

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษา วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

วันที่รับบทความ	09/06/2565
วันแก้ไขบทความ	21/09/2565
วันที่ตอบรับบทความ	22/09/2565

ทัศนนันท์ คงขาว¹ วาสนา พงษ์สุภะ²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และหาคำแนะนำความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ปีการศึกษา 2564 จำนวน 340 คน ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ และสุ่มแบบจับสลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร แบบสอบถามค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.88 0.95 และ 0.77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสหสัมพันธ์พหุคูณและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.54$ S.D. = ± 1.06) มีค่านิยมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.95$ S.D. = ± 0.54) มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 0.84$ S.D. = ± 0.14) คณะวิชามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.26$) ชั้นปีและค่านิยมการบริโภคสมุนไพรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.14$ และ 0.78) ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร คณะวิชา และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีสหสัมพันธ์พหุคูณในการพยากรณ์พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร โดยมีคำแนะนำความสัมพันธ์เท่ากับ 1.49 0.37 และ 0.73 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย 0.80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้ $Y = -0.92 + 1.49 \text{ ค่านิยม} - 0.37 \text{ คณะวิชา} + 0.738 \text{ ความรู้}$

คำสำคัญ : พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19

¹ อาจารย์สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

อีเมล : tathananan@windowslive.com

² อาจารย์สาขาการพยาบาลพื้นฐานและพัฒนาวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

อีเมล : vassana.po@gmail.com

Factors Affecting Herbal Consumption Behavior of St Theresa International College Students

Received	09/06/2022
Revised	21/09/2022
Accepted	22/09/2022

Tathananan Congkhaow¹ Vassana Pongsupasa²

Abstract

The study was survey research with the objectives as follows: 1) to study herbal consumption behavior, herbal consumption value and knowledge of Covid 19 disease of St Theresa International College students; 2) to find out the relationship between personal factors consisted of gender, faculty, year class, income, herbal consumption value and knowledge of Covid 19 disease and herbal consumption behavior of St Theresa International College students; and 3) to calculate the beta weights of these factors. The sample of this study consisted of 340 St Theresa International College students in academic year 2564, which were selected by means of stratified random sampling and lottery random sampling. The instruments of this study were the questionnaire measuring herbal consumption behavior, the questionnaire measuring the herbal consumption value, and the test measuring knowledge of Covid 19 disease which had reliability at 0.88, 0.95, and 0.77 respectively. The data analysis was performed by using descriptive statistic, The analysis of data was performed by using descriptive statistic, correlation coefficient and multiple regression analysis.

¹ Lecturer, Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, St Theresa International College
e-mail : tathananan@windowslive.com

² Lecturer, Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, St Theresa International College
e-mail : vassana.po@gmail.com

The findings of the study were as follows: St Theresa International College students had low level of herbal consumption behavior ($\bar{X} = 2.54$ S.D.= ± 1.06), had moderate level of herbal consumption value ($\bar{X} = 1.95$ S.D.= ± 0.54) and had high level of knowledge of Covid 19 disease ($\bar{X} = 0.84$ S.D.= ± 0.14). Faculty had negative correlation with herbal consumption behavior with statistical significance at 0.05 level ($r = -0.26$). Year class and herbal consumption value had positive correlation with herbal consumption behavior with statistical significance at 0.05 level ($r = 0.14$ and 0.78). Factors of herbal consumption value, faculty and knowledge of Covid 19 disease had multiple correlation coefficient with herbal consumption behavior, with the beta weights at 1.49, 0.37, and 0.73 respectively, and had regression coefficient at 0.80 with statistical significance at 0.05. The model equation according to the prediction of herbal consumption behavior was

$$Y = -0.92 + 1.49 \text{ Value} - 0.37 \text{ Faculty} + 0.738 \text{ Knowledge}.$$

Keywords : herbal consumption behavior, herbal consumption value, knowledge of Covid 19

บทนำ

วัฒนธรรมการบริโภคสมุนไพรในสังคมไทยมีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คนไทยมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคสมุนไพรหรือการใช้สมุนไพรร้อยละ 96.57 และมีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรร้อยละ 89.05 (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2562, น. 2-3) ประกอบกับประโยชน์ของสมุนไพรบางชนิดสามารถรักษาและป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคโควิด 19 ซึ่งเป็นปัญหาที่ทั่วโลกกำลังประสบอยู่ จากสถิติล่าสุดเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ทั่วโลกทั้งหมด 5,146,247 คน และมียอดผู้เสียชีวิตในประเทศไทย 20,305 คน (ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ, 2564) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ได้รับการฉีดวัคซีนต้านเชื้อโควิด-19 ครบทั้งสองโดสแล้วแต่ยังป่วยเป็นโรคนี้ได้ เนื่องจากประสิทธิภาพการป้องกันของวัคซีนแต่ละชนิดแตกต่างกัน สำหรับวัคซีนซิโนแวคสามารถป้องกันไม่ให้เกิดอาการได้เพียง 51% (นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์, 2564) ทำให้มนุษย์แสวงหาวิธีการป้องกันอื่น ๆ การบริโภคสมุนไพรเป็นวิธีการป้องกันโรคโควิด 19 อีกวิธีหนึ่ง ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (2564) ได้แนะนำสมุนไพรที่ควรรับประทานเพื่อเพิ่มภูมิต้านทานร่างกายให้แข็งแรงในสถานการณ์โควิด 19 สำหรับผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อโควิด-19 ประกอบด้วย กระชาย ขิง ขมิ้นชัน พลูคาว หม่อน หอมแดง กระเทียม ตะไคร้ และกะเพรา ซึ่งสอดคล้องกับ 5 พืชผักในครัว รั้วเป็นยา เสริมภูมิคุ้มกันโควิด ประกอบด้วย กระชายขาว ขิง มะขามป้อม ขมิ้นชัน และกระเทียม และจากสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีอยู่รอบตัวหาง่าย ปลอดภัย และประชาชนนิยมใช้สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร ประกอบด้วย ขมิ้นชัน กระเทียม และกระชาย (เสนาะ ขาวขำ, 2558, น. 86-88)

ขมิ้นชัน กระเทียม และกระชาย มีสารที่มีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน ฤทธิ์ด้านการอักเสบ และฤทธิ์ต้านไวรัส ดังนี้ ขมิ้นชันมีสาร demethoxycurcumine ที่สามารถไปแย่งจับกับตำแหน่งของไวรัสโควิด-19 ที่จะเข้าสู่เซลล์ปอด และตำแหน่งที่มีผลยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสได้ และยังมีสารที่มีฤทธิ์ต่อต้านเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A ช่วยในการป้องกันไม่ให้เชื้อเข้าเซลล์ ยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัส และช่วยยับยั้งการหลั่งสารอักเสบเพิ่มภูมิคุ้มกันได้ กระเทียมมีสารสำคัญ quercetin และ allicin ที่สามารถไปแย่งจับกับตำแหน่ง main protease ที่ช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสโควิด 19 และยับยั้งไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม และชนิดที่ไม่มีเปลือกหุ้มได้ และนอกจากนี้ยังมีฤทธิ์ต่อระบบภูมิคุ้มกัน เสริมการทำงานของเม็ดเลือดขาว สำหรับกระชายขาวมีสาร 2 ชนิด คือ kaempferol และ quercetin ที่สามารถไปแย่งจับกับตำแหน่ง main protease ช่วยในการยับยั้งเชื้อไวรัสโควิด-19 (กลุ่มงานเภสัชกรรม และกลุ่มงานการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, 2563, น. 5-12) ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้เป็นพืชผักพื้นบ้านที่มีอยู่ทั่วไปในสังคมไทย แต่กลับพบว่าพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ มีการใช้เพียงร้อยละ 51 (กัญญาลักษณ์ สีสองสม และณรงค์ ใจเที่ยง, 2563, น. 155-170) โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมบริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานถึงร้อยละ 93.8 มีวัยรุ่นที่บริโภคพืชผักพื้นบ้านทุกวันเพียงร้อยละ 9.5 (มณฑิญา กองลา และเกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤกษ์, 2555, น. 66-79)

พฤติกรรมการใช้สมุนไพรของบุคคลแตกต่างกันจากปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ การปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้เอง และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (กฤติเดช มิ่งไม้, 2560, น. 56-69) นอกจากนี้ยังพบว่า เพศ รายได้ ประเภทการจ้าง ตำแหน่งงาน ประวัติการรักษาโรค และรูปแบบการใช้ยาสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (กัญญาลักษณ์ สีสองสม และณรงค์ ใจเที่ยง, 2563, น. 155-170) และจากการศึกษาของพิชญ์ อภิสมภารโยธิน (2557, น. 171-189) พบว่า ประสบการณ์การใช้การแพทย์แผนโบราณ ค่านิยม ความเชื่อ การรับรู้ และลักษณะของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้การแพทย์แบบผสมผสานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และจากการศึกษาของเฉลิมพรเกียรติ ประจักษ์ และคณะ (2564, น. 72-82) พบว่า อายุ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเป็น อสม. และความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในช่องปากของอสม.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สนับสนุนหรือลดแรงจูงใจที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหาร ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล สถานการณ์ สภาพแวดล้อม สิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหาร ได้แก่ สื่อโฆษณา กลุ่มเพื่อน เป็นต้น (Green & Kreuter, 2005, pp. 99-102) รวมถึงวัฒนธรรมอาหารของแต่ละภูมิภาคแตกต่างกัน จากการศึกษาของมณีนันท์ วรชนะนันท์ (2564, น. 26-40) พบว่า เมื่อมีโอกาสพิเศษหรือเทศกาลที่เฉลิมฉลองกลุ่มวัยรุ่นเลือกที่จะบริโภคอาหารต่างชาติเสมอ ประกอบกับวิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซาจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษาด้วยหลักสูตรนานาชาติ และหลักสูตรสองภาษาทำให้นักศึกษามีโอกาสเรียนรู้วัฒนธรรมอาหารซึ่งมีสมุนไพรของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก อาจทำให้ค่านิยมการบริโภคอาหารในกลุ่มเพื่อน และพฤติกรรมบริโภคสมุนไพรต่างจากนักศึกษาสถาบันอื่น ในสถานการณ์โควิด 19 ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมบริโภคสมุนไพร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ คณะ ชั้นปี รายรับของนักศึกษา ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา
3. เพื่อหาค่าน้ำหนักความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา และปัจจัยอย่างน้อยหนึ่งด้านที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ปีการศึกษา 2564 จำนวน 1,355 คน กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ปีการศึกษา 2564 จำนวน 340 คน คำนวณโดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane, 1967, pp. 200-201) และมีการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน คือ การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยมีคณะเป็น ชั้นของการสุ่ม และการสุ่มแบบจับสลาก ได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคณะวิชานี้ คณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 118 คน และคณะสาขาอื่น ๆ ประกอบด้วย คณะศึกษาศาสตร์ จำนวน 222 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการศึกษาคครั้งนี้เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัย ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปร และทฤษฎีการสร้างเครื่องมือ เพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีเครื่องมือวิจัย 1 ฉบับ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ คณะวิชา ชั้นปี รายรับต่อเดือน มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ประกอบด้วย ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น พฤติกรรมการบริโภคกระชาย 9 ข้อ พฤติกรรมการบริโภคกระเทียม 8 ข้อ พฤติกรรมการบริโภคขมิ้นชัน 8 ข้อ กำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยใช้สูตร ความกว้างของอันตรภาคชั้น = พิสัย/จำนวนชั้น (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2560) กำหนดจำนวนชั้น เท่ากับ 5 ชั้น ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้น เท่ากับ 0.8 ดังนี้ มากที่สุด (4.21-5.00) มาก (3.41-4.20) ปานกลาง (2.61-3.40) น้อย (1.81-2.60) และน้อยที่สุด (1.00-1.80) ทดลองใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 30 คน มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.86 และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.95

ตอนที่ 3 แบบสอบถามค่านิยมการบริโภคสมุนไพร มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (Rating scale) ประกอบด้วย มาก ปานกลาง และน้อย จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น ค่านิยมการบริโภคสมุนไพรของครอบครัว เพื่อน และของชุมชน อย่างละ 5 ข้อ กำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยใช้สูตร ความกว้างของอันตรภาคชั้น = พิสัย/จำนวนชั้น (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2560, น. 23) กำหนดจำนวนชั้น เท่ากับ 3 ชั้น ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้น เท่ากับ 0.67 ดังนี้ มาก (2.35-3.00) ปานกลาง (1.68-2.34) และน้อย (1.00-1.67)

ทดลองใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 30 คน แบบสอบถามมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.34-0.71 และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.88

ตอนที่ 4 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีลักษณะเป็นแบบทดสอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด จำนวน 8 ข้อ แบ่งเป็น สาเหตุและการติดต่อ จำนวน 2 ข้อ อาการและการแสดงของโรค จำนวน 3 ข้อ และการป้องกันโรค จำนวน 3 ข้อ โดยหากคำตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 กำหนดเกณฑ์การแปลผลตามคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, น. 32) ดังนี้ ความรู้ระดับสูง คือ มีคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หรือค่าเฉลี่ยของคะแนน 0.80 ขึ้นไป ปานกลาง คือ มีคะแนนร้อยละ 60-79 หรือค่าเฉลี่ยของคะแนน 0.60-0.79 ต่ำ มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หรือค่าเฉลี่ยของคะแนนรายข้อต่ำกว่า 0.60 ทดลองใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 30 คน แบบทดสอบมีค่าความยากง่ายระหว่าง 0.62-0.80 มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.28-0.76 และมีค่าความเชื่อมั่น (KR 20) เท่ากับ 0.77

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้ข้อมูลจากการฝึกทำวิจัยของนักศึกษาในรายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ โดยมีการดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ดำเนินการขอเอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา (หมายเลขการรับรอง STIC 007/2021)
2. นำเอกสารรับรอง บันทึกข้อความ และแบบสอบถามส่งให้คณบดีแต่ละคณะที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
3. พิมพ์แบบสอบถามในโปรแกรม Google form และส่งเข้าไลน์ของนักศึกษาแต่ละคณะโดยผ่านทางอาจารย์ของคณะต่าง ๆ และแต่ละชั้นปีโดยผ่านทางนักศึกษาที่เป็นคณะกรรมการชั้นปี
4. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ระยะเวลาในการศึกษา เดือนตุลาคมถึงพฤศจิกายน 2654
5. นักศึกษารวบรวมผลการตอบแบบสอบถาม ได้ 360 ชุด ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้จำนวน 340 ชุด คิดเป็น 100%

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และข้อมูลจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโควิด 19 วิเคราะห์ด้วย ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาความสัมพันธ์และค่าน้ำหนักความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ประกอบด้วย เพศ คณะวิชา ชั้นปี รายรับของนักศึกษา ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ สถิติพื้นฐาน และ Multiple Regression Analysis ด้วยการคัดเลือกตัวแบบแบบขั้นตอน (Stepwise) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) = 0.05

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา นำเสนอดังตารางที่ 1-4

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรประเภทต่าง ๆ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
กระชาย	2.39	1.13	น้อย
กระเทียม	2.51	1.03	น้อย
ขมิ้นชัน	2.39	1.09	น้อย
รวม	2.43	1.06	น้อย

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.43$ S.D. = ± 1.06) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรประเภทกระเทียมมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.51$ S.D. = ± 1.03)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาจำแนกตาม เพศ คณะ ชั้นปี

ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
เพศ			
ชาย	2.54	1.06	น้อย
หญิง	2.38	1.05	น้อย
คณะวิชา			
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	2.06	0.80	น้อย
สาขาอื่น ๆ	2.63	1.12	ปานกลาง
ชั้นปี			
ปีที่ 1	2.08	0.85	น้อย
ปีที่ 2	2.55	1.08	น้อย
ปีที่ 3	2.75	1.08	ปานกลาง
ปีที่ 4	2.35	1.15	น้อย
รายรับต่อเดือน			
น้อยกว่า 3,167 บาทต่อเดือน	2.09	0.80	น้อย
3,167 บาทต่อเดือนขึ้นไป	2.48	1.08	น้อย
รวม	2.43	1.06	น้อย

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาเพศชายมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.43$ S.D. = ± 1.06) ส่วนนักศึกษาเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร เท่ากับ 2.38 (S.D. = ± 1.05) นักศึกษาที่สังกัดคณะทางสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.06$ S.D. = ± 0.80) ส่วนนักศึกษาที่สังกัดคณะอื่น ๆ มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.63$ S.D. = ± 1.12) นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาชั้นปีที่ 3 มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.75$ S.D. = ± 1.08) ส่วนชั้นปีอื่น ๆ มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย นักศึกษาที่มีรายรับน้อยกว่า 3,167 บาทต่อเดือน และนักศึกษาที่มีรายรับ 3,167 บาทต่อเดือนขึ้นไปมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.09$ S.D. = ± 0.80 , $\bar{X} = 2.48$ S.D. = ± 1.08)

ตารางที่ 3 ค่านิยมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

ค่านิยมการบริโภคสมุนไพรจากแหล่งต่าง ๆ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ครอบครัว	2.02	0.58	ปานกลาง
เพื่อน	1.76	0.59	ปานกลาง
ชุมชน	1.97	0.61	ปานกลาง
รวม	1.92	0.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีค่านิยมการบริโภคสมุนไพรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.95$ S.D. = ± 0.54) โดยมีค่านิยมการบริโภคสมุนไพรจากครอบครัวมากที่สุด ($\bar{X} = 2.02$ S.D. = ± 0.58) รองลงมาเป็นนิยมนการบริโภคสมุนไพรจากชุมชน ($\bar{X} = 1.97$ S.D. = ± 0.61)

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ร้อยละ	การแปลผล
สาเหตุ/การติดเชื้อ	0.95	0.27	95	สูง
อาการของโรค	0.95	0.14	95	สูง
การป้องกันโรค	0.64	0.28	64	ปานกลาง
รวม	0.84	0.14	84	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 0.84$ S.D. = ± 0.14) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม เท่ากับ 0.84 ± 0.14 คิดเป็นร้อยละ 84 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนรายด้านสาเหตุ/การติดเชื้อ และด้านอาการของโรคอยู่ในระดับสูงทั้งคู่ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนรายข้อเท่ากัน คือ 0.95 (S.D. = ± 0.14) และ 0.95 (S.D. = ± 0.27) คิดเป็นร้อยละ 95 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ด้านการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนรายข้อเท่ากับ 0.64 (S.D. = ± 0.28) คิดเป็นร้อยละ 64

ตอนที่ 2 การหาความสัมพันธ์และค่าน้ำหนักความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ประกอบด้วย เพศ คณะวิชา ชั้นปี รายรับของนักศึกษา ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Multiple Regression Analysis ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 5-7

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายระหว่างตัวแปรปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร

ตัวแปร	Gen	Fac	Cl	In	Va	Kn	Be
เพศ (Gen)	1	-0.31*	-0.08	-0.17*	-0.02	0.16*	-0.07
คณะวิชา (Fac)		1	-0.24*	-0.24*	-0.13*	0.06	-0.26*
ชั้นปี (Cl)			1	0.36*	0.07	0.00	0.14*
รายรับ (In)				1	0.03	-0.08	0.05
ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร (Va)					1	-0.13*	.078 *
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 (Kn)						1	-0.01
พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร (Be)							1

$P^* < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า คณะวิชามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.26$) โดยนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรน้อยกว่าคณะอื่น ๆ และตัวแปรชั้นปีและค่านิยมการบริโภคสมุนไพรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.14$ และ 0.78) แสดงว่า นักศึกษาที่มีชั้นปี และค่านิยมการบริโภคสมุนไพรสูงมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรสูง และนักศึกษาที่มีชั้นปี และค่านิยมการบริโภคสมุนไพรน้อยมีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรน้อย

เนื่องจากตัวแปรพยากรณ์บางคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรอิสระมาทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพื่อศึกษาปัญหาเกี่ยวกับความเป็นพหุสัมพันธ์ร่วม (Multicollinearity) โดยการตรวจสอบค่า Tolerance และค่า VIF ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่า Tolerance และค่า VIF ของตัวแปรเพศ คณะวิชา ชั้นปี รายรับ ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19

ตัวแปรพยากรณ์	Tolerance	VIF
เพศ	0.86	1.16
คณะวิชา	0.82	1.22
ชั้นปี	0.84	1.19
รายรับ	0.83	1.20
ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร	0.97	1.03
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19	.0.95	1.05

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่า Tolerance ของตัวแปรเพศ คณะวิชา ชั้นปี รายรับ ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ระหว่าง 0.82-0.97 ซึ่งมีค่าใกล้เคียง 1 และค่า VIF ของตัวแปรพยากรณ์ ทุกตัวมีค่าต่ำ อยู่ระหว่าง 1.03-1.22 แสดงว่าตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวมีอิสระต่อกัน หรือไม่มีความเป็นพหุสัมพันธ์ร่วม (Multicollinearity)

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE B	Beta	t	sig
ค่าคงที่	-0.92	0.25		-3.61	0.00
ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร	1.49	0.07	0.77	23.08	0.00
คณะ	-0.37	0.07	-0.17	-5.01	0.00
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19	0.73	0.24	0.10	3.00	0.00
$R^2 = 0.80$	Adjusted $R^2 = 0.64$		$F = 197.89$	$Sig = 0.00$	

จากตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปร ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร คณะ และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีสหสัมพันธ์พหุคูณในการพยากรณ์พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ได้ร้อยละ 80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรที่เข้าสมการตัวแรกคือ ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร ถัดมาเป็นตัวแปรคณะ และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 โดยมีค่าน้ำหนักความสัมพันธ์เท่ากับ 1.49-0.37 และ 0.73 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร ส่วนคณะมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย 0.80 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = -0.92 + 1.49 \text{ ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร} - 0.37 \text{ คณะ} + 0.73 \text{ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19}$$

อภิปรายผลการวิจัย

นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากการแสดงออกของมนุษย์เกิดจากสิ่งกระตุ้นภายในซึ่งประกอบด้วยความคิด ทัศนคติ และค่านิยมเป็นมาตรฐานหลัก (Foxall, 2017,) ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นจะมีมาตรฐานของกลุ่มที่ไม่เหมือนกับมาตรฐานหลัก วัยรุ่นจะนิยมดื่มเครื่องดื่มรสหวานหรืออาหารจานด่วน (Kumanyika, 2008, pp. 61-70) สมุนไพรมีรสเผ็ด ร้อน และขม ทำให้วัยรุ่นรับประทานน้อย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรประเภทกระเทียมมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรมอาหารไทยแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค กระเทียมนิยมใช้ในการประกอบอาหารไทยในทุกภูมิภาค กระชายนิยมใช้ประกอบอาหารไทยภาคกลาง ส่วนขมิ้นนิยมใช้ประกอบอาหารไทยภาคใต้ในอาหารทุกประเภท (สารานุกรมไทยภาคใต้, 2554, น. 10) ทำให้นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาบริโภคกระเทียมมากกว่าสมุนไพรประเภทอื่น ๆ

นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีค่านิยมการบริโภคสมุนไพรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากการเสริมสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์ให้เกิดแก่บุคคลจากภายในจิตใจของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งวัยรุ่นจะปฏิบัติตนไปตามค่านิยม กฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับที่ตนมองว่าถูกต้อง (Cherry, 2021,) โดยมีค่านิยมการบริโภคสมุนไพรจากครอบครัวมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างค่านิยมที่ทันสมัยเกิดจากการวางแผนเกี่ยวกับมนุษย์โดยสถาบันทางสังคมมีความสำคัญในการพัฒนาค่านิยมเหล่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันครอบครัว (McClelland, 1961, p.120) นอกจากนี้การรับรู้ข่าวสารของมนุษย์มักจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนับสนุนความเชื่อ ค่านิยม หรือทัศนคติที่มีอยู่เดิม และหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกรักคิดเดิมของตนเอง (ชานันต์ รัตนโชติ, 2552, น. 20)

นักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซามีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์รับสิ่งเร้าเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 สิ่งเร้าที่เข้ามาจะขึ้นอยู่กับการรู้จัก (Recognition) และความสนใจ (Attention) และจะบันทึกไว้ในความจำระยะสั้น ข้อมูลนั้นจำเป็นต้องได้รับการประมวลและเปลี่ยนรูปเข้ารหัสและอาจต้องใช้กระบวนการขยายความคิดจึงจะเก็บไว้ในความจำระยะยาว (Klausmeier, 1971, p. 79) และประเทศไทยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ซึ่งการรับข้อมูลข่าวสารของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสถานะ (Context) หรือสถานการณ์ที่กำลังประสบอยู่ และการใช้ประโยชน์ (Utility) จากข้อมูล ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่ได้มาจากสื่อสารมวลชนที่ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารที่แสดงให้เห็นความคิดใหม่ ๆ วิธีการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ และเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม รวมถึงถ่ายทอดวัฒนธรรมใหม่ ๆ หรือวัฒนธรรมทางเลือก และสร้างค่านิยมพื้นฐานของสังคม (McQuail, 1994, p. 60)

คณะวิชามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.26$) สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์ทุกคนต้องการความมั่นคงปลอดภัยทางด้านสุขภาพ และความเป็นอยู่ รวมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยต่าง ๆ (ทิตินา แคมมณี, 2561, น. 69) และการบริหารจัดการโรคโควิด 19 ของประเทศไทย

ในระยะที่ 2 นั้น ได้ให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 แก่บุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข (สุภาพร ครุสารพิศิฐ, 2564,) ทำให้นักศึกษาที่สังกัดคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้รับวัคซีนก่อนคนอื่น ๆ ส่งผลให้นักศึกษาคนอื่น ๆ ต้องแสวงหาวิธีการอื่น ๆ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพร (Mean=2.631 $\pm$.12) สูงกว่านักศึกษาที่สังกัดคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Mean=2.06 $\pm$ 0.80)

ชั้นปีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.14$) สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการทางสติปัญญาของมนุษย์เริ่มตั้งแต่การรับประสบการณ์ เรื่องราว และข้อมูลต่าง ๆ เข้ามาสะสมไว้ในสมอง จากนั้นจะมีการปรับประสบการณ์ใหม่และประสบการณ์เดิมให้เข้ากันเป็นระบบ หรือเครือข่ายทางปัญญาที่ตนสามารถเข้าใจได้ หากการปรับเป็นไปอย่างผสมผสานก็ก่อให้เกิดสภาพที่มีความสมดุลขึ้น หากบุคคลไม่สามารถปรับประสบการณ์ใหม่ และประสบการณ์เดิมให้เข้ากันได้ก็จะก่อให้เกิดภาวะไม่สมดุล (ทศนา แคมมณี, 2561, น. 64-66) ซึ่งพบว่านักศึกษาที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีการปรับตัวโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 (อรอนงค์ นิยมธรรม และคณะ, 2560, น. 273-285.) สอดคล้องกับงานวิจัยของธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์, นิรชร ชูดีพัฒนา และอิสระ ทองสามสี (2561, น.1529-1545) ที่พบว่าวัยรุ่นที่เรียนอยู่ในระดับชั้นเรียนต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ค่านิยมการบริโภคสมุนไพรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.78$) สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากค่านิยมมีอิทธิพลต่อการกำหนดความคิดและแนวทางปฏิบัติ และช่วยให้บุคคลตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมรวมถึงช่วยสร้างมาตรฐานการปฏิบัติ (สุพัตรา สุภาพ, 2542, น. 27) ซึ่งเกณฑ์ในการพิจารณาค่านิยมว่าใคร มีค่านิยมอย่างไร มี 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนแรก คือ การเลือก บุคคลสามารถเลือกได้อย่างเสรีจากค่านิยมหลายประการ โดยดูจากผลของการปฏิบัติตามค่านิยมแต่ละอย่าง ขั้นตอนที่สอง คือ การเห็นคุณค่า เป็นการรักษาค่านิยมที่เลือกแล้วและพร้อมที่จะยืนหยัดในค่านิยมนั้นอย่างเปิดเผย ขั้นตอนสุดท้าย คือ การกระทำตามค่านิยมที่ยอมรับนับถือนั้นเป็นประจำ และถือเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต (พนัส หันนาคินทร์, 2526, น. 19)

ค่านิยมการบริโภคสมุนไพร คณะวิชา และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีสหสัมพันธ์พหุคูณในการพยากรณ์พฤติกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา โดยมีค่าน้ำหนักความสัมพันธ์เท่ากับ 1.49-0.37 และ 0.73 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย 0.80 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านชีววิทยา ปัจจัยทางด้านสังคมวิทยา ปัจจัยทางด้านจริยธรรมจรรยา และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งปัจจัยทางด้านสังคมวิทยาที่จะทำให้เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ ประกอบด้วย

จะต้องเข้าใจวัฒนธรรม และการศึกษาของบุคคลนั้นก่อน (สลักจิต ตริธณโณภาส, 2555, น. 15) ซึ่งค่านิยม การบริโภคสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งวัฒนธรรมการบริโภค ดังนั้นค่านิยมการบริโภคสมุนไพร คณะ และความรู้ เกี่ยวกับโรคโควิด 19 จึงสามารถพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคสมุนไพรได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรสร้างค่านิยมการบริโภคสมุนไพรในนักศึกษาชาวไทยของสถาบัน โดยการสนับสนุนให้มีร้านอาหารไทยสีภาค น้ำสมุนไพร และสมุนไพรแปรรูป และเผยแพร่ค่านิยมนี้สู่นักศึกษาต่างชาติ เพื่อเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมบริโภคสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคเพิ่มขึ้น และควรจัดบอร์ดหรือนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของสมุนไพรประเภทต่าง ๆ ในศูนย์อาหารของสถาบัน เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษามีพฤติกรรมกรรมการบริโภคสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคเพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาตัวแปรพยากรณ์ตัวอื่นที่มีโอกาสทำนายพฤติกรรมกรรมการบริโภคสมุนไพรได้เพิ่มขึ้น ได้แก่ ภูมิลำเนาของนักศึกษา และการนับถือศาสนาเนื่องจากเป็นตัวกำหนดวัฒนธรรมการบริโภคของนักศึกษา และควรวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคสมุนไพรของนักศึกษา เนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นชอบรับประทานอาหารรสหวาน จึงไม่ชอบบริโภคสมุนไพร และอาจเพิ่มการศึกษาสมุนไพรชนิดอื่น ๆ ที่ป้องกันโรคโควิด 19 ได้ เช่น กะเพรา หอมแดง ตะไคร้ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. (2564). กรมการแพทย์แผนไทยฯ ชูสมุนไพร เพิ่มภูมิคุ้มกัน
ให้ร่างกายแข็งแรง ตามศาสตร์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในสถานการณ์โควิด 19.
ค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2564, จาก https://www.dtam.moph.go.th/index.php/th/dtam-news/dn/7511-d_n0046.html?fbclid=IwAR0u58Qgsh9LK_-ltfQLdQ0NcSRKQ_Pai3hFM8OOMSIt0v5TX8_KBwCL3RNQ.
- กลุ่มงานเภสัชกรรม และกลุ่มงานการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (2563). **อาหารสมุนไพรเสริมภูมิคุ้มกันในภาวะที่มีการระบาดของโควิด 19**. ค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://drive.google.com/file/d/1cSA0fWMrZP8I5hqCiFnE48tTDvYlmoad/view>.
- กฤติเดช มิ่งไม้. (2560). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังใน
อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. **วารสารวิชา**. 36(2), น. 56-69.
- กัญญาลักษณ์ สีสองสม และณรงค์ ใจเที่ยง. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร
ในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย. **วารสารกฎหมายและ
นโยบายสาธารณสุข**. 6 (ฉบับเพิ่มเติม), น. 155-170.
- เฉลิมพรเกียรติ ประจักษ์, นวัตกรรม เข้มทอง, สุชาติพิศ ศรีอ่อนจันทร์, กิ่งแก้ว มาพงษ์, ธนิสสา รามฤทธิ์ และ
พัชรพร ดิษทัต. (2564). พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในช่องปากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารทันตภิบาล**. 32(2), น. 72-82.
- ชูศรี วงศ์รัตน. (2560). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร :
ฐานบัณฑิต จำกัด.
- ทศนา แหมมณี. (2561) **ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ**.
(พิมพ์ครั้งที่ 21). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์, นิรชร ชูดีพัฒน์ และอิสระ ทองสามสี. (2561). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้
ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคอ้วนของ
นักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา**. การประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 10.
(น. 1529-1545). สงขลา : มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- นงลักษณ์ สุขวานิชศิลป์. (2564). **บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน เรื่อง ยาแก้หวัดโควิด 19 มี
ผลกระทบต่อคนอย่างไร**. ค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2564 จาก <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/service-knowledge-article-info.php?id=589>
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). **สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร :
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (2563, 26 กุมภาพันธ์).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง. น. 1.

พนัส หันนาคินทร์. (2526). **การสอนค่านิยมและจริยธรรม.** (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร : พิมพ์.

พิษณุ อภิสมมาตรโยธิน. (2557). รูปแบบการใช้การแพทย์แบบผสมผสานของผู้ป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อและ
โครงร่างในจังหวัดนครปฐม. **วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร.** 34(3), น. 171-189.

มณฑิยา กงลา และเกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤกษ์. (2555). การบริโภคผักผลไม้และพืชผักพื้นบ้านของ
นักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในชนบท อำเภอสรีราชา จังหวัดอุดรธานี. **วารสารวิจัย มข.** 12(2), น. 66-79

มณีนเตร วรชนะนันท์. (2564). การศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่ออาหาร
ไทยโดยใช้ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์. **วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย.** 15(2), น. 26-40.

มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย. (2554). **สารานุกรมวัฒนธรรมไทยภาคใต้.** กรุงเทพมหานคร :
ธนาคารไทยพาณิชย์.

ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ. (2564). **สถานการณ์ Covid-19 ในประเทศไทย.**
ข้อมูลวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564. ค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.moicovid.com/19/11/2021/uncategorized/5611/>

สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์. (2562). **รายงานผลการสำรวจการรับรู้ ความเชื่อมั่น และความนิยมเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการด้านการแพทย์แผนไทยของผู้บริโภค ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2562.** กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สลักจิต ตรีธณโอภาส. (2555). **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน : โครงการเอกสารประกอบวิชาศึกษา
ทั่วไป คณะกรรมการบริหารหลักสูตรหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
พิษณุโลก : ม.ป.พ.**

สุดารัตน์ รongปาน, ภูษณ ไตรสุวรรณ, ณัฏฐธิดา สุวรรณรัตน์, มนัสนันท์ สันติภราดร และเครือวัลย์ ห้วนกัง.
(2564). พฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนราธิวาส
ราชนครินทร์. **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.** 13(2), น. 48-64.

สุพัตรา สุภาพ. (2542). **สังคมวัฒนธรรมไทย ค่านิยม : ครอบครัว : ศาสนา : ประเพณี.** (พิมพ์ครั้งที่ 10).
กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.

สุภาพร ครุสารพิสิฐ. (2564). **การบริหารจัดการวัคซีนในประเทศไทย.** ค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.prd.go.th/th/file/get/file/20210126ea474216e81aa76e5e4e90e37183f164144943>.

เสนาะ ขาวขำ. (2558). **การใช้สมุนไพรตามพหุฐานยาตเพื่องานสาธารณสุขมูลฐาน.** วิทยานิพนธ์ปริญญา
ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

อรอนงค์ นิยมธรรม, มาลา เทพมณี และวรเกียรติ ทองไทย. (2560). การปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก. **วารสารวิจัยทางการศึกษา.** 12 (1), น. 273-285.

- Foxall, G.R. (2017). **Behavioral Economics in Consumer Behavior Analysis**. Retrieved November 19, 2021, from <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40614-017-0127-4>.
- Green, L.W. & Kreuter, M.W. (2005). **Health program planning : An educational and ecological approach**. (4th ed.). Newyork : McGraw-Hill Higher Education.
- Klausmeier, H.J. (1971). **Learning and Human Abilities : Educational Psychology**. New York : Harper & Row
- Kumanyika, S.K. (2008). Environmental influences on childhood obesity : ethnic and cultural influences in context. **Physiology & Behavior**. 94(1), pp. 61-70.
- McClelland, D. (1961). **The Achieving Society**. Princeton : D.Van Nostrand.
- McQuail, D. (1994). **Mass communication theory : An introduction**. London, Thousand Oaks, New Delhi : SAGE.
- Yamane, T. (1967). **Statistics : An Introductory Analysis**. (2nd ed.). New York : Harper and Row.