>, 1 กันยายน 2559.
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2537). **ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)**. เอกสารเผยแพร่สาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สินีนากู วิทยพิเชฐสกุล และอุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์. (2559). “พฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ตำบลบ่อวางทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี.” **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา**. 19(1), 117 – 128.
- สิริญา ไม้ป้อง และสมเดช พินิจสุนทร. (2559). “ความรู้และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขระดับชุมชน อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี.” **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 4(2), 291 – 305.
- สุกิจ ไชยชมพู และคณะ. (2555). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข.” **วารสารเกื้อการุณย์**. 19(2), 25-37.
- สุนันธิกา นพแก้ว และคณะ. (2560). “ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพิษณุโลก.” **วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. 11(2), 1-10.
- อัสนีย์ มนะอ และคณะ. (2561) “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำบรวางที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้.” **วารสารศึกษาศาสตร์**. 29(2), 123-132

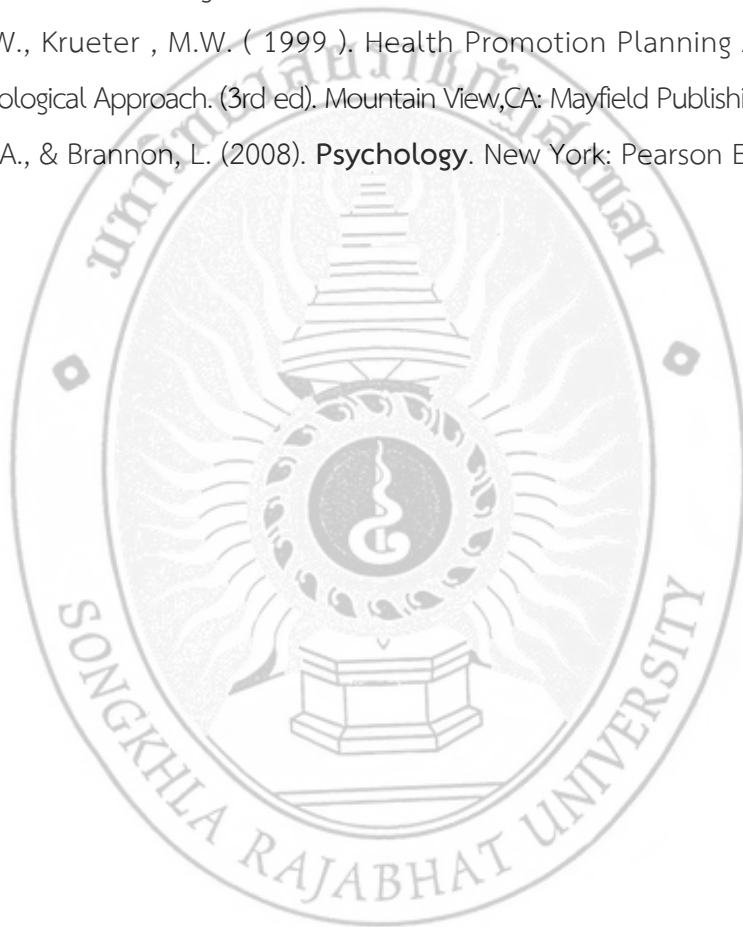
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. (2561). **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** (Online).
www.pcko.moph.go.th, 4 กรกฎาคม 2561.

เอกพล กาละดี. (2557). “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย
อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ: การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ.” **วารสารอาหารและยา**. 2557
(ฉบับเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม), 50 - 58.

Bloom.B.S. (1968). **Mastery learning**. UCLA – CSEIP Evaluation Comment. 1 (2) Losangeles. University
of California at Los Angeles.

Green, L.W., Krueter , M.W. (1999). Health Promotion Planning An Education and
Ecological Approach. (3rd ed). Mountain View,CA: Mayfield Publishing Company.

Lefton, L. A., & Brannon, L. (2008). **Psychology**. New York: Pearson Education





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์ ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ
คณะแพทยศาสตร์
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์
2. ดร.กรรณภา ไชยประสิทธิ์ ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน
คณะพยาบาลศาสตร์
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์
3. นางสาวกนกกร มอหะหมัด ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
หัวหน้าหลักกลุ่มงานหลักสูตรการแพทย์แผนไทย
สถานที่ทำงาน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดยะลา





ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ



ที่ ศธ ๐๕๖๐.๐๓/ว ๐๑๐

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเสนอแนะบุคคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบขอรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เครื่องมือวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ รหัส ๕๘G๒๗๗๑๐๐๗ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| ๑. อาจารย์ ดร.จีราพัทธ์ พลอยนิลเพชร | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก |
| ๒. อาจารย์ ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม |

ในการนี้ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านและเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขออนุมัติเสนอแนะเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวข้างต้น รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเสนอแนะ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.รุปนพัฒน์ ปรัชญาเมธีธรรม)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓๓ ๖๕๔๘ http://bundit.skru.ac.th

ผู้ประสานงาน : นางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ โทร ๐๘ ๖๕๘๖ ๓๘๘๗



ที่ ศธ ๐๕๖๐.๐๓/ ๑ ๐90

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เครื่องมือวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ รหัส ๕๘6๒๗๗๑๐๐๗ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| ๑. อาจารย์ ดร.จีราพัชร พลอยนิลเพชร | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก |
| ๒. อาจารย์ ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม |

ในการนี้ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณภา ไชยประสิทธิ์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านและเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวข้างต้น รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.ธูปนพัฒน์ ปรัชญาเมธีธรรม)
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๖๔๔๘ http://bundit.skru.ac.th
ผู้ประสานงาน : นางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ โทร ๐๘ ๖๔๘๖ ๓๘๘๗

ที่ ศธ ๐๕๖๐.๐๓/ ๑ ๐๖๐



สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เครื่องมือวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ รหัส ๕๘6๒๗๗๑๐๐๗ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| ๑. อาจารย์ ดร.จิราพัชร พลอยนิลเพชร | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก |
| ๒. อาจารย์ ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม |

ในการนี้ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวข้างต้น รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.รूपนพัฒน์ ปรัชญาเมธีธรรม)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓ ๖๕๔๘ <http://bundit.skru.ac.th>
ผู้ประสานงาน : นางสาวนวลพรรณ ทองคุปต์ โทร ๐๘ ๖๕๖๖ ๓๘๘๗



ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใน อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ใช้ศึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน ของ อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่าน กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ ตรงตามความเป็นจริงและตรง
กับความเห็นของท่าน ข้อมูลที่ได้จะเก็บไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็น
ความลับและจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 19 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามช่องทางการได้มาของสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน

จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 20 ข้อ

ขอขอบพระคุณในความกรุณาอย่างสูง

นवलพรรณ ทองคุปต์

นักศึกษาปริญญาโท

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสาธารณสุขชุมชนมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ตรงกับความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. อายุปี
2. เพศ

<input type="checkbox"/> 2.1 ชาย	<input type="checkbox"/> 2.2 หญิง
----------------------------------	-----------------------------------
3. ศาสนา

<input type="checkbox"/> 3.1 พุทธ	<input type="checkbox"/> 3.2 อิสลาม
<input type="checkbox"/> 3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
4. สถานภาพ

<input type="checkbox"/> 4.1 โสด	<input type="checkbox"/> 4.2 สมรส
<input type="checkbox"/> 4.3 หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	
<input type="checkbox"/> 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
- 5.ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 5.1 ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 5.2 มัธยมศึกษา/ปวช.
<input type="checkbox"/> 5.3 อนุปริญญา/ปวส.	<input type="checkbox"/> 5.4 ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 5.5 สูงกว่าปริญญาตรี	
<input type="checkbox"/> 5.6 อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
6. อาชีพ

<input type="checkbox"/> 6.1 เกษตรกรรม	<input type="checkbox"/> 6.2 ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
<input type="checkbox"/> 6.3 ข้าราชการ	<input type="checkbox"/> 6.4 รับจ้าง
<input type="checkbox"/> 6.5 แม่บ้าน	
<input type="checkbox"/> 6.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
7. รายได้ต่อเดือน

<input type="checkbox"/> 7.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> 7.2 5,001 – 10,000 บาท
<input type="checkbox"/> 7.3 10,001 – 15,000 บาท	<input type="checkbox"/> 7.4 15,001 – 20,000 บาท
<input type="checkbox"/> 7.5 20,001 บาท ขึ้นไป	

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ด้านการเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่คิดว่าเป็นคำตอบถูกต้องเพียงข้อเดียว

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
กลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร		
1. กลัวยน้ำหว่าสามารถรักษาโรคกระเพาะอาหารได้		
2. เม็ดแมงลักนำมาใช้เป็นยาระบาย ขับถ่ายสะดวก		
3. เปลือกทับทิมนำมาใช้แก้อาการแก้ท้องเสีย		
4. ใบแก้วสามารถแก้ปวดฟัน		
5. มะระขี้นกทำให้เจริญอาหาร		
กลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ		
6. เมื่อมีอาการไอ ระคายเคืองคอจากเสมหะ ไม่ควรรับประทานขิง		
7. เมื่อมีอาการไอ มีเสมหะ ใช้มะแว้งต้นในการรักษาได้		
8. มะนาว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ		
9. รับประทานดีปลีแก้การไอได้		
10. กลัวยน้ำหว่า สามารถบรรเทาอาการไอ ระคายเคืองคอจากเสมหะได้		
กลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ		
11. การดื่มรากหญ้าคาแดงต้มจะทำให้กลั้นปัสสาวะไม่ได้		
12. เมื่อมีอาการขัดเบาใช้กระเจี๊ยบแดงแก้อาการได้		
13. เหง้าสับปะรดสามารถแก้อาการขัดเบาได้		
14. ต้มน้ำตะไคร้ต้มทำให้ปัสสาวะกระปริดกระปรอย		
15. การต้มน้ำกระเจี๊ยบแดงมากเกินไปอาจทำให้ท้องเสียได้		

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
กลุ่มโรคผิวหนัง		
16. ว่านหางจระเข้สามารถแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้		
17. ชันตุไม่สามารถรักษาให้หายได้โดยใช้สมุนไพร		
18. ขมิ้นชันสามารถรักษาฝี แผลพุพองได้		
19. ห้ามใช้ใบบัวบกรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกเพราะจะทำให้แผลเป็นหนองได้		
20. พญายอสามารถรักษาโรคงูสวัดได้		
กลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ		
21. ไม่ควรรับประทานฟ้าทะลายโจรในขณะมีไข้		
22. ไพลมีสรรพคุณแก้อาการเคล็ด ขัด ยอก ได้		
23. บอระเพ็ดบรรเทาอาการไข้ได้		
24. ขี้เหล็กสามารถแก้อาการนอนไม่หลับได้		
25. ใบน้อยหน่านำมาสระผมแก้เหาได้		
อาการแพ้ที่เกิดจากสมุนไพรหรืออาการเจ็บป่วยที่ไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา		
26. ถ้ามีอาการผื่นแดงขึ้นบริเวณลำตัวขณะใช้สมุนไพรให้ใช้สมุนไพรชนิดนั้นต่อไปเพราะเป็นการขับพิษ		
27. หากมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา		
28. เมื่อใช้สมุนไพรแล้วมีอาการหุ้อ ตามัว ชาที่ลิ้น ชาที่ผิวหนังๆ คือ อาการแพ้สมุนไพร		
29. หากมีอาการไข้สูงและตีชาน อ่อนเพลียมาก อาจเจ็บแหวะชาย ใครควรใช้สมุนไพรในการรักษา		
30. อาการของไส้ติ่งอักเสบไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา		

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การใช้สมุนไพรในการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายดีกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน			
2. การใช้พืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการรู้จักใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์			
3. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากหายากไม่สะดวกในการใช้			
4. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยลดการสะสมสารเคมีในร่างกาย และมีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน			
5. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้เองและหาได้ในชุมชน			
6. ท่านจะนำสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมาใช้เพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะมีขั้นตอนการใช้ที่ยุ่งยาก			
7. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะผ่านการรับรองว่าใช้แล้วมีความปลอดภัยต่อร่างกายสูง			
8. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้จะถูกมองว่าเป็นคนล้าหลัง			
9. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาเบื้องต้น เพราะมั่นใจว่ามีความปลอดภัยสูง			
10. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ก่อนทุกครั้ง ถึงแม้ว่าท่านจะสามารถใช้การรักษาได้ด้วยวิธีอื่น			

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
11. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากไม่คุ้มค่ากับผลการรักษาที่จะได้รับ			
12. หากเราใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นประจำจะทำให้ร่างกายอ่อนแอภูมิคุ้มกันต่ำ			
13. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอน วิธีการใช้ที่ยุ่งยาก			
14. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษสืบทอดกันมานานควรได้รับการอนุรักษ์ไว้			
15. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่สามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยได้เพราะมีฤทธิ์ทางการรักษาต่ำ			
16. ในฐานะที่ท่านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ท่านจะแนะนำให้ประชาชนของท่านรู้วิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานรักษาโรคเบื้องต้น			
17. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ยากลำบากถึงแม้จะมีความปลอดภัยในการใช้แต่ก็เทียบกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้			
18. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ไม่มีความปลอดภัย เมื่อดูจากลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติ			
19. ท่านเชื่อว่าการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการเสี่ยงมากเกินไป เพราะสมุนไพรส่วนใหญ่ให้โทษมากกว่าให้ประโยชน์			

ตอนที่ 4 ช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน			
2. ท่านได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากเพื่อนบ้าน			
3. ท่านได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมาจากวัด/พระภิกษุสงฆ์			
4. หมอจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. จ่ายยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานให้ท่าน			
5. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต.			
6. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากร้านขายยา			
7. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากตลาด			
8. ท่านหาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานได้จากป่า			

ตอนที่ 5 การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านได้รับข้อมูลต่อผลเสียของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในการรักษาโรคเบื้องต้นจากเพื่อนๆ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของท่าน			
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			
3. บุคคลในครอบครัวของท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเหมาะสมกับโรค			
4. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			
5. บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ท่านใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			
6. บุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			
7. ในชุมชนของท่านไม่มีบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน			
8. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยช่วยเหลือเมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			
9. หัวหน้าชุมชนไม่แนะนำให้ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น			
10. ชุมชนของท่านมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น			

ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติตามข้อคำถามทุกครั้ง
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติตามข้อคำถามบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติตามข้อคำถามเลย

ข้อความ	การใช้สมุนไพร		
	ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
1. ท่านรับประทานกระเทียมสด รักษาอาการจุกเสียด แน่น เนื่องจากอาหารไม่ย่อย			
2. ท่านใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรคก่อนใช้สมุนไพร เสมอ			
3. ท่านรับประทานขมิ้นชัน รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจากกินมากเกินไปหรือเร็วเกินไป			
4. ท่านไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในการรักษา โรคเพราะท่านคิดว่าท่านได้นำสมุนไพรมาประกอบเป็น อาหารอยู่แล้ว			
5. ท่านดื่มน้ำใบชี่เหล็กต้ม เพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับ			
6. ท่านไม่ได้ปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้ที่ บ้าน			
7. ท่านใช้ใบฝรั่งปิ้งไฟชงกับน้ำดื่ม เพื่อรักษาอาการท้องเสีย			
8. ท่านแนะนำให้ประชาชนของท่านใช้ยาแผนปัจจุบัน รักษาโรคเกลือ			
9. ท่านกินมะขามเปียกรสเปรี้ยวจิ้มเกลือ รักษาอาการ ท้องผูก			

ข้อความ	การใช้สมุนไพร		
	ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
10. ท่านแนะนำให้ประชาชนของท่านใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาโรคกระเพาะอาหาร			
11. ท่านใช้ขิงทุบให้แตกต้ม น้ำดื่ม เพื่อรักษาอาการคลื่นไส้อาเจียน			
12. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านไปพบแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยอาการที่เกิดขึ้น ว่าเกิดจากสาเหตุใดโดยไม่ได้ใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน			
13. ท่านใช้เมล็ดฟักทองทุบให้แตกผสมน้ำดื่ม เพื่อถ่ายพยาธิตัวตืด			
14. ท่านใช้ใบแก้สดตำแล้วทาบริเวณที่ปวดฟัน			
15. ท่านรับประทานยอดสะเดาลวกหรือต้มเพื่อช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น			
16. ท่านรับประทานผลมะระขี้นกอ่อนต้มให้สุกร่วมกับน้ำพริกเพื่อรักษาอาการเบื่ออาหาร			
17. ท่านต้มน้ำมะนาวผสมเกลือเพื่อลดอาการไอ ขับเสมหะช่วยทำให้ลำคอชุ่มชื้น			
18. ท่านรับประทานฟ้าทะลายโจรแทนยาแก้ไอเสบเพื่อรักษาอาการเจ็บคอ เป็นหวัด			
19. ท่านต้มน้ำตะไคร้ต้มเพื่อรักษาอาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบเวลาถ่ายปัสสาวะ			
20. ท่านใช้กระเทียมสดทาเพื่อรักษาโรคเกลื้อน			



ภาคผนวก ง
การหาคุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพเครื่องมือ

ค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา (IOC)

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	คะแนน ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			IOC	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
1. อายุ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
2. เพศ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
3. ศาสนา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
4. สถานภาพ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. ระดับการศึกษา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
6. อาชีพ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. รายได้ต่อเดือน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

2. แบบทดสอบความรู้ด้านการเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร	คะแนน ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			IOC	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
1. กลัวย่น้ำหว่าสามารถรักษาโรคกระเพาะอาหารได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
2. เม็ดแมงลักนำมาใช้เป็นยาระบาย ขับถ่ายสะดวก	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
3. เปลือกทับทิมนำมาใช้แก้อาการแก้ท้องเสีย	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษา	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
4. ใบแก้วสามารถแก้ปวดฟัน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. มะระขึ้นกทำให้เจริญอาหาร	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
6. เมื่อมีอาการไอ ระคายเคืองคอจากเสมหะ ไม่ควรรับประทานขิง	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. เมื่อมีอาการไอ มีเสมหะ ใช้มะแว้งต้นในการรักษาได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
8. มะนาว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
9. รับประทานดีปลีแก้การไอได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
10. กลัวยน้ำหว่า สามารถบรรเทาอาการไอ ระคายเคืองคอจากเสมหะได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
11. การดื่มรากหญ้าคาแดงต้มจะทำให้กลิ่นปัสสาวะไม่ได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
12. เมื่อมีอาการขัดเบาใช้กระเจี๊ยบแดงแก้อาการได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
13. เหง้าสับประรดสามารถแก้อาการขัดเบาได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
14. ดื่มน้ำตะไคร้ต้มทำให้ปัสสาวะกระปริดกระปรอย	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
15. การดื่มน้ำกระเจี๊ยบแดงมากเกินไปอาจทำให้ท้องเสียได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
16. ว่านหางจระเข้สามารถแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
17. ชันตุ่มไม่สามารถรักษาให้หายได้โดยใช้สมุนไพรรักษา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
18. ขมิ้นชันสามารถรักษาฝี แผลพุพองได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
19. ห้ามใช้ใบบัวบกรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
20. เพราะจะทำให้แผลเป็นหนองได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
21. อากาศของไข้หวัดใหญ่ไม่ควรใช้สมุนไพรรักษา					
21. ไม่ควรรับประทานฟ้าทะลายโจรในขณะมีไข้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
22. โพลีมีสรรพคุณแก้อาการเคล็ด ขัด ยอก ได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
23. บอระเพ็ดบรรเทาอาการไข้ได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
24. ขี้เหล็กสามารถแก้อาการนอนไม่หลับได้	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
25. ใบน้อยหน่านำมาสระผมแก้เหาได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
26. ถ้ามีอาการผื่นแดงขึ้นบริเวณลำตัวขณะใช้สมุนไพรให้ใช้สมุนไพรชนิดนั้นต่อไปเพราะเป็นการขับพิษ	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
27. หากมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
28. เมื่อใช้สมุนไพรแล้วมีอาการหุ้อ ตามัว ชาที่ลิ้น ชาที่ผิวหนัง ๆ คือ อาการแพ้สมุนไพร	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
29. หากมีอาการไข้สูงและตีชาน อ่อนเพลียมาก อาจ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
30. เจ็บแหวชายโครงควรใช้สมุนไพรในการรักษา อาการของไส้ติ่งอักเสบไม่ควรใช้สมุนไพรในการรักษา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

3. แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
1. การใช้สมุนไพรในการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายดีกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
2. การใช้พืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็น การ รู้จัก ใช้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ				
	(คนที่)				
	1	2	3		
ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์					
3. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากหายากไม่สะดวกในการใช้	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
4. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ช่วยลดการสะสมสารเคมีในร่างกาย และมีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานทำได้ง่ายเพราะสามารถปลูกไว้ใช้เองและหาได้ในชุมชน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
6. ท่านจะนำสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมาใช้เพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะมีขั้นตอนการใช้ที่ยุ่งยาก	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้ว่าจะผ่านการรับรองว่าใช้แล้วมีความปลอดภัยต่อร่างกายสูง	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
8. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น แม้จะถูกมองว่าเป็นคนล้าหลัง	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
9. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาเบื้องต้นเพราะมั่นใจว่ามีความปลอดภัยสูง	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
10. ท่านจะใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นก่อนทุกครั้ง ถึงแม้ว่าท่านจะสามารถใช้การรักษาได้ด้วยวิธีอื่น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
11. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากไม่คุ้มค่ากับ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ				
	(คนที่)				
	1	2	3		
ผลการรักษาที่จะได้รับ					
12. หากเราใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นประจำจะทำให้ร่างกายอ่อนแอภูมิคุ้มกันต่ำ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
13. ท่านจะไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากมีขั้นตอนวิธีการใช้ที่ยุ่งยาก	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
14. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษสืบทอดกันมานานควรได้รับการอนุรักษ์ไว้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
15. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไม่สามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยได้เพราะมีฤทธิ์ทางการรักษาต่ำ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
16. ในฐานะที่ท่านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านท่านจะแนะนำให้ประชาชนของท่านรู้วิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานรักษาโรคเบื้องต้น	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
17. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ยากลำบากถึงแม้จะมีความปลอดภัยในการใช้แต่ก็เทียบกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
18. การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น ไม่มีความปลอดภัย เมื่อดูจากลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
19. ท่านเชื่อว่าการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น เป็นการเสี่ยงมากเกินไป เพราะสมุนไพรส่วนใหญ่ให้โทษมากกว่าให้ประโยชน์	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

4. แบบสอบถามช่องทางการได้มาของสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้สมุนไพร	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
1. ท่านปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้เองที่บ้าน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
2. ท่านได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากเพื่อนบ้าน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
3. ท่านได้รับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานมาจากวัด/พระภิกษุสงฆ์	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
4. หมอจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. จ่ายยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานให้ท่าน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากโรงพยาบาล/รพ.สต.	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
6. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากร้านขายยา	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. ท่านหาซื้อสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานจากตลาด	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
8. ท่านหาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานได้จากป่า	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

5. แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ				
	(คนที่)				
	1	2	3		
1. ท่านได้รับข้อมูลต่อผลเสียของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานในการรักษาโรคเบื้องต้นจากเพื่อนๆอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของท่าน	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
3. บุคคลในครอบครัวของท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเหมาะสมกับโรค	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
4. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุนให้ท่านใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
6. บุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. ในชุมชนของท่านไม่มีบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0	+1	+1	0.67	นำไปใช้ได้

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐาน	คะแนน			IOC	ผลการ พิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
8. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอย ช่วยเหลือเมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
9. หัวหน้าชุมชนไม่แนะนำให้ใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐานเพื่อรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
10. ชุมชนของท่านมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ วิธีการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อ การรักษาโรคเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

6. แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	คะแนน			IOC	ผลการ พิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
1. ท่านรับประทานกระเทียมสด รักษาอาการจุก เสียด แน่นเนื่องจากอาหารไม่ย่อย	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
2. ท่านใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรคก่อนใช้ สมุนไพรเสมอ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
3. ท่านรับประทานไขมันชั้น รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจากกินมากเกินไป	0	+1	+1	0.67	นำไปใช้ได้
4. ท่านไม่ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานใน การรักษาโรคเพราะท่านคิดว่าท่านได้นำสมุนไพร มาประกอบเป็นอาหารอยู่แล้ว	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
5. ท่านดื่มน้ำใบชี่เหล็กต้ม เพื่อรักษาอาการนอนไม่ หลับ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ				
	(คนที่)				
	1	2	3		
6. ท่านไม่ได้ปลูกสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานไว้ที่บ้าน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
7. ท่านใช้ใบฝรั่งปิ้งไฟชงกับน้ำดื่ม เพื่อรักษาอาการท้องเสีย	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
8. ท่านแนะนำให้ประชาชนของท่านใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาโรคเก๊าต์	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
9. ท่านกินมะขามเปียกสเปรี้ยวจิ้มเกลือ รักษาอาการท้องผูก	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
10. ท่านแนะนำให้ประชาชนของท่านใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาโรคกระเพาะอาหาร	+1	0	+1	0.67	นำไปใช้ได้
11. ท่านใช้ขิงทุบให้แตกต้ม น้ำดื่ม เพื่อรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
12. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านไปพบแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยอาการที่เกิดขึ้น ว่าเกิดจากสาเหตุใดโดยไม่คิดใช้ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0	+1	+1	0.67	นำไปใช้ได้
13. ท่านใช้เมล็ดฟักทองทุบให้แตกผสมน้ำดื่ม เพื่อถ่ายพยาธิตัวดี	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
14. ท่านใช้ใบแก้สดตำแล้วทาบริเวณที่ปวดฟัน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
15. ท่านรับประทานยอดสะเดาลวกหรือต้มเพื่อช่วยทำให้เจริญอาหารมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
16. ท่านรับประทานผลมะระขี้นกอ่อนต้มให้สุกร่วมกับน้ำพริกเพื่อรักษาอาการเบื่ออาหาร	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
17. ท่านต้มน้ำมะนาวผสมเกลือเพื่อลดอาการไอ ขับเสมหะ ช่วยทำให้ลำคอชุ่มชื้น	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
18. ท่านรับประทานฟ้าทะลายโจรแทนยาแก้ไอเพื่อรักษาอาการเจ็บคอ เป็นหวัด	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน	คะแนน			IOC	ผลการพิจารณา
	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)				
	1	2	3		
19. ท่านต้มน้ำตะไคร้ต้มเพื่อรักษาอาการถ่าย ปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปวดแสบเวลาถ่าย ปัสสาวะ	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้
20. ท่านใช้กระเทียมสดทาเพื่อรักษาโรคเกลื้อน	+1	+1	+1	+1	นำไปใช้ได้

