

การรับรู้ถึงสมุนไพรรักษาโรคของผู้บริโภคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของไทย

Perception of herbal treatments of northeastern consumers of Thailand

กนกกาญจน์ วิชาสิลป์^{1*}, จันทิมา พรหมเกษ¹, พิเชษฐ เวชวิฐาน² และ ชลันธร วิชาสิลป์³

Kanokkan Vichasilp^{1*}, Chanthima Phromket¹, Pichet Wetvitan² and Chaluntorn Vichasilp³

บทคัดย่อ: การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศึกษาการรับรู้ ข้อดีและข้อด้อยในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคและเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อการใช้สมุนไพรในการรักษาของผู้บริโภคที่มีและไม่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค โดยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 477 ชุด ในระหว่าง วันที่ 15 พฤษภาคม - 30 มิถุนายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า t-test อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05) ผลการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญด้านข้อดีในการรักษาผู้บริโภคมองว่าการรักษาโรคโดยไม่ต้องฉีดยามีความปลอดภัย และไม่มีสารเคมีตกค้างและสะสมอยู่ในร่างกาย ส่วนข้อด้อยของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ผู้บริโภคมองว่า ต้องใช้เวลาในการรักษานาน รูปแบบของยาไม่ทันสมัย และรักษาได้แต่โรคที่ไม่ร้ายแรง

คำสำคัญ: การรับรู้, ยาสมุนไพร, การใช้สมุนไพรรักษาโรค

ABSTRACT: The object of this study was to explore the demographic factors of Northeastern consumers towards treatments of diseases by herbal, perception of herbal treatment focusing on pros and cons of using herbal treatment, and comparison of consumer perception of herbal medical treatment between experienced and non-experienced customers in herbal treatments. A total of 477 questionnaires were collected during May 15 - June 30, 2015. Data were analyzed by Statistical Packages for the Social Sciences using descriptive (mean, frequency, percentage, standard deviation) and inferential statistics (t-test) with significant level at ≤ 0.05 . Finding demonstrated that there was a significant difference in advantage of herbal treatment such as treatment without injections, safety, and non-chemical drugs. Although, disadvantage of herbal treatment were significant differences in treatment requiring a longer period than the conventional medicine. Moreover, forms of medication and treatments were outdated, and not for critical illness treatment.

Keywords: Perception, Herbal medicine, Herbal Treatment

¹ สาขาวิชาบริหารธุรกิจ คณะอุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน

Department of Business Administration, Faculty of Industry and Technology, Rajamangala University of Technology Isan

² สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน

Department of Thai Traditional Medicine, Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan

³ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน

Department of Food Sciences and Technology, Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan

* Corresponding author: kvichasilp@gmail.com

บทนำ

ประเทศไทยมีศักยภาพเป็นคลังสมุนไพรของโลกได้เนื่องในการผลิตสมุนไพรได้หลากหลายชนิดและมีวัตถุดิบมากมายที่ใช้ประโยชน์แตกต่างกัน การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ในการแปรรูปเบื้องต้นเพื่อเพิ่มมูลค่า โดยการนำสมุนไพรส่วนใหญ่มาทำการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อย่างง่ายที่ใช้เทคโนโลยีภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การนำขมิ้นชัน ฟ้าทะลายใจระ ตะไคร้ เกสรบัว มะขาม เปลือกมังคุด มาทำเป็น ยารักษาโรค อาหารเสริม เครื่องสำอาง และยากำจัดศัตรูพืช (สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร, 2549) ในอดีตคนท้องถิ่นนิยมใช้สมุนไพรในการรักษาโรคและเมื่อมีการแพทย์แผนใหม่เข้ามา คนมองว่าสมุนไพรล้าหลังและเป็นสิ่งที่ไม่มีความรู้ค่า แต่ปัจจุบันคนรุ่นใหม่เริ่มหันมาใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น อีกทั้งกังวลเรื่องผลข้างเคียงจากการรักษาโดยแผนสมัยใหม่ กระแสของสังคมคนไทยจึงหันมาดูแลสุขภาพโดยการนำสมุนไพรไทยที่มาจากภูมิปัญญาของบรรพบุรุษเพิ่มขึ้น ทั่วโลกได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรและแพทย์ทางเลือกมากยิ่งขึ้น การแพทย์แนวธรรมชาติจึงได้รับความนิยมและกระแสผลิตภัณฑ์สมุนไพรจึงได้รับการยอมรับเป็นอย่างดี

เมื่อหลายสิบปีก่อนการรักษาด้วยสมุนไพรตามแบบการแพทย์แผนไทยต้องประสบภาวะชะงักงัน อันเป็นผลมาจากพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตกเพียงด้านเดียว ทำให้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยหลายอย่างเกือบลบเลือนไปแต่ในปัจจุบัน การรักษาโรคด้วยสมุนไพรแบบการแพทย์แผนไทยกำลังอยู่ในกระแสนิยมของคนยุคใหม่ที่ต้องการหันกลับไปพึ่งพาธรรมชาติ ทดแทนการใช้สารสังเคราะห์ต่างๆ ที่มีผลข้างเคียงต่อร่างกายมากกว่า (สมุนไพรดอทคอม, 2556) ทำให้สมุนไพรกลายเป็นสินค้าที่รัฐบาลพยายามส่งเสริมให้เกิดการส่งออกสำคัญในการเพิ่มตัวเลขทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ และพยายามผลักดันให้ประเทศไทย กลายเป็นศูนย์กลางด้านสมุนไพรของอาเซียน ปัจจุบันสมุนไพรไทยในกลุ่มอาหารเสริมมี

มูลค่าการใช้และส่งออก รวมกว่า 80,000 ล้านบาท และกลุ่มยาแผนโบราณ ตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีมูลค่าประมาณ 10,000 ล้านบาท (ชูลีพร, 2557) จึงเป็นโอกาสที่ดีหากเกษตรกรในภาคตะวันออก เชียงเหนือจะหันมาเพาะปลูกสมุนไพรเพื่อทดแทนยางพาราที่มีปลูกมากถึง 4.4 ล้านไร่ คิดเป็น 19.8% ของพื้นที่ ซึ่งเป็นอันดับสองของประเทศรองจากภาคใต้ (สำนักพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมภาคตะวันออก เชียงเหนือ, 2558) เนื่องจากยางพารามีราคาตกต่ำมากในปัจจุบัน และเพื่อเป็นศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคด้านการรับรู้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคในการรักษาโรคด้วยสมุนไพร รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับใช้กับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยสกลนคร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ซึ่งให้การบริการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย รวมถึงปลูกและแปรรูปสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค การศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้เกี่ยวกับสมุนไพรของผู้บริโภคจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค โดยการเน้นการสื่อสารถึงข้อดีในการรักษาโรคด้วยสมุนไพร และพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากข้อดีของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคที่เคยใช้และไม่เคยใช้สมุนไพรในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2) เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อดีข้อด้อยในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของผู้บริโภคเป้าหมาย (3) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ที่มีต่อการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของผู้บริโภคที่เคยใช้และไม่เคยใช้สมุนไพร

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การรับรู้ที่มีต่อการใช้สมุนไพรของผู้บริโภคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีขอบเขตในการทำการศึกษาดังนี้ (1) ด้านประชากร คือ ผู้บริโภคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ขนาดประชากร 21,845,254 คน (สำนักสถิติแห่งชาติ, 2558) (2) ด้านกลุ่มตัวอย่าง

ได้จากการคำนวณโดยใช้วิธีการของทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973) ที่ค่าคาดเคลื่อน 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) โดยมีวิธีการดำเนินการสุ่มเป็นขั้นๆ (ถาณิตร์, 2555) ได้แก่ (1) แบ่งเขตจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีทั้งสิ้น 20 จังหวัด เป็น 5 กลุ่มจังหวัด โดยแบ่งตามระยะทางของกลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยสกลนคร ได้แก่ 1) จังหวัดสกลนคร 2) จังหวัดอุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ มุกดาหาร กาฬสินธุ์ 3) ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และยโสธร 4) เลย ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ 5) อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ สุรินทร์ (2) เก็บแบบสอบถามโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยทำการแจกแบบสอบถามมากกว่าขั้นต่ำ 20% เป็นจำนวนทั้งสิ้น 480 ตัวอย่าง เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่ถูกต้องสมบูรณ์ในการวิเคราะห์ (3) ด้านระยะเวลาในการศึกษาในระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม - 30 มิถุนายน 2558 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์และนำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นจำนวนทั้งสิ้น 477 ตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์เพื่อหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า T-Test อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05)

ผลการศึกษาและวิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (53.7%) มีอายุระหว่าง 21-30 ปี (37.7%) สถานภาพโสด (48.2%) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (44.0%) ประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ (32.2%) มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000 บาท (27.0%) ในจำนวน 477 ตัวอย่าง มีผู้บริโภคที่มีผู้บริโภคร่วมที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรรักษาโรคจำนวน 145 คน (30.4%) และผู้ไม่มีประสบการณ์ใช้สมุนไพรรักษาโรคจำนวน 332 คน (69.6%) จากการสำรวจพบว่าผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค มีเหตุผลในการเลือกใช้สมุนไพรเนื่องจาก เชื่อมั่นเรื่องความปลอดภัย/ไม่มีผลข้างเคียง ($\bar{x}=3.90$) และเพื่อหลีกเลี่ยงการรักษาโดยเคมี ($\bar{x}=3.92$) ในขณะที่ผู้บริโภคที่ไม่เลือกรักษาโรคด้วยสมุนไพร มีความเห็นว่า การรักษาด้วยสมุนไพรต้องใช้เวลานาน/หายช้า ($\bar{x}=3.92$) และยาสมุนไพรไม่มีการรับรอง อย. ($\bar{x}=3.71$)

ผลการศึกษารับรู้ข้อดีที่ผู้บริโภครับรู้ระดับมากต่อการรักษาโรคด้วยสมุนไพรคือ เป็นการรักษาโรคโดยไม่ต้องฉีดยา ($\bar{x} = 4.06$) มีความปลอดภัย ($\bar{x} = 3.97$) ไม่มีสารเคมีตกค้างสะสมอยู่ในร่างกาย ($\bar{x}=3.92$) ไม่มีผลข้างเคียง ($\bar{x}=3.90$) ในขณะที่การรับรู้ข้อดีที่ผู้บริโภครับรู้ระดับมากต่อการรักษาด้วยสมุนไพรนั้นมีหลายประการ ได้แก่ การรักษาด้วยสมุนไพรต้องใช้เวลารักษานาน ($\bar{x}=3.92$) รักษาเฉพาะโรคที่ไม่ร้ายแรง ($\bar{x}=3.77$) ด้านรูปแบบของยาไม่ทันสมัย ($\bar{x}=3.75$)

Table 1 Comparison of consumer perception of herbal medical treatment

Consumer perception in use of Herbal treatments	Total Consumers			Consumers with no herbal medical experienced			Consumers with herbal medical experienced			t	P
	\bar{x}	S.D.	SEM	\bar{x}	S.D.	SEM	\bar{x}	S.D.	SEM		
Safety	3.97	.943	.043	3.61	1.024	.086	4.13	.862	.047	5.364	.000*
Non-Chemical Drugs	3.92	.976	.045	3.55	.972	.082	4.08	.935	.051	5.577	.000*
Without Side Effect	3.90	.953	.044	3.57	.970	.081	4.03	.913	.050	4.692	.000*
Simple remedy	3.77	1.043	.048	3.44	1.088	.091	3.91	.993	.054	4.560	.000*
Treat a variety of diseases	3.62	1.097	.050	3.21	1.160	.097	3.79	1.023	.056	5.435	.000*
Treatment without injections	4.06	.964	.044	3.78	1.039	.087	4.18	.906	.049	4.222	.000*
Treatment requires a longer period than the conventional medicine	3.92	.998	.046	4.14	.912	.077	3.82	1.019	.056	-3.350	.001*
Forms of medication and treatment are outdated	3.75	1.070	.049	4.02	.985	.083	3.64	1.085	.059	-3.757	.000*
Without FDA of Thailand approved	3.71	1.124	.051	3.92	1.133	.095	3.62	1.109	.061	-2.662	.008*
Not for critical illness treatment	3.77	1.055	.048	4.00	1.004	0.84	3.68	1.063	.058	-3.152	.002*

*P ≤ 0.05

ผลการศึกษา โดยการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีและไม่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค (Table 1) พบว่ามีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกประเด็นทั้งที่เป็นกรรับรู้ถึงข้อดีและข้อด้อยของการใช้ยาสมุนไพร โดยที่เป็นข้อดีคือ ความปลอดภัย การไม่มีสารตกค้าง การไม่มีผลข้างเคียง การรักษาที่ง่าย ความหลากหลายในการรักษาโรค และการรักษาโดยไม่ต้องฉีดยา โดยผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรรับรู้ถึงข้อดีมากกว่าผู้ที่ไม่ประสบการณ ส่วนการรับรู้ข้อด้อยนั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์รักษาด้วยสมุนไพร รับรู้ว่าการใช้สมุนไพรในการรักษาต้องใช้เวลานาน รูปแบบการรักษาไม่ทันสมัย ขาดการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และไม่สามารถรักษาโรคร้ายแรงได้ มากกว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาโรคด้วยสมุนไพร

การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคในปัจจุบันมีแนวโน้มที่มากขึ้น ไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุที่เลือกการรักษาด้วยวิธีนี้ ปัจจุบันกลับมีวัยรุ่นและวัยทำงานที่หันมาเลือกใช้สมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน ซึ่งอาจเกิดจากกระแสการรักษาสุขภาพ ไม่อยากเสี่ยงกับสารเคมีที่ต้องสะสมในร่างกาย รวมทั้งชาวตะวันตกหันมาใช้สมุนไพรมากขึ้น ซึ่งผู้บริโภคชาวไทยก็ตามกระแสเช่นกัน ปัจจุบันโรงพยาบาลและสถานเอนามัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการนำเอายาสมุนไพรมาทดแทนยาแผนปัจจุบัน และได้บรรจุเป็นบัญชียาหลักแห่งชาติกว่า 22 รายการ เพื่อทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศ นอกจากนี้ ยังแนะนำให้มียาสำหรับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยไว้ในตู้ยาประจำบ้าน เช่น สมุนไพรแก้ไอ แก้ไข้ เจ็บคอ ท้องอืด (สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ, 2554) ในการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์และไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคได้

เล็งเห็นถึงข้อดีและข้อด้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นโอกาสและอุปสรรคในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษาจะนำไปใช้ส่งเสริมให้มีการใช้และแก้ปัญหาที่เป็นข้อด้อยของการใช้สมุนไพร

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความแตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยรักษาแบบด้วยสมุนไพรกับผู้ที่ไม่เคยในทุกปัจจัยอย่างนัยสำคัญ โดยผู้บริโภคที่เคยรับการรักษาด้วยสมุนไพรจะให้คะแนนการรับรู้ด้านการรักษาโรคโดยไม่ต้องฉีดยา, ไม่มีสารเคมีตกค้างและสะสมอยู่ในร่างกาย และมีความปลอดภัย จะให้คะแนนสูง ในขณะที่ผู้บริโภคที่ไม่มีประสบการณ์จะให้คะแนนการรับรู้ด้านเวลาที่ใช้ในการรักษาอาศัยระยะเวลาสั้น, รูปแบบการรักษาที่ล้ำสมัย และไม่สามารถรักษาโรคที่รุนแรงได้ เมื่อพิจารณาพบว่าการรับรู้ด้านการรักษาโรคได้หลากหลายของผู้ที่มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ แตกต่างกันมากที่สุด รองลงมาคือ ไม่มีสารเคมีตกค้างและสะสมอยู่ในร่างกายและความปลอดภัยของผู้ที่มีประสบการณ์ ดังนั้นการส่งเสริมการรักษาด้วยสมุนไพรควรส่งเสริมและเพิ่มการรับรู้ด้านดังกล่าวให้ผู้ไม่มีประสบการณ์หันมาใช้สมุนไพรมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันปัจจัยที่ผู้ไม่มีประสบการณ์ให้คะแนนการรับรู้สูงกว่าและแตกต่างจากผู้มีประสบการณ์มากที่สุดที่ รูปแบบของการรักษาที่ล้ำสมัย จึงเป็นสิ่งที่การผลิตสมุนไพรควรพัฒนา เช่น การใช้ยาสมุนไพรในรูปแบบแคปซูลเพื่อความสะดวกในการใช้เพิ่มมากขึ้น

จากผลการศึกษา ผู้บริโภครับรู้ว่าการรักษาโรคโดยสมุนไพรเป็นการรักษาโรคโดยไม่ต้องฉีดยาและมีความปลอดภัยเนื่องจากเป็นสมุนไพรไม่มีสารตกค้างแต่ใช้ระยะเวลาสั้นกว่าแผนปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ผกากรอง (2544) ศึกษาประสบการณ์ของผู้สูงอายุ การบำบัดอาการปวดข้อเข่าเสื่อมด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในค่าใช้จ่ายน้อย ส่วนปัญหาและอุปสรรคคือ 1) ได้ผลช้า 2) ต้องใช้เวลานานและรักษาหลายครั้ง ดังนั้นในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคจะ

ทำได้โดยการสื่อสารไปยังผู้บริโภค ซึ่งอาจทำได้โดยการติดป้ายฉลาก ที่บอกทั้งราคาที่เป็นมิตรและสรรพคุณในการรักษา และเน้นสิ่งที่เด่นชัดและแตกต่าง คือ ความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัย ปราศจากเคมีที่จะสะสมในร่างกายและประสิทธิภาพในการรักษา ในขณะที่เดียวกันการสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้บริโภคในด้านระยะเวลาในการรักษาที่ช้ากว่าแต่ปลอดภัย การพัฒนารูปแบบสมุนไพรเพื่อนำไปใช้ก็เป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ควรมีรูปแบบที่ทันสมัยและง่ายต่อการบริโภค การทำบรรจุภัณฑ์ให้สวยงามรักษาความสะอาด จะทำให้น่าซื้อ และเชื่อถือ และสิ่งที่สำคัญผลิตภัณฑ์นั้นต้องมีเครื่องหมายรับรองความปลอดภัยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพื่อที่จะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค

สรุป

การส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคจะเป็นการสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร ในภาคธุรกิจและส่งออกก็จะส่งเสริมการขายตัวของเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามการสร้างเชื่อมั่น การสื่อสารไปยังผู้บริโภคที่ตรงกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ตรงตามความต้องการ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง จากการศึกษพบว่าผู้บริโภคที่มีและไม่มีประสบการณ์ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคมีการรับรู้แตกต่างกัน จึงควรสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้ในกลุ่มผู้ที่ยังไม่เคยใช้สมุนไพรในการรักษาโดยเน้นให้เกิดการรับรู้ด้านข้อดีในการรักษาเพื่อให้ตระหนักว่าเป็นการรักษาโรคโดยไม่ต้องฉีดยา มีความปลอดภัย และไม่มีสารเคมีตกค้างและสะสมอยู่ในร่างกายด้านข้อด้อยของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ควรทำการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ทันสมัย ใช้ได้สะดวก เช่น ทำเป็นแคปซูล

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณ ผู้ตอบแบบสอบถาม ที่กรุณาใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม และทุนสนับสนุนการวิจัย

แห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลธัญบุรี

เอกสารอ้างอิง

- ชวลีพร บุตรโคตร. 2557. เจาะข่าวสารธารณสุข. ศูนย์ข้อมูล&ข่าว
สืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง. แหล่งข้อมูล: [http://goo.gl/
eKWk2z](http://goo.gl/eKWk2z). ค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2555. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ
ด้วย SPSS และ AMOS. พิมพ์ครั้งที่ 13. บิสิเนสสอาร์
แอนด์ดี, กรุงเทพฯ.
- ผกากรอง ตั้งสุชล. 2544. ประสบการณ์ของผู้สูงอายุใน
การบำบัดอาการข้อเข่าเสื่อมด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ. 2554.
แพทย์แผนไทยชงสมุนไพร ขึ้นบัญชียาหลัก 22 รายการ.
แหล่งข้อมูล: <http://goo.gl/oxXFZQ>. ค้นเมื่อ 10
พฤศจิกายน 2558.

สำนักพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
2558. สหกรณ์ยางพาราและการปรับตัวของเกษตรกรใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่ง
ชาติ. แหล่งข้อมูล: <http://goo.gl/c26X8g>. ค้นเมื่อ 10
ธันวาคม 2558.

สำนักสถิติแห่งชาติ. 2558. ประชากรจากทะเบียน/การเกิด/
การตาย. แหล่งข้อมูล: <http://goo.gl/7YtLeC>. ค้นเมื่อ 4
พฤษภาคม 2558.

สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร. 2549. การศึกษาวิจัยเศรษฐกิจ
สมุนไพร กรณีศึกษา: ว่านหางจระเข้ ฟ้าทะลาย ใจจร ตะไคร้
หอม และไพล. แหล่งข้อมูล: <http://goo.gl/78LGes>.
ค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2558.

Yamane, Taro. 1973. Statistics: An Introductory Analysis.
3rd Edition. Harper and Row Publication, New York.