



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการ  
 โรคในระบบทางเดินหายใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

Factors related to herbal use behavior in primary health care respiratory disease  
 syndrome of students of Muay Thai Study College and Thai Traditional Medicine,  
 Muban Chom Bueng Rajabhat University

ธนารีย์ สลามพัฒน์<sup>1</sup> วิมลสิริ วัฒนทองทวี<sup>2</sup> อัญทิศา อุ๋นไรสง<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

\*Corresponding author : untawaoun@mcruc.ac.th

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง เพื่อศึกษา  
 พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้  
 สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการ  
 โรคในระบบทางเดินหายใจ กลุ่มตัวอย่าง 171 คน เก็บขั  
 ้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลสถิติ ค่าร้อยละ ค่า  
 เฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ  
 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระจากกันและสถิติสัมพันธ์  
 สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษพบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ  
 หญิง (70.2%) นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3  
 (24.76% และ 24.76%) นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุข  
 ศาสตร์ (50.3%) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000  
 บาท (46.8%) ไม่มีโรคประจำตัว (93.6%) ไม่เคยมี  
 ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดิน  
 หายใจ (57.3%) ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในงาน  
 สาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบ  
 ทางเดินหายใจอยู่ในระดับปานกลาง (52.6%) ซื้อสมุนไพร  
 จากร้านขายยา/ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ (73.7%) สมุนไพร  
 มีประสิทธิภาพคุ้มค่าเมื่อเทียบกับราคา (89.5%) ถ้านำ  
 สมุนไพรมาแต่งกลิ่นและเพิ่มสีกลิ่นและปรับรสให้กินง่ายทำ  
 ให้อยากใช้มากขึ้น (86.5%) การรับข้อมูลข่าวสารสมุนไพร  
 จากครู/อาจารย์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.53) การ  
 รับข้อมูลข่าวสารจาก google อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 4.01)  
 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล

สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจในภาพ  
 รวมอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X}$  = 1.58) การวิเคราะห์ความ  
 แตกต่างและความสัมพันธ์ พบว่า ประสบการณ์ในการใช้  
 สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ ชั้นปีการศึกษา  
 และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรกลุ่มอาการโรค  
 ในระบบทางเดินหายใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ  
 ใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่ม  
 อาการโรคในระบบทางเดินหายใจ

**คำสำคัญ :** พฤติกรรม สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน  
 โรคในระบบทางเดินหายใจ นักศึกษาวิทยาลัยมวยไทย  
 ศึกษาและการแพทย์แผนไทย

**Abstract**

A cross-section of descriptive research to  
 learn the behaviors and factors that relate to the  
 behavior of herbal uses in primary health care,  
 groups of respiratory diseases. 171 subjects  
 collected data using a query to analyze statistical  
 data using percentages, mean, standard  
 deviations, comparing the mean values of  
 independent t-test, and pearson correlation  
 coefficient statistics.

The study found the majority of subjects  
 in female (70.2%), 1st-year class students and 3



th-year students (24.76% and 24.76%), public Health students (50.3%), average monthly income less than THB 5,000 (46.8%), non-existing conditions (93.6%). no experience with herbal medicine for respiratory disease (57.3%), the knowledge of herbal uses in primary health care, the disease groups in respiratory systems were medium (52.6%), buying herbs from a pharmacy/store/convenience store (73.7%), herbs were effective, compared to the price (89.5%), if herbal were used to enhance flavor and increase color and taste for ease, it would be more likely to be used (86.5%), the average accepts of the herbal news from teachers ( $\bar{x}$  = 3.53), the information from Google is highly available ( $\bar{x}$  = 4.01), Herbal behaviors in primary health care, the whole group of respiratory diseases is low ( $\bar{x}$  = 1.58). The relationship analysis found that the experience of herbal uses of respiratory diseases, college years, and the perception of information in relation to the behavior of herbal uses in basic health care, group of respiratory diseases.

**Keywords :** Behavior, Herbs in primary health care, Respiratory disease, Students of Muay Thai Study College and Thai Traditional Medicine

### บทนำ

ในปี 2562 ไทยนำเข้าวัตถุดิบยาสดส่วนสูงประมาณ 90% ของปริมาณวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยาสำเร็จรูปทั้งหมด โดยกลุ่มยาที่มีมูลค่าการผลิตสูงสุด ได้แก่ กลุ่มยาแก้ปวด/แก้ไข้ ไข้หวัด (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2563) ซึ่งเป็นยาในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินหายใจประกอบด้วย ระบบทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ จมูก, คอหอย เป็นต้น ระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง

ประกอบด้วย กล้องเสียง, หลอดคอ, หลอดลมใหญ่ และปอด โรคที่พบได้บ่อย คือ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ เยื่อจมูกอักเสบ ไชนส์อักเสบ คออักเสบ เจ็บคอ คอหอยอักเสบ ทอนซิลอักเสบ ไอ ซึ่งอาการดังกล่าวสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ด้วยการใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ คนไทยมีภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมาตั้งแต่อดีต โดยเฉพาะการใช้สมุนไพร หากเรารู้จักใช้ก็จะช่วยลดการนำเข้าได้เป็นอย่างมาก ซึ่งปัจจุบันยังพบว่าทั่วโลกเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ใช้การแพทย์ทั้งสองแผนคู่ขนานกันไปในการแพทย์แห่งชาติของแต่ละประเทศทั่วโลก โดยส่งเสริมให้มีการแพทย์ดั้งเดิมของแต่ละประเทศโดยมีการสนับสนุนเชิงนโยบายจากรัฐเนื่องจากการแพทย์แผนโบราณเป็นการแพทย์ที่ไม่แพงจึงเหมาะกับสถานการณ์สำหรับประเทศไทยของเรา (พานี ศิริสะอาด, 2554) การใช้สมุนไพรไทยเพื่อการรักษาโรคและสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับการใช้ยาและแนวทางการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบัน จะเป็นการช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวม และส่งผลต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของประเทศในอีกทางหนึ่ง (กระทรวงสาธารณสุข และองค์การภาครัฐ – เอกชน, 2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญพร้อมทั้งสนับสนุนให้เกิดการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สมุนไพรที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้ใช้นั้นเป็นสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยสมุนไพรดูแลสุขภาพในกลุ่มโรคและอาการเจ็บป่วยทางระบบทางเดินหายใจ การไอ และระคายคอกจากเสมหะ ได้แก่ ขิง ดีปลี เพกา มะนาว มะขาม มะแว้งต้น มะแว้งเครือ ฟักทะลายโจร เป็นต้น (พิรมณ การย์กุลวิฑิต, 2562) ดังนั้นเพื่อเป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยมยุไทย ศึกษาและการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถใช้เป็นแนวทางและวิธีดำเนินการในการส่งเสริมให้นักศึกษาใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบ



ทางเดินหายใจ อีกทั้งยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน  
ของไทยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้และ  
ศักยภาพในด้านการแพทย์แผนไทย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงาน  
สาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบ  
ทางเดินหายใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยมวยไทยศึกษาและ  
การแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ  
พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพ  
กลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจของ  
นักศึกษาวิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

### ขอบเขตของการวิจัย

#### 1. ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือนักศึกษาชั้น  
ปีที่ 1 2 3 4 และ 5 มีอายุตั้งแต่ 19 - 25 ปี ทั้งเพศชาย  
และเพศหญิงที่เรียนวิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์  
แผนไทยมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง ภาคปกติ  
จำนวน 251 คน

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 171 คน ได้จากการสุ่ม  
ตัวอย่างแบบง่าย

#### 2. ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมและ  
ความรู้การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพ  
กลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ

#### 3. ขอบเขตพื้นที่

วิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็น  
แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน  
3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 0.96  
และปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่ม  
ตัวอย่างจำนวน 30 คน มี 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่  
เพศ ชั้นปี การศึกษา รายได้ โรคประจำตัว และ  
ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดิน  
หายใจ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้  
เรื่องการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพ  
กลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ เกณฑ์การให้  
คะแนนมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ  
โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด  
และไม่ทราบได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3  
ระดับ คือ ระดับความรู้ ต่ำ ปานกลาง สูง แบ่งระดับโดย  
อิงเกณฑ์ของ (Bloom, 1971) ดังนี้ คะแนนร้อยละ 0 -  
59.99 ระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 60 - 79.99 ระดับปาน  
กลาง คะแนนร้อยละ 80 - 100 ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทาง  
ในการได้สมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร และ  
รูปแบบของสมุนไพร

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับ  
ข้อมูลข่าวสารสมุนไพรจากสื่อบุคคล และการรับข้อมูล  
ข่าวสารจากสื่ออินเทอร์เน็ต

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพร  
ในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคใน  
ระบบทางเดินหายใจ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบวัด  
มาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ  
ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย ให้  
คะแนน 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการ  
แบ่งระดับคะแนนของเบสต์ (Best, 1977 : 174) ดังนี้  
ระดับต่ำมีค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66, ระดับปานกลางค่าเฉลี่ย  
1.67 – 2.33, ระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00



## 2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 19-25 ปี ที่เรียนสาขาแพทยแผนไทย สาขาสาธารณสุขศาสตร์ และสาขามวยไทยศึกษาและพลศึกษา ในมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (sampling random sampling)

2.2 การเก็บข้อมูลกับนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง โดยใช้วิธีการเก็บแบบสอบถามออนไลน์

2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

## 3.การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างด้านปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ดังนี้

3.2.1 เพศ โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยวิธีทดสอบค่าที (independent t-test)

3.2.2 ชั้นปีการศึกษา รายได้ ความรู้ ทัศนคติ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร รูปแบบของสมุนไพร การรับข้อมูลข่าวสาร โดยการวิเคราะห์สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

## ผลการวิจัย

ผู้วิจัยรายงานผลการวิจัยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้  
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 และเพศชาย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 กลุ่มตัวอย่างศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 ชั้นปีที่ 2 จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 ชั้นปีที่ 4 จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 และชั้นปีที่ 5 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนสาขาสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ สาขามวยไทยศึกษาและพลศึกษา และพลศึกษา จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 และสาขาการแพทย์แผนไทย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้/เดือน น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 รายได้ 5,000 - 10,000 บาท จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 รายได้ 10,001-15,000 บาท จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 รายได้ 15,001 - 20,000 บาท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 และ รายได้ 20,001 บาทขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็น ร้อยละ 2.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 93.6 และผู้ตอบมีโรคประจำตัว จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3 และเคยมีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เรื่องการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล  
 สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ (n=171)

ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ตอบถูก	ตอบผิด	ไม่ทราบ
1. ฟ้าทะลายโจร มีสรรพคุณ แก้ไข้ แก้ร้อนใน แก้เจ็บคอ	154 (90.1)	10 (5.8)	7 (4.1)
2. ดีปลี มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคายคอกจากเสมหะ	49 (28.7)	76 (44.4)	46 (26.9)
3. กระเจี๊ยบแดง ตะไคร้ สับปะรด มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคายคอก จากเสมหะ	46 (26.9)	65 (38)	60 (35.1)
4. ขิง มีสรรพคุณ ละลายเสมหะ	86 (50.3)	57 (33.3)	28 (16.4)
5. มะแว้งต้น มะแว้งเครือ มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคายคอกจากเสมหะ	100 (58.5)	17 (9.9)	54 (31.6)
6. ขี้เหล็ก บอระเพ็ด มะระ มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคายคอกจากเสมหะ	63 (36.8)	36 (21.1)	72 (42.1)
7. ตำลึง ผักบู่ทะเล มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคายคอกจากเสมหะ	66 (38.6)	29 (17)	76 (44.4)
8. บัวบก น้ำมันมะพร้าว ว่านหางจระเข้ มีสรรพคุณ แก้ไอ ระคาย คอกจากเสมหะ	90 (52.6)	21 (12.3)	60 (35.1)
9. มะขามป้อม มะขาม มะนาว มีสรรพคุณ ทำให้ชุ่มคอ แก้ไอ ขับ เสมหะ ละลายเสมหะ	129 (75.4)	13 (13.0)	29 (17.0)
10. เมล็ดเตปกา มีสรรพคุณ แก้ร้อนใน แก้ไอ ขับเสมหะ	33 (19.3)	42 (24.6)	96 (56.1)

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่  
 ตอบถูก 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 1, 9 และ 5 ตามลำดับ  
 จำนวนร้อยละ 90.1, 75.4 และ 58.5 ตามลำดับ ข้อคำถาม  
 ที่ตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 2, 3 และ 4  
 จำนวนร้อยละ 44.4, 38 และ 33.3 ตามลำดับ ข้อคำถาม  
 ที่ไม่ทราบคำตอบ 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 10, 7 และ 6  
 ตามลำดับ จำนวนร้อยละ 56.1, 44.4 และ 42.1  
 ตามลำดับ คะแนนความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี  
 ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อย  
 ละ 52.6 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 49 คน คิดเป็น  
 ร้อยละ 28.7 และมีระดับความรู้สูง จำนวน 32 คน คิด  
 เป็นร้อยละ 28.7 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ช่องทาง  
 ในการได้สมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร และ  
 รูปแบบของสมุนไพร พบว่าช่องทางในการได้มาซึ่ง  
 สมุนไพรจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1 ได้จากการ  
 ซื้อสมุนไพรจากร้านขายยา/ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ คิดเป็น  
 ร้อยละ 73.7 อันดับที่ 2 ได้รับจากเพื่อน/คนรู้จัก คิดเป็น

ร้อยละ 39.2 อันดับที่ 3 ปลูกสมุนไพรไว้ใช้เอง คิดเป็นร้อย  
 ละ 31.6 อันดับที่ 4 ได้รับจากสถานพยาบาล คิดเป็นร้อย  
 ละ 28.1 อันดับที่ 5 ได้รับสมุนไพรมาจากวัด/พระภิกษุ  
 สงฆ์ คิดเป็นร้อยละ 11.7 ตามลำดับ ด้านค่าใช้จ่ายหรือ  
 ราคาสมุนไพรจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1  
 สมุนไพรมีประสิทธิภาพคุ้มค่าเมื่อเทียบกับราคา คิดเป็น  
 ร้อยละ 89.5 และอันดับที่ 2 สมุนไพรมีราคาถูกช่วย  
 ประหยัดค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 84.8 ตามลำดับ ด้าน  
 รูปแบบสมุนไพรจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อันดับที่ 1 ถ้านำ  
 สมุนไพรมาแต่งกลิ่นและเพิ่มสีส่นและปรับรสให้กินง่าย  
 ทำให้ท่านอยากใช้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 86.5 อันดับที่ 2  
 สมุนไพรในบรรจุภัณฑ์ที่ทันสมัยทำให้ท่านอยากใช้มากขึ้น  
 คิดเป็นร้อยละ 86.0 และอันดับที่ 3 สมุนไพรเมื่อนำมา  
 แปรสภาพเป็น เม็ด ลูกกลอน แคปซูล หรือผงเพื่อใช้ใ้  
 สะดวกขึ้น ทำให้ท่านอยากใช้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 83.0  
 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับ  
 ข้อมูลข่าวสารสมุนไพรจากสื่อบุคคล และการรับข้อมูล



ข่าวสารจากสื่ออินเทอร์เน็ต พบว่าการรับข้อมูลข่าวสาร  
 สมุนไพรจากสื่อบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง  
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 โดยได้รับข้อมูลจากครู/อาจารย์  
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 รองลงมาคือการรับข้อมูลข่าวสาร  
 สมุนไพรจาก สมาชิกในครอบครัว/ญาติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  
 3.36 และเพื่อน/พี่/น้อง/คนรู้จัก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36  
 และการรับข้อมูลข่าวสารสมุนไพรจากบุคลากรทาง  
 สาธารณสุขน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ตามลำดับ การ  
 รับข้อมูลข่าวสารสมุนไพรจากสื่ออินเทอร์เน็ตโดยรวมอยู่

ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 พบว่าการรับ  
 ข้อมูลข่าวสารจากสื่อ Google ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01  
 รองลงมา Facebook ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 Youtube  
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 TikTok ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01  
 Instragram ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 และ Twitter ค่าเฉลี่ย  
 เท่ากับ 2.02 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมุนไพร  
 ในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคใน  
 ระบบทางเดินหายใจ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้  
 สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ (n=171)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพร	จำนวนปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{x}$	S.D	ระดับ
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย			
1. ท่านกินน้ำมะนาวเมื่อมีอาการไอ หรือระคายคอก จากเสมหะ	18 (10.5)	135 (78.9)	18 (10.5)	2.00	0.46	ปานกลาง
2. ท่านกินมะขามป้อมเมื่อมีอาการไอ หรือระคาย คอกจากเสมหะ	19 (11.2)	76 (44.4)	76 (44.4)	1.67	0.67	ปานกลาง
3. ท่านกินมะแว้งต้นเมื่อมีอาการไอ หรือระคายคอก จากเสมหะ	11 (6.4)	54 (31.6)	106 (62)	1.44	0.61	ต่ำ
4. ท่านกินมะแว้งเครือเมื่อมีอาการไอ หรือระคาย คอกจากเสมหะ	10 (5.8)	53 (31)	108 (63.2)	1.43	0.60	ต่ำ
5. ท่านกินฟ้าทะลายโจรเมื่อท่านมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอก	23 (13.5)	105 (61.4)	43 (25.1)	1.88	0.61	ปานกลาง
6. ท่านใช้เมล็ดเพกาต้มน้ำดื่มเมื่อท่านมีอาการร้อน ใน ไอ หรือมีเสมหะ	10 (5.8)	41 (24)	120 (70.2)	1.36	0.59	ต่ำ
7. ท่านกินน้ำขิงหรือขิงแก่ฝนกับน้ำมะนาวเมื่อมี อาการไอ หรือระคายคอกจากเสมหะ	9 (5.3)	76 (44.4)	86 (50.3)	1.55	0.60	ต่ำ
8. ท่านกินตีป्लीเมื่อมีอาการอาการไอ หรือระคาย คอกจากเสมหะ	6 (3.5)	44 (25.7)	121 (70.8)	1.33	0.54	ต่ำ
9. ท่านกินน้ำมะขามหรือเนื้อมะขามเปรี้ยวจิ้ม เกลือเมื่อมีอาการอาการไอ หรือระคายคอกจาก เสมหะ	17 (9.9)	62 (36.3)	92 (53.8)	1.56	0.67	ต่ำ
รวม				1.58	0.42	ต่ำ



จากตารางที่ 2 พบว่าพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.58 จำแนกเป็นรายข้อดังนี้ อันดับที่ 1 ท่านกินน้ำมะนาวเมื่อมีอาการ ไอ หรือระคายคอกจากเสมหะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 อันดับที่ 2 ท่านกินฟ้าทะลายโจรเมื่อท่านมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 และอันดับที่ 3 ท่านกิน

มะขามป้อมเมื่อมีอาการไอ หรือระคายคอกจากเสมหะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.67

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความแตกต่างระหว่างเพศ โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ

ปัจจัยส่วนบุคคล		n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
เพศ	ชาย	51	1.59	0.32	.355	.723
	หญิง	120	1.57	0.45		
โรคประจำตัว	ไม่มี	160	1.57	0.42	-1.639	.103
	มี	11	1.78	0.33		
ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ	เคย	73	1.67	0.30	3.422	.001*
	ไม่เคย	98	1.46	0.47		

\* p-value < .05

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่ไม่แตกต่างกัน เพศหญิงมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 และเพศชายมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.59 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่ไม่แตกต่างกัน โดยผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัวมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 และผู้ที่มีโรคประจำตัวมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.67 และผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีการศึกษา รายได้ ความรู้การใช้สมุนไพร ช่องทางการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร รูปแบบของสมุนไพร และการรับข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ พบว่าชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ (r = .229 ; p<.05) รายได้ของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ (r = -.120 ; p < .05) ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ (r = -.103 ; p<.05) ช่องทางการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร และรูปแบบ



ของสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ( $r = .132$  ;  $p < .05$ ) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ( $r = .285$ ,  $p < .05$ )

### สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ของ นักศึกษาวิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการ โรคในระบบทางเดินหายใจ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการ โรคในระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับปานกลาง ช่องทาง ในการได้มาซึ่งสมุนไพรส่วนใหญ่ได้จากการซื้อสมุนไพร จากร้านขายยา/ร้านค้า/ร้านสะดวกซื้อ คิดเป็นร้อยละ 73.7 ด้านค่าใช้จ่ายหรือราคาสมุนไพร พบว่าสมุนไพรมี ประสิทธิภาพคุ้มค่าเมื่อเทียบกับราคา คิดเป็นร้อยละ 89.5 ด้านรูปแบบสมุนไพร พบว่าถ้านำสมุนไพรมาแต่งกลิ่นและ เพิ่มสีกลิ่นและปรับรสให้กินง่ายทำให้ท่านอยากใช้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 86.5 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบ ทางเดินหายใจในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.58

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการ โรคในระบบทางเดินหายใจ พบว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์ ในการใช้สมุนไพรมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรสูงกว่า ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$  กลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี การศึกษาที่แตกต่างกัน ได้แก่ ชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 และ 5 มี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .229, .285, p < .05$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

ความแตกต่างระหว่างเพศ โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดิน หายใจ กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข มูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ ดังนี้ เพศ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบ ทางเดินหายใจที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวภา กสิบัว และคณะ (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแล สุขภาพตนเองของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัด ลำปาง ผลการศึกษาพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > .05$ ) และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ ชนิตา มัททวงกูร และคณะ (2562) ได้ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ของประชาชนในเขตภาษีเจริญ ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชน ในเขตภาษีเจริญ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความ เชื่อมั่น 0.05 กลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแล สุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจที่ไม่ แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญาลักษณ์ สี สองสม (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของ บุคลากร โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่า โรค ประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยา สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่เคยมี ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับโรคระบบทางเดิน หายใจมีระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยมี ประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ  $p < .05$  สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิตา มัท





ทางกร และคณะ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญ พบว่า ประสพการณ์การใช้สมุนไพร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีการศึกษา รายได้ ความรู้ ช่องทางในการได้มาซึ่งสมุนไพร ค่าใช้จ่ายหรือราคาของสมุนไพร รูปแบบของสมุนไพร และการรับข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกัน และระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .229, .285, p < .05$  ตามลำดับ) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิตา มัททวงกูร และคณะ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญ พบว่าความรู้ทัศนคติ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้สมุนไพร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรมีการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้นเพื่อผลการรักษาที่ครอบคลุม
2. ควรมีการวิจัยสมุนไพรสำหรับดูแลสุขภาพกลุ่มโรคในระบบทางเดินหายใจมากขึ้นเพื่อยืนยันและพิสูจน์สรรพคุณ ศึกษากลไกการออกฤทธิ์และความปลอดภัยก่อนที่จะผลิตออกจำหน่ายแก่ประชาชนและที่สำคัญเมื่อวิจัยแล้วควรคืนข้อมูลให้กับชุมชนได้รับทราบเพื่อเกิดการปฏิบัติที่แท้จริง
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองโดยการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานดูแลสุขภาพกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินหายใจ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมอันจะ

นำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพด้านการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

**เอกสารอ้างอิง**

กัญญาลักษณ์ สีสองสม และณรงค์ ใจเที่ยง. (2563). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย.** วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 6(ฉบับเพิ่มเติม), S155-S170.

กระทรวงสาธารณสุข และองค์การภาครัฐ – เอกชน. (2559). **แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560–2564.** นนทบุรี : บจก.ทีเอส อินเทอร์เน็ต.

ชนิตา มัททวงกูร, ขวัญเรือน กำวิตุ, สุจิตา ดีหนู และสิริณัฐ ลินวรรณกุล (2562). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญ.** วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 20(39), 99 - 109.

พานี ศิริสะอาด. (2554). **ภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ.** ไทยนิวส์ ฉบับวันที่ 7 ธันวาคม 2554 : น.5.

พิรมน การย์กุลวิทิต. (2562). **สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน.** ชลบุรี : โปร แอมไพน์.

สุวภา กสิปปบัว, เจริญศรี ยอมเจริญ และอรพินธ์ สุชาติ. (2564). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง.** วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น, 7(1), 195 – 209.

แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ, สุคนธา ศิริ และสุรินทร์ กลัมพากร. (2561). **สมรรถภาพปอดและปัญหาระบบทางเดินหายใจของพนักงานดับเพลิงกรุงเทพมหานคร.** วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 32(1), 1 – 14.

Best, J. W. (1977). **Research in Education.** New Jersey : Prentice hall Inc.



การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏหมู่บ้านจอมบึงวิจัย ครั้งที่ 11  
“วิจัยและนวัตกรรมเพื่อชุมชนเชิงสร้างสรรค์สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน  
วันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 2 มีนาคม 2566 ณ โรงแรม ณ เวลา จังหวัดราชบุรี

Bloom, B.S. (1971). **Handbook on formative and  
summative evaluation of student learning.**

New York : McGraw-Hill.